

Dirett. up Sez. 20/17



Procura della Repubblica

presso il Tribunale ordinario di Cosenza

(procura.cosenza@giustizia.it)

Al Procuratore Aggiunto

Ai Sostituti Procuratori

SEDE

OGGETTO : LEGGE 8 marzo 2017, n. 24 in tema di disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie. Prime osservazioni.

Il prossimo 1° aprile entrerà in vigore la legge di cui all'oggetto, pubblicata nella GU n.64 del 17/3/2017.

Occorre evidenziare che per una completa attuazione della legge, si dovranno attendere ancora alcuni mesi a causa dei molti richiami ai decreti da attuare per rendere operative diverse misure quali, ad esempio, l'obbligatorietà delle polizze assicurative, l'istituzione dell'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza in sanità, e l'elenco delle Società scientifiche, associazioni tecniche scientifiche ed enti pubblici e privati chiamati all'elaborazione delle linee guida.

In particolare si osserva che l'articolo 6 introduce nel codice penale il nuovo articolo 590-sexies, che disciplina la responsabilità colposa per morte o per lesioni personali in ambito sanitario. Viene previsto che se i fatti di cui agli art. 589 c.p. (omicidio colposo) e art. 590 c.p. (lesioni personali colpose) sono commessi nell'esercizio della professione sanitaria, si applicano le pene ivi previste in caso di condotta negligente o imprudente del medico. Solo se l'evento si sia verificato a causa di imperizia la punibilità è esclusa, purchè risultino rispettate le raccomandazioni previste dalle linee guida o, in mancanza di queste, le buone pratiche clinico-assistenziali, sempre che le raccomandazioni previste dalle linee guida risultino adeguate alle specificità del caso concreto. Il comma 2 dell'articolo in esame, infine, abroga, con finalità di coordinamento, il comma 1 dell'articolo 3 della legge 189/2012 (legge Balduzzi) che attualmente disciplina la materia.

Rispetto alla disciplina della legge Balduzzi sopracitata, le novità introdotte dall'art. 589-sexies c.p. per la responsabilità penale del medico riguardano, in particolare:

- la mancata distinzione tra gradi della colpa, con la soppressione del riferimento alla colpa lieve;
- stante l'esclusione dell'illecito penale nel solo caso di imperizia (sempre ove siano rispettate le citate linee guida o le buone pratiche), la punibilità dell'omicidio colposo e delle lesioni colpose causate dal sanitario per negligenza o imprudenza (gli ulteriori elementi del reato colposo previsti



dall'art. 43 c.p.), indipendentemente dalla gravità della condotta, quindi anche per negligenza o imprudenza lieve.

La nuova formulazione apre una serie di problemi, fra i quali, in prima lettura, paiono fra i più rilevanti :

- L'individuazione della legge più favorevole, quanto ai fatti reato, antecedenti all'entrata in vigore della legge e sui quali non si è ancora formato il giudicato. Parrebbe sempre applicarsi la nuova fattispecie che esime da responsabilità tutti i comportamenti colposi, dettati da imperizia, in ordine ai quali risultino rispettate le raccomandazioni previste dalle linee guida o, in mancanza di queste, le buone pratiche clinico-assistenziali. Negli altri casi, invece, in cui si verte di negligenza od imprudenza, resta applicabile la previgente normativa che, a differenza dell'attuale, ritiene non punibili quei comportamenti in caso di colpa lieve, sempre nel rispetto delle linee guida;
- La mancata elaborazione delle linee guida, nei termini previsti dall'art.5 della nuova legge che ne prevede la adozione entro i sessanta giorni dall'entrata in vigore della legge, non è di ostacolo all'applicazione dell'esimente di cui all'art.590sexies cp, in quanto lo stesso articolo fa riferimento alle buone pratiche cliniche ed assistenziali come criterio di riferimento in assenza delle linee guida sulle buone pratiche;
- La particolare attenzione nel differenziare la condotta, dettata da imperizia, che è rilevante ai fini penali, quando si rilevi un comportamento incompatibile con il minimo di cultura e di esperienza da quella dettata da negligenze od imprudenza. A tal fine particolare attenzione dovrà prestarsi nell'elaborare i quesiti da sottoporre al consulente dell'Ufficio.

Altra importante innovazione da segnalare è relativa alla consulenza medico- legale, che rappresenta, in questi casi, il più importante mezzo per la ricerca della prova.

L'articolo 15 della legge, infatti, riforma la disciplina sulla nomina dei CTU (consulenti tecnici d'ufficio) in ambito civile e dei periti in ambito penale. Sono, in particolare, rafforzate le procedure di verifica delle competenze e resi trasparenti i possibili conflitti d'interesse rendendo di fatto disponibili al giudice tutti gli albi presenti a livello nazionale, da aggiornare ogni 5 anni.

E' previsto, in particolare:

- che l'autorità giudiziaria debba affidare sempre la consulenza e la perizia a un collegio costituito da un medico specializzato in medicina legale e a uno o più specialisti aventi specifica e pratica conoscenza di quanto oggetto del procedimento e riferite a tutte le professioni sanitarie;
- l'inapplicabilità ai componenti del collegio della disciplina dei compensi di cui all'art. 53 Tu spese di giustizia (secondo cui, quando l'incarico è stato conferito ad un collegio di ausiliari, il compenso globale è determinato sulla base di quello spettante al singolo, aumentato del 40%).

La nuova norma rafforza l'orientamento di questa Procura, già sottolineato con precedenti disposizioni di servizio e in riunioni fra i componenti l'Ufficio, in tema di verifica stringente delle incompatibilità e di informare la scelta del consulente alla professionalità dello stesso ed al criterio della rotazione fra i consulenti nell'attribuzione degli incarichi.

L'articolo 16, modificando i commi 539 e 540 della legge di stabilità 2016 (legge n. 208/2015) che hanno dettato norme in materia di attività di prevenzione e gestione del rischio sanitario prevede



che i verbali e gli atti conseguenti all'attività di gestione del rischio clinico non possono essere acquisiti o utilizzati nell'ambito di procedimenti giudiziari, e che l'attività di gestione del rischio sanitario sia coordinata da personale medico dotato delle specializzazioni in igiene, epidemiologia e sanità pubblica o equipollenti, in medicina legale, ovvero da personale dipendente con adeguata formazione e comprovata esperienza almeno triennale nel settore.

Si demanda ad una prossima riunione fra tutti i componenti l'Ufficio di Procura l'approfondimento di ulteriori problematiche sul tema.

Cosenza, li 21 marzo 2017

IL PROCURATORE DELLA REPUBBLICA
(Mario SPAGNUOLO)