

LA RESPONSABILITA' SANITARIA

18 Maggio 2026

Avv. Anna Berra

QUALI RESPONSABILITA'?

- **Responsabilità civile**

La responsabilità civile riguarda i danni causati a terzi e comporta risarcimenti economici.

- **Responsabilità penale**

La responsabilità penale implica sanzioni penali per violazioni delle leggi penali da parte dei medici.

- **Responsabilità erariale**

La responsabilità giuridica che grava su dipendenti pubblici, amministratori o soggetti privati legati alla Pubblica Amministrazione, per danni economici causati allo Stato o ad altri enti pubblici.

- **Responsabilità disciplinare**

La responsabilità disciplinare riguarda il rispetto delle norme deontologiche e può portare a sanzioni professionali.

FONTI DEL DIRITTO

- Legge 1 del 7.1.2026 (Entrata in vigore il 22.1.2026)
- Modifica alla Legge 14 gennaio 1994 n 20 e ss (Disposizioni in materia di giurisdizione e controllo della Corte dei conti)
- Art. 32 Costituzione. Tutela (diritto) alla salute
- Art. 2043 c.c. Risarcimento per fatto illecito (Responsabilità extracontrattuale)
- Art. 1218 c.c. Responsabilità del debitore (Responsabilità contrattuale)
- Art. 1228 c.c. Responsabilità per fatto degli ausiliari
- Art. 2232 c.c. Responsabilità prestatore d'opera
- Dlgs 4 marzo 2010 n. 28: Attuazione dell'articolo 60 della legge 18 giugno 2009, n. 69, in materia di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali.
- Legge Balduzzi DL 13 settembre 2012 n. 158, convertito con modificazioni nella L 8 novembre 2012, n. 189
- Legge Gelli-Bianco n. 24 dell'8 marzo 2017 (la solidarietà con regime giuridico distinto)

FONTI DEL DIRITTO (segue)

- Art. 5 Legge Gelli Bianco: Buone pratiche clinico-assistenziali e raccomandazioni previste dalle linee guida
- Art. 7 Legge Gelli Bianco: Responsabilità civile della struttura e dell'esercente la professione sanitaria
- Art. 8, comma 3, della legge Gelli Bianco: Tentativo obbligatorio di conciliazione
- Riforma Cartabia pacchetto di riforme del sistema giudiziario italiano, attuato principalmente tramite il D.Lgs. 150/2022 (processo penale) e il D.Lgs. 149/2022 (processo civile)
- Decreto Ministeriale n. 232 del 15 dicembre 2023 Regolamento recante la determinazione dei requisiti minimi delle polizze assicurative
- Art 696 bis c.p.c. Consulenza tecnica preventiva ai fini della composizione della lite
- Artt. 281-decies e seguenti c.p.c. Procedimento semplificato
- Art. 590 sexies Codice Penale Responsabilità colposa per morte o lesioni personali in ambito sanitario

Lo Scenario Normativo

- Art. 1218 c.c. Il debitore che non esegue esattamente la prestazione dovuta è tenuto al risarcimento del danno, se non prova che l'inadempimento o il ritardo è stato determinato da impossibilità della prestazione derivante da causa a lui non imputabile
- Art. 590 sexies c.p. Se i fatti di cui agli articoli 589 e 590 sono commessi nell'esercizio della professione sanitaria, si applicano le pene ivi previste salvo quanto disposto dal secondo comma.
- Qualora l'evento si sia verificato a causa di imperizia, la punibilità è esclusa quando sono rispettate le raccomandazioni previste dalle linee guida come definite e pubblicate ai sensi di legge ovvero, in mancanza di queste, le buone pratiche clinico-assistenziali, sempre che le raccomandazioni previste dalle predette linee guida risultino adeguate alle specificità del caso concreto

EVOLUZIONE IN MATERIA (brevi cenni)

Il legislatore ed i giudici di merito e di legittimità hanno valutato soluzioni che arginassero l'aumento delle controversie.

