

LEGGI GELLI / 1

Le indicazioni del Csm ai Tribunali

Come scegliere i periti e gli specialisti che li affiancano

Per avere omogeneità e correttezza nelle nomine è sceso in campo il Consiglio superiore della Magistratura, la cui settima commissione ha adottato una delibera che spiega a tutti i tribunali come scegliere i Ctu



La commissione sottolinea come l'affiancamento nelle perizie del medico legale allo specialista dà 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

LA LEGGE 24/2017 ha previsto tra le altre novità che in tutti i procedimenti, sia penali che civili, con oggetto la responsabilità sanitaria, in caso di conferimento di incarico peritale o consulenziale (Ctu), vi sia un necessario affiancamento di almeno due professionalità. Il "collegio" deve comprendere il medico legale e almeno uno specialista nella materia di cui si discute nel procedimento. Inoltre, questi specialisti devono avere una specifica e pratica conoscenza dell'oggetto del procedimento e devono essere scelti tra gli iscritti negli albi come prevedono le disposizioni di attuazione del c.p.c. e del c.p.p.

Per avere omogeneità e correttezza nelle nomine è sceso in campo il Consiglio superiore della Magistratura, la cui settima commissione ha adottato una delibera che spiega a tutti i tribunali come scegliere i Ctu. La commissione sottolinea come l'affiancamento nelle perizie del medico legale allo specialista dà 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.

La legge stabilisce che negli albi devono essere indicate e documentate le specializzazioni degli iscritti esperti in medicina e che in sede di revisione degli albi sia indicata l'esperienza professionale maturata, con particolare riferimento al numero e alla tipologia degli incarichi conferiti e di quelli revocati ed ancora che gli albi devono essere aggiornati almeno ogni cinque anni per garantire, oltre a quella medico-legale, un'adeguata rappresentanza di esperti delle discipline specialistiche riferite a tutte le professioni sanitarie, tra i quali scegliere per la nomina.

SI TRATTA DI DISPOSIZIONI, commenta la Commissione del Csm, introdotte all'evidente fine di consentire al giudice di effettuare la scelta di un professionista qualificato e sicuramente idoneo allo svolgimento dell'incarico.

In questa ottica la delibera è stata emanata per "presidiare e garantire l'uniformità delle condotte di revisione degli albi esistenti nonché di iscrizione agli albi sotto il profilo precipuo della definizione del profilo professionale degli ausiliari, sui quali come regola si deve orientare la scelta del magistrato".

DUE, SECONDO LA DELIBERA, i profili oggetto di valutazione: la tempistica sulla revisione degli albi e le modalità di revisione.

PER QUANTO RIGUARDA il primo profilo, la Com-



missione sottolinea l'esigenza di avviare al più presto - "si può ipotizzare all'inizio del nuovo anno", si legge - il procedimento, perché possa essere attuata la riforma e garantita all'Autorità giudiziaria la possibilità di esercitare nel miglior modo la discrezionalità riconosciuta nella scelta del consulente. Attualmente, commenta la Commissione, le indicazioni degli albi circa il profilo professionale dei consulenti in materia sanitaria "paiono del tutto insoddisfacenti - oltre che spesso non aggiornate - per orientare la scelta del giudice. Attualmente infatti il profilo professionale viene identificato unicamente in relazione alla specializzazione, senza peraltro alcuna indicazione circa gli incarichi ricevuti e revocati".

PER QUANTO RIGUARDA la revisione degli albi, è necessaria una suddivisione delle specializzazioni

dei consulenti e dei periti sulla base di indicazioni uniformi per tutto il Paese, individuate dalla Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri, che è stata audita in questo senso dalla Commissione stessa.

C'È POI L'ESIGENZA di una riqualificazione dei professionisti iscritti. "Non pare - scrive la Commissione - che l'indicazione dell'esperienza maturata possa esaurirsi nella sola indicazione degli incarichi conferiti e revocati".

Inoltre, sottolinea la delibera, il dato normativo che impone l'indicazione dell'esperienza esclude che il procedimento di revisione si possa risolvere solo con l'eliminazione dall'albo di chi non vuole o non può più rimanervi (ad esempio in quanto destinatario di un provvedimento disciplinare). Quindi il procedimento di revisione non può

LEGGI GELLI / 2

Unico decreto attuativo entro gennaio

Per la piena efficacia delle nuove norme sono indispensabili i decreti attuativi anche per sciogliere i numerosi punti cruciali ancora irrisolti

