



Ernesto Macri

Consulente legale SIOT

La cartella clinica tra obblighi di compilazione e obblighi di conservazione: il punto della Cassazione.

Commento a Cass. Civ., sez. III,
Ordinanza 13 luglio 2018, n. 18567 ¹

La Cassazione, con l'ordinanza in commento, si sofferma sulla distinzione tra **obblighi di compilazione** e **obblighi di conservazione** della cartella clinica e sulle conseguenze, sotto l'aspetto dell'onere della prova, per il personale sanitario dall'inosservanza dell'uno o dell'altro dovere.

Secondo i giudici di legittimità, l'*omessa conservazione* della cartella clinica è imputabile esclusivamente alla struttura sanitaria e, pertanto, non può riverberarsi direttamente sul medico determinando, a suo carico, un'inversione dell'onere probatorio.

I giudici di legittimità rilevano, infatti, che «*ai sensi dell'art. 7 del D.P.R. 128/1969 ², per tutta la durata del ricovero, responsabile della tenuta e conservazione della cartella clinica è il medico (in particolare, il responsabile della unità operativa ove è ricoverato il paziente)*» ³.

Ma, il medico «*esaurisce il proprio obbligo di provvedere oltre che alla compilazione, alla conservazione della cartella, nel momento in cui consegna la cartella all'archivio centrale, momento a partire dal quale la responsabilità per omessa conservazione della cartella si trasferisce in capo alla Struttura sanitaria, e quindi alla direzione sanitaria di essa, che deve conservarla in un luogo appropriato*» ⁴.

Ragion per cui, secondo i giudici della Cassazione, in caso di smarrimento della cartella ad opera della struttura sanitaria, i medici si verrebbero a trovare «*in una posizione simmetrica a quella del paziente, rischiando a loro volta di essere pregiudicati dalla impossibilità di documentare le attività svolte e regolarmente annotate sulla cartella clinica*», correndo anch'essi il rischio di veder compromessa la possibilità di provare fatti ed elementi a propria discolpa.

Fatte queste doverose osservazioni, tuttavia, precisa il Supremo Collegio, il medico non è esonerato da qualunque dovere di carattere probatorio.

In particolare:

- i. i professionisti sanitari chiamati in giudizio unitamente alla struttura sanitaria, hanno «*(...) un ruolo attivo, nel senso che, (...), devono attivarsi per articolare nel modo migliore la propria difesa. Quindi, sono gli stessi medici, che*

Indirizzo per la corrispondenza:

Avv. Ernesto Macri

Studio Legale Macri

via Alberico II, 4

00193 Roma

Tel. +39 06 95226392

Fax +39 06 95227827

E-mail: avv.emacri@gmail.com

¹ La lettura per esteso del provvedimento in commento è possibile su www.ilcaso.it.

² D.P.R. 128/1969 (Ordinamento interno dei servizi ospedalieri), art. 7 (Attribuzioni dei primari, aiuti, assistenti): «Il primario (...) è responsabile della regolare compilazione delle cartelle cliniche, dei registri nosologici e della loro conservazione, fino alla consegna all'archivio centrale; (...)».

³ In questi termini l'ordinanza in commento a pag. 15.

⁴ Ancora l'ordinanza in commento a pag. 15. Tra l'altro, l'obbligo di conservazione della cartella clinica – secondo quanto specificato dal Ministero della Sanità in alcune circolari – è illimitato nel tempo, perché le stesse rappresentano un atto ufficiale.

abbiano scrupolosamente compilato la cartella clinica, a poterne e doverne richiedere copia alla struttura per acquisirne disponibilità al fine di articolare le proprie difese e di produrla in giudizio»⁵.

Un richiamo pregnante e importante, che condividiamo appieno, poiché l'esperienza quotidiana nelle aule giudiziarie ci restituisce, in materia di controversie per (presunta) *malpractice*, un livello medio di esaustività di difese legali a favore dei medici che non è certo esaltante, dove si corre dietro più alla ricerca dell'iperbole linguistica, attraverso precisazioni pleonastiche ed espressioni stereotipate, perdendo spesso di vista la più efficace contestazione e allegazione delle prove per dimostrare la mancanza di responsabilità del medico!