Dlgs 28 del 4.3.2010: la mediazione obbligatoria

Il Decreto legge Balduzzi n° 158 del 2012: il primo tentativo del nostro legislatore di regolamentare questa materia così complessa e delicata (abrogato dalla Leggi Gelli)

a.) l'esercente la professione sanitaria che nello svolgimento della propria attività si attiene a linee guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica non risponde penalmente per colpa lieve

b.) resta comunque fermo l'obbligo di cui all'articolo 2043 del codice civile (anche per il medico)

Leggi Gelli l. 8 marzo 2017, n. 24 introduce il doppio binario (responsabilità contrattuale e responsabilità extracontrattuale)



LEGGE GELLI BIANCO LE NOTIVITA' INTRODOTTE

- Art. 5 comma 1: Linee guida
- Art. 7: doppio binario
- Art. 6: introduce nuova fattispecie: art. 590 sexies c.p.
- Art. 8: tentativo obbligatorio di conciliazione (ATP – Riforma Cartabia)
- Art. 9: azione di rivalsa della struttura (dolo o colpa grave) con tetto di esposizione:

L'azione di rivalsa nei confronti dell'esercente la professione sanitaria può essere esercitata solo in caso di dolo o colpa grave. Se l'esercente la professione sanitaria non è stato parte del giudizio o della procedura stragiudiziale di risarcimento del danno, l'azione di rivalsa nei suoi confronti può essere esercitata soltanto successivamente al risarcimento avvenuto sulla base di titolo giudiziale o stragiudiziale ed è esercitata, a pena di decadenza, entro un anno dall'avvenuto pagamento. La decisione pronunciata nel giudizio promosso contro la struttura sanitaria o sociosanitaria o contro l'impresa di assicurazione non fa stato nel giudizio di rivalsa se l'esercente la professione sanitaria non è stato parte del giudizio. In nessun caso la transazione è opponibile all'esercente la professione sanitaria nel giudizio di rivalsa.

- Art. 10: obbligatorietà della copertura assicurativa



IL DOPPIO BINARIO

•LA STRUTTURA SANITARIA

•La struttura sanitaria o sociosanitaria pubblica o privata che, nell'adempimento della propria obbligazione, si avvalga dell'opera di esercenti la professione sanitaria, anche se scelti dal paziente e ancorché non dipendenti della struttura stessa, continua a rispondere delle condotte dolose o colpose dei sanitari ai sensi degli articoli 1218 e 1228 del codice civile

•ESERCENTE PROFESSIONE MEDICA (SANITARIA)

•Risponde del proprio operato ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile, salvo che abbia agito nell'adempimento di obbligazione contrattuale assunta con il paziente.

PROFILI SOSTANZIALI E PROCESSUALI

- **Onere della prova e responsabilità contrattuale:** Il paziente deve allegare il fatto e deve dimostrare il nesso causale tra condotta e danno, mentre l'onere di provare l'esatto adempimento ricade sulla struttura sanitaria
- **Onere della prova e responsabilità extracontrattuale:** Linee guida e buone pratiche clinico-assistenziali: Non sono uno "*scudo*" contro ogni ipotesi di responsabilità, ma vanno considerate uno strumento di indirizzo e di orientamento, la cui efficacia e forza precettiva dipendono dalla dimostrata "*adeguatezza*" alle specificità del caso concreto.

Art. 590 sexies Codice Penale: La legge Gelli Bianco ha dato vita ad una fattispecie autonoma per i reati di omicidio e lesioni personali

PROFILI SOSTANZIALI E PROCESSUALI

- **Art. 696 bis c.p.c. valida alternativa alla mediazione obbligatoria prevista all'art. 5 del Dlgs 28/2010 (Tribunale di Milano sentenza 97/2023)**
- **Procedimento semplificato: artt. 281-decies e ss c.p.c.**
- **Linee guida e buone pratiche clinico-assistenziali.**
- **Art. 590 sexies Codice Penale: La legge Gelli Bianco ha dato vita ad una fattispecie autonoma per i reati di omicidio e lesioni personali.**

