

# LA RESPONSABILITÀ CIVILE DEI PROFESSIONISTI SANITARI

**Alessandro Vergallo**

**Presidente AAROI EMAC**

(Associazione Anestesisti Rianimatori Ospedalieri Italiani - Emergenza Area Critica)

# La responsabilità professionale del personale sanitario

Per i dipendenti pubblici, tutto inizia dalla **comunicazione ex art. 13 Legge Gelli** (L. 24/2017).

Entro 45 giorni, l'azienda sanitaria deve comunicare all'esercente la professione sanitaria:

- l'instaurazione del giudizio promosso nei suoi confronti dal danneggiato; o
- l'avvio di trattative stragiudiziali con il danneggiato, con invito a prendervi parte.

L'omissione, la tardività o l'incompletezza delle comunicazioni preclude l'ammissibilità delle azioni di rivalsa o di responsabilità amministrativa ai sensi dell'art. 9 L. 24/2017.



# La responsabilità professionale del personale sanitario



## PROBLEMI

- molte polizze qualificano già la cd. “*comunicazione ex art. 13*” come “*sinistro*”, appesantendo la posizione assicurativa del professionista sanitario;
- la vicenda descritta nella comunicazione ex art. 13 diventa per il professionista un “*fatto noto*”, con ulteriori conseguenze negative sotto il profilo assicurativo;
- nel caso degli anestesisti rianimatori o MEU, basta che il paziente presunto danneggiato sia stato ricoverato alcuni giorni in rianimazione o a lungo in PS, per avere decine di colleghi coinvolti nelle comunicazioni ex art. 13 con effetto a dir poco dirompente.



# La responsabilità professionale del personale sanitario


**SOLUZIONE  
AAROI EMAC**

La convenzione AAROI EMAC non considera le comunicazioni ex art. 13 come “*sinistro*”.

Quindi:

- la posizione del singolo iscritto rimane invariata;
- la comunicazione ex art. 13 può essere inviata in via cautelare
- la ricezione di comunicazioni ex art. 13 non incide (inutilmente) sull'andamento Sinistri/Premi della Convenzione assicurativa sottoscritta da AAROI EMAC.

# Responsabilità civile della struttura e dell'esercente la professione sanitaria



L'art. 7 Legge Gelli (L. 24/2017) ha recepito il cd. “**doppio binario**” elaborato dalla giurisprudenza (milanese) prevedendo:

- **responsabilità contrattuale**, per le aziende sanitarie e per i professionisti sanitari che hanno un rapporto contrattuale (diretto) con il paziente;
- **responsabilità extracontrattuale**, per i professionisti sanitari che non hanno un rapporto contrattuale con il paziente (dipendenti pubblici e privati).

# Responsabilità civile della struttura e dell'esercente la professione sanitaria

## DIFFERENZE PRINCIPALI

	RESPONSABILITÀ CONTRATTUALE	RESPONSABILITÀ EXTRACONTRATTUALE
<b>Onere della prova</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Il paziente deve dimostrare l'esistenza del contratto e il danno.</li> <li>L'azienda sanitaria o il libero professionista devono dimostrare che il danno è derivato da causa a loro non imputabile.</li> </ul>	L'onere della prova spetta interamente al paziente, che deve dimostrare tutti gli elementi costitutivi del fatto illecito: la condotta, il danno subito, il nesso causale tra la condotta e il danno, e la colpa o il dolo del professionista sanitario.
<b>Prescrizione</b>	<b>10 anni</b> da quando emerge il danno	<b>5 anni</b> da quando emerge il danno



