

«Criticità applicative delle disposizioni dell'art. 15 della legge 24/2017»

Prof. Pasquale Giuseppe Macrì

Art. 3-bis Legge di conversione n. 189/2012

Gestione e monitoraggio dei rischi sanitari

- 1. Al fine di **ridurre i costi** connessi al complesso dei rischi relativi alla propria attività, le aziende sanitarie, nell'ambito della loro organizzazione e senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, ne curano l'analisi, studiano e adottano le necessarie soluzioni **per la gestione dei rischi medesimi, per la prevenzione del contenzioso e la riduzione degli oneri assicurativi**. Il Ministero della salute e le regioni monitorano, a livello nazionale e a livello regionale, i dati relativi al rischio clinico».

Art. 15 legge 24/2017 comma 1

- 1. Nei procedimenti civili e nei procedimenti penali aventi ad oggetto la responsabilità sanitaria, l'autorità giudiziaria affida l'espletamento della consulenza tecnica e della perizia a un medico specializzato in medicina legale e a uno o più specialisti nella disciplina che abbiano specifiche e pratica conoscenza di quanto oggetto del procedimento, **avendo cura** che i soggetti da nominare, scelti tra gli iscritti negli albi di cui ai commi 2 e 3, non siano in posizione di **conflitto di interessi** nello specifico procedimento o in altri connessi e che i consulenti tecnici d'ufficio da nominare nell'ambito del procedimento di cui all'articolo 8, comma 1, siano in possesso di **adequate e comprovate competenze nell'ambito della conciliazione** acquisite anche mediante specifici percorsi formativi.

LEGGE Gelli N. 24/2017

Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie

Art. 15 Nomina dei consulenti tecnici d'ufficio e dei periti nei giudizi di responsabilità sanitaria

2. Negli albi dei consulenti di cui all'articolo 13 delle disposizioni per l'attuazione del codice di procedura civile e disposizioni transitorie, di cui al regio decreto 18 dicembre 1941, n. 1368, e dei periti di cui all'articolo 67 delle norme di attuazione, di coordinamento e transitorie del codice di procedura penale, di cui al decreto legislativo 28 luglio 1989, n. 271, devono essere indicate e documentate le specializzazioni degli iscritti esperti in medicina. In sede di revisione degli albi è indicata, relativamente a ciascuno degli esperti di cui al periodo precedente, l'esperienza professionale maturata, con particolare riferimento al numero e alla tipologia degli incarichi conferiti e di quelli revocati.
3. Gli albi dei consulenti di cui all'articolo 13 delle disposizioni per l'attuazione del codice di procedura civile e disposizioni transitorie, di cui al regio decreto 18 dicembre 1941, n. 1368, e gli albi dei periti di cui all'articolo 67 delle norme di attuazione, di coordinamento e transitorie del codice di procedura penale, di cui al decreto legislativo 28 luglio 1989, n. 271, devono essere aggiornati con cadenza almeno quinquennale, al fine di garantire, oltre a quella medico-legale, un'idonea e adeguata rappresentanza di esperti delle discipline specialistiche riferite a tutte le professioni sanitarie, tra i quali scegliere per la nomina tenendo conto della disciplina interessata nel procedimento.
4. Nei casi di cui al comma 1, l'incarico è conferito al collegio e, nella determinazione del compenso globale, non si applica l'aumento del 40 per cento per ciascuno degli altri componenti del collegio previsto dall'articolo 53 del testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di spese di giustizia, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 2002, n. 115.

l'autorità giudiziaria

PM

- consulenza tecnica del PM

Giudice
penale

- perizia dibattimentale
- incidente probatorio

Giudice
civile

- ATP
- CTU

Le disposizioni dell'art. 15 della Legge 24/2017 devono essere applicate ad ogni procedimento giudiziario (civile e penale) concernente la responsabilità sanitaria.

1° comma art. 15

Consulente tecnico del PM

1° comma art. 15

Perito

1° comma art. 15

Consulente tecnico del Giudice civile

- L'articolo in esame costituisce una **norma unificatrice** della procedura di nomina degli esperti in ogni ambito giudiziario laddove il giudizio verta su problematiche di responsabilità sanitaria.
- Si tratta di norma speciale (attinente alla specie accertamento tecnico in controversia giudiziaria sanitaria) che, in quanto tale, deroga alle differenti disposizioni codificate in relazione a:
 - nomina del perito (art. 221 2° co cpp, artt. 67,68,69 norme di attuazione del cpp);
 - nomina del consulente tecnico del PM (artt. 359,360 cpp);
 - nomina del consulente tecnico del giudice civile (art. 61 cpc, artt. 13, 15, 16 disposizioni di attuazione cpc);
- Dall'entrata in vigore della L. 24/17 in tali controversie i requisiti di individuazione e di nomina degli esperti sono disciplinati dall'art. 15 .

