

Il dilemma dell'imperizia: probabile introduzione di un ulteriore parametro valutativo

La Suprema Corte, **IV sez., con la Sent., 11/02/2020, n. 15258 (rv. 279242-02)** ha chiarito al Giudice di merito, chiamato a pronunciarsi in ordine alla responsabilità dell'esercente una professione sanitaria per un evento dannoso, l'ambito del ragionamento logico-giuridico - *rectius* la sequenza - che fonda una articolata motivazione, prescrivendo la necessità di analizzare:

- 1) se il caso concreto sia regolato da linee-guida o, in mancanza, da buone pratiche clinico-assistenziali;
- 2) specificare di quale forma di colpa si tratti (se di colpa specifica o generica, e in quest'ultima forma se di colpa per imperizia, o per negligenza o imprudenza);
- 3) appurare se ed in quale misura la condotta del sanitario si sia discostata dalle pertinenti linee-guida o buone pratiche clinico-assistenziali e più in generale quale sia stato il grado della colpa. Naturalmente non di, pur autorevoli, linee guida si tratta ma, secondo quanto specificamente previsto, di linee guida "*come definite e pubblicate dalla legge*".

Nodo gordiano ancora una volta all'attenzione della giurisprudenza di legittimità è la distinzione della colpa, non fosse altro per la sussistenza della causa di non punibilità prevista dallo stesso art. 590-sexies c.p. (vero e proprio ago della bilancia tra un pronuncia di tipo assolutorio e una di condanna) operante solo nel caso in cui il comportamento del sanitario sia stato qualificato come imperito (nella forma lieve e nella fase di esecuzione di raccomandazioni di linee guida adeguate alla specificità del caso concreto, come statuito da Cass. Sez. Unite sen. n. 8770 del 22.02.2018), rendendosi pertanto essenziale la corretta qualificazione della condotta, se essa sia stata negligente, imprudente o imperita. **La Suprema Corte afferma**, con una notevole onestà, che né la scienza penalistica offre indicazioni di ordine tassativo, nel distinguere le diverse ipotesi di colpa generica, contenute nell'art. 43 c.p., terzo alinea, né tantomeno la medesima di legittimità, chiosando che "*non è possibile operare delle generalizzazioni per le molteplici espressioni dell'esercizio delle attività sanitarie, perché almeno nella maggioranza dei casi uno stesso atto medico può mettere radici in causali diverse*". **Logico corollario** è che il Giudice deve necessariamente ricercare l'origine dell'errore, il che si traduce in una valutazione *ex ante* del grado di specializzazione e preparazione del sanitario, divenendone di fatto il suo accertamento dirimente ai fine del decidere, ossia della corretta qualificazione giuridica della colpa.

Di fatto, quindi, appare evidente, seppur non espressamente esplicitato dalla Corte, che il Giudizio del Giudice debba travalicare il percorso argomentativo riguardo l'accertamento della qualità della colpa, che impone di considerare molteplici indici, taluni dei quali attengono alla cd. misura oggettiva della colpa, altri alla cd. misura soggettiva della colpa, dovendo analizzare *sic et simpliciter* anche le competenze del sanitario.

Tale impostazione sembra essere confermata dalla definizione che di imperizia offre la Corte: "*la perizia è connotata di attività che richiedono competenze tecnico-scientifiche o che presentano un grado di complessità più elevato della norma per le particolari situazioni del contesto; l'agire dei professionisti, e quindi anche dei sanitari, propone in via elettiva errori determinati da imperizia, sicché l'eventuale negligenza o imprudenza deve essere accertata specificamente, in base a pertinenti dati fattuali che ne attestano la ricorrenza*".

Concludendo, è lecito chiedersi se il giudizio in relazione al sanitario, ossia alle sue caratteristiche formative, sarà oggetto di valutazione quale elemento di qualifica della colpa in quanto elemento soggettivo o se diventerà nuovo parametro da considerare *ex ante* per escluderla?

Avv. Luigi Ascione, Consigliere nazionale SIOF