# Responsabilità civile della struttura e dell'esercente la professione sanitaria

## PROBLEMI

- l'art. 11 della Legge Gelli (L. 24/2017) impone che le polizze assicurative prevedano 10 anni di retroattività e 10 anni di ultrattività (nel caso di cessazione definitiva dell'attività professionale). Nel monitoraggio dei sinistri effettuato da AAROI EMAC risulta che l'1% dei sinistri emerge oltre i 10 anni da quando è stato commesso il fatto e il 4,4% di loro supera i 5 anni. Quindi i 10 anni indicati all'art. 11 della Legge 24/2017 non sono sufficienti, perché il danno potrebbe avere una latenza superiore ai 10 anni.
- La previsione di un autonomo titolo di responsabilità per il dipendente (extracontrattuale) non impedisce che vi possa essere un suo coinvolgimento (diretto e autonomo) nel giudizio civile instaurato dal paziente. **Cass. Civ. SS. UU. 21992/2020** ha affermato che la giurisdizione della Corte dei conti per i casi di danno "indiretto" alla Pubblica Amministrazione da parte del dipendente, non è "esclusiva", con l'unico limite del "*ne bis in idem*". I primi quattro commi dell'art. 9 della Legge 24/2017 sulla "azione di rivalsa in sede civile" riguardano anche i dipendenti delle strutture pubbliche: **i professionisti sanitari sono esposti al rischio di coinvolgimento diretto in sede civile.**

# Responsabilità civile della struttura e dell'esercente la professione sanitaria

## PROBLEMI

- **Legge 100/2025 sul c.d. Scudo erariale:** la responsabilità civile del dipendente è più estesa (basta la colpa grave) mentre quella contabile è più ridotta (ai soli casi connotati da dolo per le condotte attive e da colpa grave per quelle omissive). Nelle strutture sanitarie pubbliche si rischia di favorire la conflittualità in sede civile coinvolgendo il proprio dipendente in giudizio, perché è più facile provarne la responsabilità rispetto alla azione contabile.
- La maggior parte delle strutture sanitarie che stipulano con il professionista sanitario un contratto di tipo libero professionale inserisce nel contratto delle clausole mirate ad una autonoma responsabilità del professionista sanitario nei confronti di qualsiasi danno possa essere provocato al paziente con il quale il professionista sanitario non ha alcun rapporto contrattuale. **L'orientamento consolidato della giurisprudenza ritiene queste clausole nulle, ma le aziende sanitarie insistono a metterle costringendo i professionisti a difendersi in giudizi instaurati contro di loro.**



# Responsabilità civile della struttura e dell'esercente la professione sanitaria

**SOLUZIONE  
AAROI EMAC**

La Convenzione AAROI EMAC prevede per tutti gli iscritti:

- retroattività illimitata e
- condizioni contrattuali identiche a quelle offerte ai liberi professionisti.

L'iscritto viene sempre assistito anche nel caso in cui sia citato direttamente dal paziente o dall'azienda sanitaria presso cui lavora.

## Il modello AAROI EMAC

La AAROI EMAC ha un ruolo diretto anche nel **monitoraggio**, nel **controllo** e nella **gestione** dei singoli sinistri occorsi agli iscritti. La ragione deriva dal fatto che nella responsabilità professionale sanitaria vi è una sostanziale rilevanza del precedente giurisprudenziale.

**Il modello AAROI EMAC è fondato su due principi:**

- il problema del singolo anestesista rianimatore o del singolo medico dell'emergenza è un problema di tutta la categoria; la sua storia potrà incidere sulla professionalità di tutta la collettività;
- proteggere un singolo iscritto da una vicenda giudiziaria di responsabilità professionale significa proteggere il futuro di quella professione; per tali ragioni questa è un'attività che la AAROI EMAC attua insieme alle società scientifiche direttamente coinvolte.





## Il modello AAROI EMAC

Con queste soluzioni, la nostra attività sindacale viene anche svolta attraverso l'assistenza di ogni singolo iscritto coinvolto in un giudizio affinché sia costantemente sostenuto nel migliore dei modi nei confronti di chiunque metta in discussione la sua professionalità.



**AreaLearn**  
ECM Provider

 **AAROI EMAC**  
Associazione Anestesiologi Rianimatori Ospedalieri Italiani  
Emergenza Area Critica

**SAQURE**  
safety quality reliability

SAVE THE DATE  
**2026**  
7-8-9 maggio

Roma, Crowne Plaza St. Peter's

**SimuLearn**  
CENTRO DI SIMULAZIONE AVANZATA  
PER LA FORMAZIONE DEL MEDICO E LA SICUREZZA DEL PAZIENTE





# GRAZIE PER L'ATTENZIONE!

  [aaroiemac@aaroiemac.it](mailto:aaroiemac@aaroiemac.it)

Segreteria Nazionale  
Via del Viminale 43 – 00184 ROMA



**06.47825272**