



# Il lavoro del prendersi cura. Una analisi sulla responsabilità infermieristica alla luce di recenti orientamenti giurisprudenziali

**Rimini**  
10/11/2016

**M. Zucconi \* / R. Morcellini\* / T. Rea\*\***

\*AO Perugia - \*\*AOU Federico II Napoli  
[marco.zucconi@email.it](mailto:marco.zucconi@email.it)

# Di cosa parleremo

La ricerca analizza l'evoluzione del concetto di **responsabilità infermieristica** attraverso alcuni recenti orientamenti giurisprudenziali basati su casi di colpa professionale.

E' stata condotta una ricerca su **banche dati giuridiche** on-line gratuite (JurisWiki, Altalex, SentenzeWeb) relativamente a sentenze che hanno riguardato infermieri per fatti accaduti almeno negli ultimi 20 anni, con successiva analisi critica di quanto trovato.

# Una premessa necessaria

In Italia, dove vige il cosiddetto "civil law", le **sentenze** (se non quelle della Corte Costituzionale) non possono valere come **leggi**.

Le leggi sono solo quelle promulgate dal Parlamento e che, per loro stessa natura, presentano una valenza astratta e generale: sono lo **strumento** da utilizzare per regolare gli avvenimenti a venire.

# L'orientamento della giurisprudenza

Una sentenza è l'**applicazione** di leggi ad un fatto concreto: essa analizza un fatto avvenuto e valuta le norme di legge applicabili.

Nel caso delle sentenze della **Corte di Cassazione**, esse restano però fonti autorevoli che si possono citare davanti a un giudice.

Più sentenze che applicano una data legge nello stesso modo rende "legge" tale applicazione e come tale essa varrà dunque anche per i **casi futuri**.

# La responsabilità

Responsabilità deriva dal latino “respondeo”, cioè “**rispondo**”, e “responsabile” è colui che risponde delle conseguenze derivanti da un evento o da un proprio comportamento.

In generale è l’obbligo di **rispondere** socialmente delle conseguenze derivanti, direttamente o indirettamente, dalle proprie azioni, che scaturiscono dai **rapporti** intrattenuti con uno o più soggetti componenti il tessuto sociale.

# La responsabilità professionale

E' il carattere o la situazione di colui che è chiamato a rispondere in prima persona di un fatto o di un atto compiuto nell'esercizio delle proprie funzioni, con piena **autonomia decisionale**.

Da ciò discende l'obbligo di esercitare la propria attività professionale con **prudenza, perizia, diligenza**, e con l'**osservanza di tutte le norme** giuridiche, deontologiche e tecniche previste.

# Riferimenti per la responsabilità professionale infermieristica

**Legge 26/02/1999 n.42 + Legge 10/08/2000 n.251**

I criteri guida sono definiti:

- dal contenuto del profilo professionale
- dalla formazione di base e post base (ordinamenti didattici)
- dal Codice Deontologico

I limiti sono definiti:

- dalle competenze previste per i medici
- dalle competenze delle altre professioni sanitarie

**Infermiere professionista intellettuale (art. 2229 c.c.)**

# Cosa significa perciò responsabilità professionale

Il **significato negativo** della responsabilità è legato alla possibilità di essere chiamati a rispondere davanti ad un giudice di una **condotta** professionale **riprovevole** e a rendere conto del proprio operato e colpevolezza.

In ragione della norma violata per l'infermiere ci può essere:

- responsabilità **penale**
- responsabilità **civile**
- responsabilità **amministrativa**
- responsabilità **disciplinare**
- responsabilità **deontologica-disciplinare**
- responsabilità **dirigenziale**

Le varie  
responsabilità  
**possono sommarsi**



# Pensiamo positivo

Il **significato positivo** del termine responsabilità è legato alla consapevolezza di un soggetto di assumersi degli obblighi connessi con lo svolgimento di un incarico, ovvero l'impegno dell'operatore sanitario a mantenere un **comportamento congruo e corretto ex ante**.