medico specializzato in medicina legale

La norma pone esplicito divieto di consulenza o perizia monocratica “nei procedimenti civili e nei procedimenti penali aventi ad oggetto la responsabilità sanitaria” e richiede che il medico legale sia in possesso di un diploma di specializzazione in medicina legale.

specifica e pratica conoscenza

Mentre per il medico legale è sufficiente il prerequisito della specializzazione per il co-perito o co-consulente clinico il giudice - oltre al possesso della specializzazione - deve accertare un ulteriore requisito ovvero la “specifica e pratica conoscenza di quanto oggetto del procedimento”.

Protocollo CSM, CNF, FNOMCeO

24 maggio 2018

- L'art. 15 della L. 24 prevede nuovi criteri per la formazione e l'aggiornamento degli albi dei periti e dei consulenti tecnici tenuti dai Tribunali.
- Il Consiglio superiore della Magistratura ha rilevato l'opportunità che la revisione sistematica imposta dalla legge sia svolta dai Tribunali in base a standard e modalità omogenei a livello nazionale e ha avviato, attraverso la Settima Commissione, l'elaborazione di linee guida a questo scopo.

Protocollo CSM, CNF, FNOMCeO

24 maggio 2018

Articolo 6 del Protocollo.

- Requisito principale per l'iscrizione all'Albo: onorabilità e “speciale competenza”
- La “speciale competenza” non si esaurisce di norma nel mero possesso del titolo di specializzazione, ma si sostanzia nella concreta conoscenza teorica e pratica della disciplina, come può emergere sia dal curriculum formativo e/o scientifico sia dall'esperienza professionale del singolo esperto.

Protocollo CSM, CNF, FNOMCeO

24 maggio 2018

Elementi di valutazione della speciale competenza:

1. Esercizio della professione per un periodo minimo successivo al titolo di specializzazione (orientativamente non inferiore ai 5 anni)
2. Adeguato curriculum formativo post-universitario (corsi universitari, corsi di aggiornamento, eventuali attività di docenza)
3. Adeguato curriculum professionale (posizioni ricoperte, attività svolte nella propria carriera – datori di lavoro, strutture, attività)
4. Eventuale curriculum scientifico (attività di ricerca, pubblicazioni, iscrizione a società scientifiche)
5. Eventuali riconoscimenti accademici e professionali

Protocollo CSM, CNF, FNOMCeO

24 maggio 2018

- Gli elementi elencati devono essere considerati in concorso tra loro, assegnando una priorità relativa al periodo di minimo esercizio della professione.
- Per i medici legali, tenuto conto della presenza necessaria di questa figura nei procedimenti concernenti la responsabilità sanitaria, appare adeguato che, in questo caso, non sia mai richiesto il periodo minimo di esercizio della professione, restando invece fermi gli altri elementi di valutazione della speciale competenza.*

*Invero, la norma non richiede per la figura del ML il requisito della specifica e pratica competenza

Codice Deontologia Medica 2014

Art. 30 Conflitto di interessi

- Il medico evita qualsiasi condizione di conflitto di interessi nella quale il comportamento professionale risulti subordinato a indebiti vantaggi economici o di altra natura. Il medico dichiara le condizioni di conflitto di interessi riguardanti aspetti economici e di altra natura che possono manifestarsi nella ricerca scientifica, nella formazione e nell'aggiornamento professionale, nella prescrizione diagnostico-terapeutica, nella divulgazione scientifica, nei rapporti individuali e di gruppo con industrie, enti, organizzazioni e istituzioni, o con la Pubblica Amministrazione, attenendosi agli indirizzi applicativi allegati.

In sintesi

- i periti ed i consulenti tecnici d'ufficio nelle controversie giudiziarie di responsabilità sanitaria dovranno essere individuati tra coloro che - iscritti in specifici albi con revisione quinquennale - siano in possesso per quanto attiene al medico legale di specializzazione in medicina legale mentre per quanto attiene al clinico di specializzazione nella disciplina di interesse e di inoltre “specifica e pratica conoscenza” dell’oggetto del procedimento.
- I consulenti tecnici nominati ai sensi dell’art. 696 bis cpc oltre ai predetti requisiti dovranno essere in possesso di **“adequate e comprovate competenze nell’ambito della conciliazione”** a tal proposito verranno a registrarsi non poche criticità in ordine all’osservanza ed all’applicabilità della norma. Infatti, mentre alcuni tra gli specialisti in medicina legale hanno acquisito ed hanno interesse ad acquisire specifiche competenze in ambito di conciliazione lo stesso non accade per gli altri specialisti, è da ritenere infatti che tale specifico e particolare interesse sia in sostanziale contrasto con la pratica conoscenza dell’oggetto del procedimento.

