



# CAMMINO DIRITTO

Rivista di informazione giuridica

<https://rivista.camminodiritto.it>



## **MEDICI E SANITARI RISPONDONO INDISTINTAMENTE PER L'ERRORE NELLA TRASFUSIONE DI SANGUE**

*Attività medica d'equipe: non può invocare il principio di affidamento l'agente che non abbia osservato una regola precauzionale su cui si innesti l'altrui condotta colposa, poiché la sua responsabilità persiste in base al principio di equivalenza delle cause, salva l'affermazione dell'efficacia esclusiva della causa sopravvenuta.*

di **Alessandro Brogioni**

IUS/17 - DIRITTO PENALE

Articolo divulgativo - ISSN 2421-7123

Direttore responsabile

**Raffaele Giaquinto**

Pubblicato, Giovedì 7 Dicembre 2017

## **Il fatto.**

La sentenza della **Corte di Cassazione, Sez. IV Penale, n. 50038/2017**, riguarda il caso di un paziente, deceduto a seguito di reazione emolitica acuta post-trasfusionale, causata dalla trasfusione di due sacche di emazie concentrate, non emocompatibili con il suo gruppo sanguigno. Per tale fatto sono stati ritenuti responsabili, in appello, per i reati di cui agli **artt. 41, 110, 113 e 589 c.p.:**

- il tecnico addetto al Servizio di Trasfusione, che aveva consegnato all'infermiere del Reparto di Ortopedia le sacche destinate ad altro paziente con gruppo sanguigno incompatibile con quello della vittima e sul quale incombeva il dovere di controllare l'esatta corrispondenza dei codici identificativi delle sacche di emazie consegnate con quelli indicati sulla matrice della richiesta;
- il medico in servizio presso il Reparto di Ortopedia, che non aveva controllato che il gruppo sanguigno del ricevente corrispondesse a quello della sacca consegnata, delegando tale attività, particolarmente rischiosa in sé, all'infermiere, senza effettuare alcuna verifica in tal senso nel corso della prima fase di infusione del sangue;
- l'altro medico in servizio presso il Reparto di Ortopedia, che non aveva individuato i sintomi manifestati dalle condizioni cliniche del paziente, ma aveva ordinato la somministrazione di un'ulteriore sacca di emazie dello stesso gruppo sanguigno della prima;
- il medico anestesista rianimatore, che, consultato, non aveva approfondito le cause della crisi ipotensiva del paziente, per la quale era stato richiesto il suo intervento, limitandosi a recepire le informazioni trasmessegli da altro medico.

La Cassazione ha riconosciuto e confermato le responsabilità degli imputati, anche se per il secondo medico in servizio presso il Reparto di Ortopedia e per quello anestesista è stato disposto l'annullamento della sentenza di condanna per essersi il reato prescritto.

## **I motivi della decisione.**

La sentenza qui in commento riveste profili di interesse con riferimento al principio di affidamento. Nel caso di specie, infatti, la Corte ha escluso che i soggetti agenti potessero invocare come causa di esclusione di una propria responsabilità a titolo colposo proprio il c.d. principio di affidamento. Quest'ultimo opera nell'ambito di attività complesse dove

più sono i soggetti agenti coinvolti, come l'attività medica di équipe. Ciascun soggetto che prenda parte a tale tipo di attività deve poter confidare che anche gli altri soggetti agenti si atterranno ai precetti cautelari, che la posizione rivestita e il tipo di attività esercitata impongono loro di osservare. Ora, il principio di affidamento può considerarsi legittimo fintanto che il soggetto agente osservi quelle regole precauzionali parametrare, nel caso concreto, sull'homo eiusdem professionis ac condicionis (il c.d. "agente modello")<sup>[1]</sup>. Ed è questa circostanza che non si è verificata nel caso in analisi. Secondo la Cassazione, infatti, "non può invocare il principio di affidamento l'agente che non abbia osservato una regola precauzionale su cui si innesti l'altrui condotta colposa, poiché la sua responsabilità persiste in base al principio di equivalenza delle cause, salva l'affermazione dell'efficacia esclusiva della causa sopravvenuta, che presenti il carattere di eccezionalità ed imprevedibilità".

Nel caso di specie l'area di rischio in cui si muovono le condotte dei soggetti agenti è infatti la medesima, essendo correlata tanto alla consegna delle sacche contenenti sangue incompatibile con quello del paziente, quanto all'ordine di procedere alla trasfusione, quanto all'omessa diagnosi differenziale. Dal punto di vista eziologico, il processo causale determinato dalla consegna di una sacca di sangue di un gruppo diverso rispetto a quello del paziente è giunto al suo drammatico epilogo (l'evento morte, già in origine prevedibile), senza che siano intervenuti fattori eziologici nuovi ed eccezionali, idealmente separabili da quello originario (la trasmissione della sacca di sangue incompatibile con quella del paziente), sufficienti da soli a determinare l'evento ex **art. 41, comma 2, par. 1 c.p.**

Interessante, poi, sottolineare come la Corte abbia rilevato la manifesta infondatezza del ricorso presentato dal tecnico addetto al Servizio di Trasfusione, che aveva dedotto il ruolo meramente esecutivo avuto da quest'ultimo nell'intera vicenda, spettando piuttosto all'infermiere, che aveva ricevuto in consegna le sacche di emazie, controllarne la corrispondenza con i dati del paziente ed essendo la trasfusione un atto medico, regolamentato da procedure operative specifiche che medico ed infermiere sono tenuti a seguire sulla base delle linee guida individuate dal D.M. 3 marzo 2005 e dalla Raccomandazione sulla prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità AB0 del Ministero della Salute; si affermava, perciò, che la condotta dei sanitari fosse causa sopravvenuta idonea ad interrompere il nesso di causalità tra l'evento morte e l'attività di consegna delle emazie. La Corte ha ritenuto, invece, che, in applicazione dell'art. 41, comma 3 c.p., il fatto illecito altrui non fosse da solo sufficiente ad escludere l'imputazione dell'evento al primo soggetto agente, a meno che, in relazione all'intero concreto decorso causale dalla condotta iniziale all'evento, non <sup>[avesse]</sup> soppiantato il rischio originario.

### Note e riferimenti bibliografici

[1] Cfr. G. De Francesco, *Diritto penale. I fondamenti*, Torino, 2008, 427. Secondo l'Autore l'agente modello o l'homo eiusdem professionis ac conditionis «implica il riferimento ad un livello di conoscenze ed esperienze da considerarsi proprio di un "gruppo" di soggetti nel quale sia possibile includere anche l'autore del comportamento da valutare».

---