IL MERITO (casistica)

- **Sentenza Tribunale di Varese n° 213/2025:** Responsabilità della struttura per condotta colposa dei sanitari per mancato rispetto delle linee guida (caso post legge Gelli)
- **Sentenza Tribunale di Biella del 31.1.2025 – 32/2025:** Esclusione della domanda per speciale difficoltà Quanto a tale ultima ipotesi, come detto, l'art. 3 della L. 24/2017 prevede che la responsabilità contrattuale della struttura sanitaria operi anche in caso di medico scelto dal paziente ed anche ove non sia dipendente della struttura, avendo anche in ciò il legislatore recepito quanto già affermato dalla Suprema Corte, secondo cui "è sufficiente che la struttura sanitaria comunque si avvalga dell'opera di un medico. Ne' ad escludere tale responsabilità è idonea la circostanza che ad eseguire l'intervento sia un medico di fiducia del paziente, sempre che la scelta cada (anche tacitamente) su professionista inserito nella struttura sanitaria, giacché la scelta del paziente risulta in tale ipotesi operata pur sempre nell'ambito di quella più generale ed a monte effettuata dalla struttura sanitaria, come del pari irrilevante è che la scelta venga fatta dalla struttura sanitaria con (anche tacito) consenso del paziente"

LEGGE 1 DEL 7.1.2026

La legge 1/2026 interviene sulla responsabilità amministrativo-contabile ex L. 20/1994 e sui poteri/controlli della Corte dei conti.

Non ridefinisce espressamente il riparto con il giudice ordinario, che continua a conoscere delle azioni di responsabilità civile verso i dipendenti pubblici nei casi non riconducibili al danno erariale o all'ambito di giurisdizione contabile.

La Responsabilità civile integrale rimane inalterata

- Tipizzazione della colpa grave: violazione manifesta; errore grossolano)
- Maggiore centralità del dolo (non è assicurabile)
- Riduzione quantitativa dell'addebito: il giudice contabile deve esercitare il potere di riduzione dell'importo, che non può superare il 30% del danno accertato e comunque non oltre il doppio della retribuzione annua lorda del responsabile, salvo dolo o arricchimento illecito.
- Obbligo di sottoscrivere una polizza assicurativa per colpa grave (ma non solo)
- Rafforzamento del profilo sanzionatorio
- Immediata applicazione anche ai procedimenti in corso

Cassazione civile Sez. Unite 14/10/2025 n. 27404

Cosa dicono i giudici della Suprema Corte in ordine alla giurisdizioni:

- L'azione di responsabilità per danno erariale promossa dal p.m. dinanzi alla Corte dei conti e quella di responsabilità civile promossa dalle singole amministrazioni interessate davanti al giudice ordinario restano reciprocamente indipendenti, anche quando investano i medesimi fatti materiali, poiché la prima è volta alla tutela dell'interesse pubblico generale, al buon andamento della pubblica amministrazione e al corretto impiego delle risorse, e la seconda, invece, al pieno ristoro del danno, con funzione riparatoria e integralmente compensativa, a tutela dell'interesse particolare della amministrazione attrice.

Due Giurisdizioni, Due Responsabilità

- **Corte dei Conti:** danno erariale, natura sanzionatoria
- **Giudice ordinario:** Responsabilità civile, pieno ristoro
- Le due azioni sono autonome e cumulabili
- Unico limite: no doppia riparazione per stesso danno

COSA SUCCEDE PER IL MEDICO DIPENDENTE

IL COORDINAMENTO TRA LE DUE NORME

Per il medico dipendente del SSN la Legge Gelli Bianco continua a costituire normativa speciale in materia di responsabilità sanitaria e prevale nei profili di responsabilità e di rivalsa, sulla disciplina generale della responsabilità amministrativo-contabile ridisegnata dalla L. 1/2026 **forse....**

COSA DICONO I GIUDICI

Corte dei Conti Lombardia sentenza 70 del 24.1.2026

La responsabilità sanitaria dettata dalla legge 24/2017 costituisce un sottosistema unitario e coerente