Divieto di valutazione monocratica

- Per quanto attiene al divieto di valutazione monocratica nella controversie di responsabilità sanitaria occorre rilevare come la norma faccia proprio il principio già previsto dal vigente codice di deontologia medica che all'art 63 recita: “il medico legale nei casi di responsabilità medica si avvale di un collega specialista di comprovata competenza nella disciplina interessata; in analoghe circostanze il medico clinico si avvale di un medico legale”.

... ed il CTP ?

- I criteri individuati si applicano, per esplicita previsione - agli esperti nominati dall'autorità giudiziaria, non interessando in modo diretto ed esplicito i consulenti nominati dalle parti, a tal proposito giova comunque osservare come la norma deontologica individui quale buona pratica operativa la valutazione congiunta del medico legale e del medico clinico. Non solo l'art. 5 della legge 24/17 impone agli esercenti le professioni sanitarie nell'esecuzione delle prestazioni sanitarie anche di medicina legale l'obbligo di attenersi alle buone pratiche e raccomandazioni. Pertanto siamo dell'avviso che il combinato disposto degli artt. 63 CdM e 5 L. 24/17 impongono anche al consulente tecnico nominato dalle parti un sostanziale **divieto di valutazione monocratica**. Non è difficile a tal proposito prevedere assai probabili richieste risarcitorie all'indirizzo del consulente che abbia maltutelato gli interessi della parte a causa di vizi formali o sostanziali della propria valutazione.



Consiglio Superiore della Magistratura

Art. 15 L. 24/2017: le indicazioni del CSM

Settima Commissione, 25 ottobre 2017

- **“... la necessità di promuovere prassi e modifiche dell’ordito normativo, anche secondario, sul tema dell’affidamento degli incarichi da parte del giudice ...”**



Consiglio Superiore della Magistratura

Art. 15 L. 24/2017: le indicazioni del CSM

Settima Commissione, 25 ottobre 2017

“Si rende oggi opportuno un nuovo intervento in ordine ai conferimenti degli incarichi da parte dell’Autorità giudiziaria sia nel settore penale, sia in quello civile, a tutti gli ausiliari da designare nell’ambito dei procedimenti aventi ad oggetto specificatamente la “responsabilità sanitaria”. ...”.



Consiglio Superiore della Magistratura

Art. 15 L. 24/2017: le indicazioni del CSM

Settima Commissione, 25 ottobre 2017

“Le nuove disposizioni, quindi, prevedono che **in tutti i procedimenti, sia penali che civili, aventi ad oggetto responsabilità sanitaria**, in caso di conferimento di incarico peritale o consulenziale, vi sia un **necessario affiancamento** di almeno due professionalità. Dovrà infatti procedersi alla nomina un collegio, composto da un (...) medico legale e da almeno uno specialista nella materia di cui si discute nel procedimento in oggetto.

Inoltre, viene chiarito che tali specialisti debbono essere scelti tra gli iscritti negli albi di cui alle disposizioni di attuazione del c.p.c. e del c.p.p. citate.”



Consiglio Superiore della Magistratura

Art. 15 L. 24/2017: le indicazioni del CSM

Settima Commissione, 25 ottobre 2017

- “Va sul punto sottolineato come l’affiancamento nelle perizie del medico legale allo specialista sostanzia la garanzia di un **collegamento tra sapere giuridico e sapere scientifico**, necessario per consentire al giudice di espletare in modo ottimale la funzione di **controllo logico razionale dell’accertamento peritale.**”



Consiglio Superiore della Magistratura

Art. 15 L. 24/2017: le indicazioni del CSM

Settima Commissione, 25 ottobre 2017

- “L’intervento consiliare al fine di garantire l’**effettiva** e **uniforme** applicazione della L. n. 24/2017. Il Consiglio, nella consapevolezza del ruolo centrale assunto nel giudizio di responsabilità sanitaria dell’accertamento affidato agli esperti, al fine di consentire al giudice di effettuare nel modo ottimale quel controllo logico razionale che gli è demandato e che si traduce nel noto brocardo *iudex peritus peritorum*, ha sentito la necessità di farsi promotore, in attuazione delle novità introdotte dalla L. n. 24/2017, di un **intervento relativo ai profili organizzativi che presiedono la formazione, revisione, iscrizione e tenuta degli albi istituiti presso il Tribunale e quindi, in definitiva, la scelta degli ausiliari da parte dell’autorità giudiziaria.**”