Questa, in sintesi, la realtà della "nuova responsabilità sanitaria" emersa in un confronto tra legislatore, istituzioni e operatori organizzato i primi di novembre a Roma. "Per la prima volta - ha spiegato **Federico Gelli** - **introduciamo il diritto alla sicurezza delle cure come parte integrante del diritto costituzionale alla salute**. Il risk management viene messo a regime per tutte le strutture sanitarie - ha sottolineato - tutte le regioni, quindi, sono adesso chiamate a rilevare i dati e il decreto attuativo che istituisce l'Osservatorio Nazionale presso l'Agenas è già stato varato. I dati sono fondamentali in questo comparto e perciò è **necessario passare dalla documentazione sanitaria cartacea, che è da terzo mondo, a quella elettronica**. Ed è importante anche l'altro decreto attuativo, già approvato, sui requisiti delle società scientifiche accreditate - ha aggiunto Gelli - perché si riduce la giungla delle 600 società che esistevano fino ad oggi". Sui prossimi passi normativi il relatore della legge ha detto: **"entro gennaio ci sarà un**

unico decreto attuativo che affronterà tre delicate questioni assicurative ancora irrisolte: la retroattività e l'ultrattività delle polizze, i requisiti minimi per le assicurazioni e le autoassicurazioni, l'istituzione del Fondo di Garanzia per i pazienti danneggiati presso la Consap, che sarà sostitutivo del Fondo di Solidarietà previsto dal decreto Balduzzi, che invece verrà abrogato grazie all'approvazione anche da parte del Senato (dopo il via libera della Camera) del decreto sulle professioni sanitarie". Gelli ha poi comunicato che **"entro un mese, invece, arriverà anche il decreto attuativo che definirà le modalità di definizione delle linee guida da parte dell'Istituto Superiore di Sanità"**. In ogni caso è fondamentale la divisione fissata tra responsabilità contrattuale per le strutture ed extracontrattuale per i professionisti che lavorano nelle strutture. In ogni caso, ha concluso Gelli, "la legge è un punto di partenza e non di arrivo se riusciamo con i decreti attuativi a farla diventare finalmente operativa".

LA CAMERA APPROVA IL DDL LORENZIN

Riforma degli ordini, sperimentazioni cliniche, e non solo

Arriva la medicina di genere, anche infermieri e altre professioni avranno il loro Ordine. Soglia minima 50mila iscritti. Il disegno di legge dovrà affrontare una nuova lettura al Senato. Ma per Fnomceo, Fofi e Fnovi il testo licenziato dalla Camera è "irricevibile"

Giovanni Rodriguez

CON IL VIA LIBERA anche all'ultimo articolo, il 4, quello per la riforma degli ordini professionali che ha incontrato le più vivaci polemiche, soprattutto da parte di medici e farmacisti, il 25 ottobre scorso la Camera ha approvato con un'ampia maggioranza il Disegno di legge Lorenzin sulla riforma degli Ordini professionali e le sperimentazioni cliniche, ora passato al Senato per la terza lettura. Tra i numerosi emendamenti approvati, segnaliamo il **4.141 Carnevali (Pd)** grazie al quale, nel caso in cui il numero degli iscritti a un albo sia superiore a cinquantamila unità, il rappresentante legale dell'albo può richiedere al Ministro della salute l'istituzione di un nuovo ordine che assuma la denominazione corrispondente alla professione sanitaria svolta.

Via libera anche a due emendamenti all'**articolo 11** che modificano la **legge Gelli** sulla responsabilità professionale e la sicurezza delle cure: l'**11.1 Scopelliti (Ap)** e l'**11.2 Lenzi (Pd)** che cancellano il richiamo al **Comitato tecnico scientifico per il Sistema nazionale linee guida (Snlg)**. Il comitato tecnico scientifico, previsto da una norma del decreto Sirchia del 2004, non era mai stato costituito. L'eliminazione di ogni richiamo normativo ad esso permetterà quindi al Ministero della Salute di emanare il decreto che disciplina il Snlg in tempi rapidi, e senza

dover costituire quel comitato tecnico scientifico nei fatti già superato dalla stessa legge Gelli. Inoltre l'emendamento **11.5 Lenzi (Pd)** estende da **10 a 40 giorni** il limite temporale entro cui le strutture sanitarie e le compagnie di assicurazione devono comunicare all'esercente la professione sanitaria l'instaurazione del giudizio promosso nei loro confronti dal danneggiato.