Corte dei Conti Lombardia 64 /2026

Un diverso orientamento

COSA DICONO I GIUDICI

Corte dei Conti Puglia ordinanza del 25.2.2026 n° 11

Profili di illegittimità costituzionale

MANCATO COORDINAMENTO LEGGI GELLI-BIANCO

- Per un medico dipendente pubblico oggi coesistono due “tetti” molto diversi: quello generale della L. 1/2026 e quello speciale (più elevato) della L. 24/2017 “Gelli-Bianco”.
- I due tetti “pubblicistici”
 - L. 1/2026 la condanna del dipendente non può superare il 30% del danno accertato e comunque non può oltrepassare il doppio della retribuzione lorda annua, salvo dolo o illecito arricchimento.
 - L. Gelli-Bianco, art. 9: per il sanitario “pubblico” in caso di colpa grave la condanna è contenuta entro un massimo pari al triplo della retribuzione/corrispettivo annuo del medico.

UN CASO CONCRETO: ICA

Tribunale di Roma sentenza n° 18155 11 dicembre 2023:

In tema di responsabilità sanitaria, i prossimi congiunti del paziente sono onerati di dimostrare (anche in via presuntiva) l'esistenza di una qualche omissione e/o negligenza posta in essere dalla Struttura sanitaria nell'adozione ed attuazione delle misure di prevenzione volte a ridurre al minimo il rischio infettivo. Infatti, i prossimi congiunti hanno la possibilità di agire per il risarcimento dei danni che abbiano subito in conseguenza dell'inadempimento della struttura o del sanitario nei confronti di un loro congiunto, ma in tal caso la condotta inadempiente non potrà rilevare come tale, bensì unicamente come illecito extracontrattuale, da far valere e da accertare ai sensi dell'art. 2043 c.c.

D.M. n. 232/2023:
Regolamento recante la determinazione
dei requisiti minimi delle polizze
assicurative

REQUISITI MINIMI DELLE POLIZZE ASSICURATIVE

La forma claims made

La retroattività – La ultrattività

Obblighi formativi ECM Attenzione al raggiungimento del 70% (Art. 38 bis del D.L. 152/2021 – proroga del triennio 2023-2025 al 31.12.2028 Decreto Milleproroghe 2026)

Sanitari operanti come liberi professionisti: l'assicuratore deve tenere indenne il professionista per i danni da questi colposamente cagionati a terzi in adempimento di un'obbligazione contrattuale assunta direttamente dal sanitario con il paziente

Sanitari operanti, a qualsiasi titolo, presso una struttura: l'assicuratore deve tenere indenne il sanitario da tutte le azioni (di responsabilità amministrativa, surroga o rivalsa) esercitate nei suoi confronti dalla struttura (o dall'assicurazione stessa, in caso di azione diretta esercitata dal danneggiato nei confronti dell'assicurazione) per i danni cagionati con colpa grave dal sanitario stesso

REQUISITI MINIMI DELLE POLIZZE ASSICURATIVE

Azione diretta

la possibilità per il paziente danneggiato di chiamare subito in causa la compagnia assicuratrice (della struttura sanitaria o del medico) per essere risarcito direttamente da essa, naturalmente entro i limiti del massimale assicurato

L'autoritenzione - autoassicurazione del rischio

obbligo di istituire un fondo rischi (per le richieste potenziali di risarcimento) e un fondo riserva sinistri (per le richieste già pervenute), entrambi certificati da un revisore legale o dal collegio sindacale

RUOLO DELL'ASSICURAZIONE

Protezione finanziaria

L'assicurazione professionale protegge il medico dai rischi economici causati da richieste di risarcimento danni.

Importanza dell'assicurazione

Essa è uno strumento essenziale per garantire la sicurezza lavorativa e professionale del medico.

Proteggi il Tuo Patrimonio

In attesa di una normativa più chiara

Grazie per l'Attenzione



Avv. Anna Berra

info@bcstudiolegale.com