Tribunale di Roma - Sezione XIII

documento dal titolo

LINEE GUIDA IN MATERIA DI ACCERTAMENTO TECNICO PREVENTIVO AI SENSI DELL'ARTICOLO 8 LEGGE 24/2017 (riunione ex art. 47 quater O.G. del 13.2.2020)

“Si ritiene che l’obbligo della nomina di un collegio peritale, prevista dall’art 15, L 24/17, abbia quale presupposto necessario la revisione degli albi di cui ai commi 2 e 3 della stessa norma e che sia, dunque, di immediata applicazione anche alla luce della Risoluzione del CSM in ordine ai criteri per la selezione dei consulenti nei procedimenti concernenti la responsabilità sanitaria, adottata con delibera del 25 ottobre 2017 ove si afferma che «l’affiancamento nelle perizie del medico legale allo specialista sostanzia la garanzia di un collegamento tra sapere giuridico e sapere scientifico, necessario per consentire al giudice di espletare in modo ottimale la funzione di controllo logico razionale dell’accertamento peritale».

Si propende, tuttavia, per una lettura flessibile della norma che consenta al giudice, su espresso accordo delle parti, di nominare un solo consulente laddove si tratti di compiere accertamenti semplici e, in ogni caso, optando per la nomina di un consulente che risulti provvisto della doppia specializzazione”

F. N. negativo
Ricorrente obbligato al versamento
ulteriore del contributo

12593 - 21



ORIGINALE

LA CORTE SUPREMA DI

CASSAZIONE

TERZA SEZIONE CIVILE

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

Dott. GIACOMO TRAVAGLINO - Presidente -

- Rel.

Dott. DANILO SESTINI

Consigliere -

LUIGI

Dott. ALESSANDRO SCARANO - Consigliere -

Dott. FRANCESCA FIECCONI - Consigliere - Cron. 12593

Dott. CRISTIANO VALLE - Consigliere - Rep.

ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

Oggetto

RESPONSABILITA'
SANITARIA-

DEDOTTA
NULLITA' DELLA
C.T.U. E DELLA
SENTENZA PER
"TRASLAZIONE"
DELL' INCARICO
DI CONSULENZA
ALL'AUSILIARIO
NOMINATO DAL
C.T.U.

R.G.N. 6366/2019

Ud. 12/01/2021

CC

“La disciplina di cui alla L. n. 24 del 2017 art 15, che stabilisce – al comma 1 – che “nei procedimenti civili e nei procedimenti penali aventi ad oggetto la responsabilità sanitaria, l’autorità giudiziaria affida l’espletamento della consulenza tecnica e della perizia a un medico specializzato in medicina legale e a uno o più specialisti nella disciplina che abbiano specifica e pratica conoscenza di quanto oggetto del procedimento” e precisa – al comma 4 – che, **“nei casi di cui al comma 1, l’incarico è conferito al collegio”** (con ciò stabilendo l’obbligatorietà della perizia o consulenza collegiale nei giudizi di responsabilità sanitaria, alla quale il giudice non può derogare”. Peraltro, l’affermazione è corroborata da quanto si afferma successivamente ovvero che la mancata disposizione della nomina del collegio peritale determina “nullità” della consulenza/perizia”.

Critiche alle S.U. (Presidente Rocco Blaiotta)

Le linee guida permeano, in effetti, ogni aspetto della nuova, complessa disciplina.

Esse assumono ruoli di volta in volta diversi. In breve:

- Orientare la cura ed implementare la perizia, adeguandola al sapere scientifico accreditato, aggiornato, validato dall'istituzione statale.
- Equilibrare e standardizzare l'uso delle risorse introducendo nella materia la controversa considerazione di aspetti economici e gestionali.
- Implementare la sicurezza delle cure, che costituisce uno dei manifesti della riforma. Si tratta di scongiurare eventi avversi causati dall'uso errato di strumenti diagnostici e terapeutici non di rado gravati di una loro rischiosità. Qui le linee guida assumono solitamente un ruolo propriamente cautelare: governare il rischio determinato da attività mediche e non dalla condizione del paziente.

Critiche alle S.U.

(Presidente Rocco Blaiotta)

- Validare, istituzionalizzare, amministrare (nel bene e nel male) la medicina ufficiale, se si vuole “di Stato”.
- Gestire in modo nuovo i giudizi di responsabilità. Le raccomandazioni assumono un ruolo legale. Codificano veri e propri obblighi giuridici. Incorporano il sapere scientifico e tecnologico entro obblighi di comportamento. Il rispetto di tali obblighi diviene altresì il parametro legale per la valutazione della perizia e della colpa. Le linee guida diventano, insomma, regole legali di valutazione giudiziale della perizia.

Grazie per l'attenzione