Corrisponde a:

- rispetto dei **presupposti scientifici** delle attività e delle funzioni proprie della professione;
- rispetto dei **valori etici** condivisi e delle indicazioni che derivano dalla coscienza personale;
- rispetto delle **norme** di riferimento.

# La responsabilità penale

E' un tipo di responsabilità giuridica nascente dalla **violazione di una norma per dolo o colpa** (elemento psicologico) dell'ordinamento giuridico, tesa a ledere un bene tutelato (commissione del reato).

Condotta illecita	⇒	Nesso causale	⇒	Evento dannoso
----------------------	---	------------------	---	-------------------

In ambito sanitario

Attività errata od omessa	⇒	Nesso causale	⇒	Danno al paziente
---------------------------------	---	------------------	---	----------------------

# Tribunale di Pavia, sentenza del 30 giugno 1930

*“Non risponde di lesioni colpose un infermiere, il quale, nell'eseguire legalmente autorizzato delle iniezioni, abbia perforato il nervo sciatico del paziente, producendone la paralisi, perché un infermiere **non è tenuto** a conoscere l'anatomia topografica”*

# Tribunale di Bolzano, sentenza del 3 marzo 1980

*“Il **medico è responsabile** dell'organizzazione interna del servizio a lui affidato e deve svolgere attività di controllo e verifica sull'operato degli ausiliari. Se il medico effettua una prescrizione di farmaci e l'infermiera la trascrive per consegnarla al malato, il primo è tenuto a controllare che la seconda non incorra in errore di trascrizione causativo della morte”*

# Cassazione penale, sez. VI, sentenza n. 9638 del 02/03/2000

*“Infermieri e paramedici, allo stesso livello dei medici, sono portatori di una **posizione di garanzia** nei confronti dei pazienti loro affidati ed hanno il preciso **dovere** di eseguire prontamente tutte le disposizioni necessarie alla tutela della salute dei malati; non possono quindi fare lo “scaricabarile” trasferendo gli ordini ricevuti ad altri colleghi, ma devono eseguirli in prima persona nel contesto del loro orario di servizio”*

# Tribunale di Roma, sez. XIII, sentenza n. 13104 del 19/10/2003

*“L’infermiere deve sorvegliare continuamente il paziente che viene sottoposto ad un farmaco pericoloso e **non si può scusare** affermando che il paziente non allertò gli infermieri perché non provò dolore ... Inoltre, nulla emerge di tale auspicata presa in carico dalla **cartella infermieristica, omissiva** di monitoraggio e **priva** di documentazione del fatto”*

# Cassazione penale, sez. IV, sentenza n. 8611 del 27/02/2008

*“Sussiste il reato di omicidio colposo in capo agli infermieri di un ospedale per non avere prestato, nella loro qualità, **idonea vigilanza** durante le ore notturne sui pazienti ricoverati ed in particolare sull'autore dell'aggressione mortale in danno del vicino di camera”*

# Cassazione penale, sez. IV, sentenza n. 21285 del 17/05/2013

*“La mancata apposizione delle spondine del letto, per il rifiuto opposto dal paziente, **non esimono** l’infermiere da responsabilità per omicidio colposo in caso di decesso per grave trauma contusivo conseguente a caduta accidentale, quando egli stesso non abbia messo in atto tutte le misure per prevenire l’accadimento dell’evento”*



# Tribunale di Pescara, sentenza n. 483 del 24/02/2014

*“... deve ritenersi che la condotta delle imputate è stata gravemente negligente, imprudente e imperita e, soprattutto in violazione della virtuosa pratica terapeutica di cui alla deliberazione aziendale n.390 (Procedura per la corretta conta chirurgica), che **dovevano conoscere**, anche solo per aver partecipato al corso”.*

*“... il chirurgo è esclusivamente tenuto a verificare che il conteggio dei corpi chirurgici **venga eseguito...**”*

# Cassazione penale , sez. IV, sentenza n. 11601 del 01/10/2014

*“L’infermiere di Pronto Soccorso adibito ad attribuire i codici di priorità risponde di omicidio colposo qualora il paziente muoia per un **ritardato intervento**, indotto da una **sottovalutazione dell’urgenza del caso** e anche dall’**omessa rivalutazione successiva**”*

# Cassazione penale, sez. IV, sentenza n. 2192 del 16/01/2015

Nella sentenza si individua la fonte della responsabilità dell'infermiere (in questo caso coordinatore) nella sua **posizione di garanzia**.