Tra le altre novità, la norma relativa ai **Comitati centrali**, che dovranno essere eletti favorendo l'**equilibrio di genere** e il **ricambio generazionale**. E ancora, viene eliminata la previsione dei **seggi elettorali all'interno degli ospedali** per le votazioni elettorali degli Ordini mentre resta la facoltà di predisporre le votazioni in modalità elettronica. **Si introduce poi il limite dei due mandati anche non consecutivi** per presidente, vicepresidente, tesoriere e segretario e viene tolto il **sorteggio per il collegio dei revisori**. Sempre riguardo il collegio dei revisori, l'obbligo di iscrizione al registro è prevista solo per il presidente del collegio, gli altri due membri, di cui uno supplente saranno eletti tra gli iscritti agli albi.

Il **12.1 Lenzi (Pd)** interviene in tema di **esercizio abusivo della professione sanitaria**. Qui si stabilisce che se il fatto è commesso nell'esercizio abusivo di una professione per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato o di un'arte sa-

nitaria la **pena è della reclusione da tre a dieci anni**. Da segnalare poi, all'articolo 2, un **emendamento approvato a prima firma Grillo (Cinque Stelle)** che sopprime una parte del comma 1 dove si prevedeva che l'Aifa si avvallesse del Centro di coordinamento nell'elaborazione di specifiche linee guida concernenti gli aspetti scientifici relativi alle sperimentazioni cliniche sui medicinali per uso umano. Questa norma secondo una nota diffusa dai pentastellati "determinava il rischio di compromettere la necessaria indipendenza di chi valuta le sperimentazioni".

Sono stati infine approvati anche altri tre emendamenti (**16.1, 16.2 e 16.3**) che sopprimono in toto l'**articolo 16** del Ddl Lorenzin che prevedeva modifiche all'articolo 102 del Testo unico delle leggi sanitarie di cui al RD 1265 del 1934.

Sul testo approvato dalla Camera pesa il **giudizio negativo di medici e odontoiatri, farmacisti e veterinari** i cui Comitati Centrali, riuniti lo scorso 11 novembre a Roma presso la sede della Fnomceo, hanno espresso la loro "netta contrarietà" al testo licenziato, con particolare riguardo all'art. 4 relativo alla riforma degli Ordini, e hanno costituito pertanto un Comitato di coordinamento permanente, aperto a tutte le professioni sanitarie, chiedendo come primo atto un incontro urgente con il Ministro della Salute.

essere inteso come semplice bonifica degli albi. **C'È POI IL CASO IN CUI** si debba effettuare la nomina di un professionista non iscritto nell'albo. In questo senso la delibera sottolinea la necessità che venga fornito, previa interlocuzione con il referente della Federazione, all'Ufficio richiedente un elenco di professionisti individuati come idonei a ricoprire l'incarico nello specifico procedimento per cui vi è richiesta.

LA FEDERAZIONE DEI MEDICI dovrà farsi garante del possesso, da parte dei professionisti indicati – preferibilmente una rosa tra cui il giudice individuerà il proprio ausiliario – della specializzazione nella materia oggetto del procedimento per cui è richiesta una sicura esperienza, anche pratica, che consenta l'espletamento dell'incarico e ovviamente l'imparzialità rispetto ai fatti e ai soggetti coinvolti nel procedimento. Anche per questo è opportuno che siano specificati gli indicatori che caratterizzano il profilo dei professionisti inseriti nell'elenco.

E più gli albi saranno qualificati, maggiore sarà la probabilità per l'autorità giudiziaria di trovare l'ausiliario con le adeguate competenze per il caso concreto. Quindi le ipotesi di nomina di ausiliari al di fuori dell'albo dovrebbero essere del tutto residuali e solo giustificate da ragioni di carattere eccezionale in relazione alla specificità dell'accertamento o in considerazione di situazioni di conflitto di interesse. "Ne consegue – si legge nella delibera – che gli indicatori dei professionisti inseriti in tale elenco non possano essere semplicemente sovrapponibili a quelli dei professionisti iscritti agli albi, bensì debbano essere ben più pregnanti dal punto di vista della selezione dell'esperienza professionale maturata".

SE POI DOVESSE ESSERE NECESSARIO per uno specifico provvedimento avvalersi di professionalità ulteriori, sempre in ambito sanitario, ma al di fuori delle categorie rappresentate dalla Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici, "si pensi ad esempio – si legge ancora – ai biologi, agli psicologi, agli infermieri professionali", in tali casi, per le stesse esigenze, si può fare ricorso ai rispettivi organismi rappresentativi secondo modalità analoghe a quelle descritte per i medici, e, per le ipotesi individuate per la Federazione degli Ordini dei medici, si ricorra a titolo di esempio: all'Ordine nazionale dei biologi, all'Ordine nazionale degli psicologi, alla Federazione nazionale dei Collegi degli infermieri professionali, assistenti sanitari e vigilatrici di infanzia.