- ii. Tutte le volte che la responsabilità del medico sia stata fondata anche su circostanze specifiche e autonome acquisite al processo, di per sé idonee a configurarla al di là della omessa e/o lacunosità della cartella clinica, *il medico non è esente dall'onere di provare che l'evento dannoso sia scaturito da una sequenza di fatti anomali e imprevedibili*, rispetto al quale il proprio intervento non ha dispiegato alcuna efficienza causale.

Alcune brevi osservazioni finali

La pronuncia in esame si inserisce in quel lungo filone giurisprudenziale relativo all'incidenza probatoria che può essere attribuita alla cartella clinica e alle modalità della sua tenuta.

Come noto, la cartella clinica costituisce il documento personale del paziente, che contiene tutte le informazioni sanitarie ed anagrafiche del ricovero e da essa è possibile rilevare il percorso diagnostico e terapeutico a cui il paziente è stato sottoposto.

Nelle dinamiche processuali dei giudizi in materia di responsabilità medica, la corretta redazione della cartella clinica – cui il medico è tenuto per legge – costituisce un importante strumento per verificare a posteriori l'esistenza di profili di responsabilità nell'erogazione della prestazione sanitaria: difatti, l'orientamento pacifico e costante della Cassazione è nel senso di ritenere che tutte le volte che, a causa della omessa tenuta o lacunosa redazione delle cartelle cliniche, non è possibile giovare, la responsabilità rimane in capo al professionista.

In simili contesti, la Suprema Corte ha quindi ritenuto che l'ipotesi di incompletezza della cartella clinica va ritenuta una circostanza di fatto che il giudice può utilizzare per ritenere dimostrata l'esistenza di un valido nesso di causa tra la prestazione del medico e il danno patito dal paziente, operando la seguente necessaria duplice verifica affinché quella incompletezza rilevi ai fini del decidere ovvero, da un lato, che l'esistenza del nesso causale tra la condotta del medico e il danno del paziente non possa essere accertata proprio a causa dell'incompletezza della cartella; dall'altro che il medico abbia comunque posto in essere una condotta astrattamente idonea a causare il danno, incombendo sulla struttura sanitaria e sul medico dimostrare che nessun inadempimento sia a loro imputabile ovvero che esso non è stato causa del danno, gravando su di essi il rischio della mancata prova.

Sotto quest'angolo prospettico, è di palmare evidenza come, soprattutto nelle strutture di grandi dimensioni, la rigorosa compilazione della cartella con l'indicazione della successione temporale degli eventi, delle attività compiute dai sanitari, secondo la diversa rotazione in base ai turni di lavoro e alle diverse specializzazioni, deve essere più di un semplice suggerimento perché, oltre a essere la cartina di tornasole di una corretta assistenza, può rappresentare, appunto in caso di controversie giudiziarie, un'importante fonte per ricostruire con esattezza la correttezza e la perizia della prestazione offerta al paziente.

Un'ultima notazione.

Nonostante una tale complessità di contenuto della cartella clinica e della sua rilevanza centrale nella dialettica processuale, è abbastanza singolare che la L. 8 marzo 2017, n. 24 (cd. Legge Gelli-Bianco), pure dedicando ampio spazio all'obbligo di trasparenza dell'azione sanitaria, non contenga particolari riferimenti alle cartelle cliniche, che appunto rappresentano il primo ed essenziale dato da cui muovere per la ricostruzione dell'attività degli operatori nei giudizi di responsabilità penale e civile.

Per approfondimenti o consulenze è possibile contattare l'autore all'indirizzo:

Ernesto Macrì – Avvocato e Consulente legale S.I.O.T.
Tel.: 06.95226392

⁵ In questi termini l'ordinanza in commento a pag. 16