*“Il processo di somministrazione dei farmaci deve essere portato avanti dall'infermiere in modo non meccanicistico (ossia misurato sul piano di un elementare adempimento di compiti meramente esecutivi), occorrendo viceversa intenderne l'assolvimento secondo modalità coerenti a una forma di **collaborazione con il personale medico** orientata in termini critici”*

# Cassazione penale, sez. V, sentenza n. 38914 del 18/03/2015

La sentenza afferma che in presenza di un **dissenso** l'operatore **non può insistere**, neppure se animato dalle migliori intenzioni di cura.

*“... il rifiuto espresso dal paziente avrebbe dovuto far desistere l'imputato dall'apporre il catetere, sicché l'aver provveduto a tale trattamento, ricorrendo a violenza fisica (picchiando sulle mani il paziente, pizzicandolo, immobilizzandolo, afferrandogli con violenza il pene), per vincere la resistenza della persona offesa, integra le ipotesi di reato all'imputato attribuite”*

# Cassazione penale , sez. IV, sentenza n. 2541 del 21/01/2016

Non rientra tra i compiti del Primario organizzare i corsi per la formazione del personale infermieristico su nuovi sistemi di monitoraggio e neppure verificarne la piena conoscenza da parte dei singoli operatori.

La responsabilità del Primario andava circoscritta *“ai compiti di vigilanza e controllo generali, dovendo fare affidamento all'**autonomia professionale e organizzativa del personale infermieristico** per quanto attiene all'aggiornamento professionale”* ... *“l'UTIC è caratterizzata da personale infermieristico che fa un training specifico e che non è mero esecutore, ma **in qualche modo agisce da medico**, essendo in grado di agire terapeuticamente in **autonomia** nell'immediatezza anche senza la presenza del medico”*

# Cassazione civile, sez. III , sentenza n. 7106 del 12/04/2016

Per non incorrere in responsabilità diventa compito dell'infermiere intervenire direttamente sulla prescrizione medica "errata o incompleta" non meramente disattendendola, bensì **integrandola e modificandola** per ricondurla ai **protocolli** in uso e alle **evidenze scientifiche**.

*"... l'infermiere, lungi dall'esaurire il proprio apporto nella mera esecuzione materiale della terapia prescritta, proprio perché in possesso di professionalità e competenze specifiche, non può esimersi, ove si presti il caso, dalla opportuna **interlocuzione** con lo stesso medico, al fine di ricevere **conferma** della correttezza della prescrizione"*

# Le conclusioni

Negli ultimi anni c'è stato un **aumento** di sentenze che riguardano la professione infermieristica. Dall'analisi della giurisprudenza si evidenzia che è ormai superata, anche se non sempre tutte le sentenze rispettano questa lettura, la concezione dell'infermiere responsabile esclusivamente della corretta esecuzione di indicazioni altrui.

# La titolarità dell'atto infermieristico

Nell'analisi della responsabilità professionale l'infermiere è titolare del proprio atto sanitario, transitando da una responsabilità limitata e circoscritta all'assunzione di responsabilità dell'**atto infermieristico**, realizzato in base alle competenze acquisite con la formazione di base e post base e ne risponde, in quanto portatore di una specifica **posizione di garanzia**.



## E infine...

Da notare l'importanza data dalla giurisprudenza alla **documentazione assistenziale**, all'utilizzo di una metodologia di lavoro basata sulle **evidenze** e su **strumenti di lavoro** condivisi e al rispetto delle **volontà** della persona assistita.

# Un sorriso e un saluto

**In pensione a 70 anni...**



*Grazie per avermi  
seguito fin qui  
e buon lavoro  
responsabile!*

***Marco  
Zucconi***