



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

COMUNICAZIONE N. 130

AI PRESIDENTI DEGLI OMCEO

AI PRESIDENTI DELLE CAM

AI PRESIDENTI DELLE CAO

Oggetto: nota al Ministero della salute recante richiesta di proroga del c.d. “scudo penale” (art. 4, comma 8-septies, del decreto-legge 30 dicembre 2023 n. 215).

Cari Presidenti,

si trasmette per opportuna conoscenza la nota prot. n.13450 del 5.12.2024 (all.n.1) con cui la FNOMCeO, ferma restando la necessità di una revisione della disciplina sulle responsabilità degli esercenti le professioni sanitarie, ha ritenuto opportuno chiedere al Ministero della salute un autorevole intervento al fine di prorogare il termine di cui all'art. 4, comma 8-septies, del decreto-legge 30 dicembre 2023 n. 215, fino al perdurare del fenomeno della carenza di medici nel Servizio Sanitario Nazionale.

Si invitano gli Ordini, nell'ambito della propria competenza territoriale, a darne la massima diffusione in considerazione della rilevanza della fattispecie trattata.

Cordiali saluti

IL PRESIDENTE

Filippo Anelli

FILIPPO
ANELLI
05.12.2024
09:10:08
GMT+01:00



All.n.1.

MF/CDL

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del T.U. 445/2000 e del D.Lgs 82/2005

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Via Ferdinando di Savoia, 1 – 00196 Roma – Tel. 06 36 20 31 Fax 06 32 22 794 – e-mail: segreteria@fnomceo.it – C.F. 02340010582



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Prof. Orazio Schillaci

Ministro della Salute

spm@postacert.sanita.it

Oggetto: richiesta proroga del c.d. “scudo penale” (art. 4, comma 8-septies, del Decreto-legge 30 dicembre 2023 n. 215).

Illustre Ministro,

In premessa, in ordine ai profili di responsabilità del medico, la FNOMCeO evidenzia che la responsabilità, quale essenza stessa della professionalità e della potestà di curare, è il pilastro fondante della autonomia del medico nelle scelte diagnostiche e terapeutiche che, fatti salvi altri diritti e doveri costituzionali - in primis l'autodeterminazione del paziente (consenso informato) - è stata più volte richiamata dalla Suprema Corte come tratto incompressibile dell'attività medica e ribadita in giudizi di merito e legittimità. L'autonomia nelle scelte diagnostico-terapeutiche e tecnico professionali e l'attribuzione delle connesse responsabilità, concorrono, dunque, a definire quella posizione di garanzia che lo Stato riconosce ai medici e, alla luce delle profonde novelle legislative intercorse negli ultimi anni, ai professionisti sanitari nell'ambito delle specifiche competenze definite dai percorsi formativi, profili professionali e delle funzioni attribuite e svolte.

Il medico, nella sua mission, è chiamato, infatti, ad affrontare scelte e ad assumere decisioni non sulla base delle eventuali ripercussioni in ambito giudiziario, ma per garantire la salvaguardia dei diritti umani e dei principi etici dell'esercizio professionale indicati nel codice deontologico, al fine della tutela della salute individuale e collettiva.

Occorre, a tal proposito, sottolineare che **l'art 4 del codice di deontologia medica** dispone che “L'esercizio professionale del medico è fondato sui principi di libertà, indipendenza, autonomia e responsabilità. Il medico ispira la propria attività professionale ai principi e alle regole della deontologia professionale senza sottostare a interessi, imposizioni o condizionamenti di qualsiasi natura”.

L'art 14 del codice di deontologia medica, inoltre, prevede che “il medico opera al fine di garantire le più idonee condizioni di sicurezza del paziente e degli operatori coinvolti, promuovendo a tale scopo l'adeguamento dell'organizzazione delle attività e dei comportamenti professionali e contribuendo alla prevenzione e alla gestione del rischio clinico attraverso: - l'adesione alle buone pratiche cliniche; l'attenzione al processo di informazione e di raccolta del consenso, nonché alla comunicazione di un evento indesiderato e delle sue cause; lo sviluppo continuo di attività formative e valutative sulle procedure di sicurezza delle cure; - la rilevazione, la segnalazione e la valutazione di eventi sentinella, errori, “quasi-errori” ed eventi avversi, valutando le cause e garantendo la natura riservata e confidenziale delle informazioni raccolte”.

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Come è noto, la dimensione del diritto penale emergenziale, sorto in relazione alle contingenze delle vicende epidemiche da COVID-19, ha disciplinato attivamente anche taluni aspetti della responsabilità penale del personale sanitario (c.d. “scudo penale”). Si tratta dell’art. 3-bis del decreto-legge 1° aprile 2021 n. 44, convertito con modificazioni dalla Legge 28 maggio 2021, n. 76, il quale ha recato una disciplina transitoria, che limita la punibilità, a titolo di omicidio colposo o di lesioni personali colpose, per i fatti commessi nell'esercizio di una professione sanitaria durante lo stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e che trovino causa nella situazione di emergenza medesima. La norma transitoria fa riferimento ai delitti in oggetto che trovino causa nella situazione di emergenza per epidemia da COVID-19. La norma si riferisce, entro tale ambito, a qualsiasi attività (di professione sanitaria), anche se relativa a casi non inerenti al COVID-19.

Il sopraccitato art. 3-bis introduce una limitazione della responsabilità colposa per morte o lesioni personali in ambito sanitario durante lo stato di emergenza epidemiologica da Covid-19, a tenore del quale “durante lo stato di emergenza epidemiologica da Covid-19, dichiarato con delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, e successive proroghe, i fatti di cui agli articoli 589 e 590 del codice penale, commessi nell’esercizio di una professione sanitaria e che trovano causa nella situazione di emergenza, sono punibili solo nei casi di colpa grave” (comma 1). “Ai fini della valutazione del grado della colpa, il giudice tiene conto, tra i fattori che ne possono escludere la gravità, della limitatezza delle conoscenze scientifiche al momento del fatto sulle patologie da SARS-CoV-2 e sulle terapie appropriate, nonché della scarsità delle risorse umane e materiali concretamente disponibili in relazione al numero dei casi da trattare, oltre che del minor grado di esperienza e conoscenze tecniche possedute dal personale non specializzato impiegato per far fronte all'emergenza” (comma 2).

Nel contesto della grave emergenza organizzativa che il sistema sanitario ha dovuto affrontare, il Parlamento ha così tradotto, sul piano positivo, le esigenze di enforcement di un modello di contenimento della responsabilità medica introducendo un inedito “scudo” meglio definibile come causa di non punibilità della colpa “non grave”, derivante non solo da imperizia, dunque, ma anche da negligenza e imprudenza, per i fatti di omicidio e lesioni causalmente riconducibili alla pandemia da Covid-19.

Inoltre, occorre precisare che l’art. 4, comma 8-septies, del decreto-legge 30 dicembre 2023 n. 215, convertito con modificazioni dalla Legge 23.02.2024, n. 18, dispone che “La limitazione della punibilità ai soli casi di colpa grave prevista, per la durata dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, dall'articolo 3-bis del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76, si applica altresì ai fatti di cui agli articoli 589 e 590 del

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

codice penale commessi fino al 31 dicembre 2024 nell'esercizio di una professione sanitaria in situazioni di grave carenza di personale sanitario". Il comma 8-octies dispone che "Ai fini di cui al comma 8-septies, si tiene conto delle condizioni di lavoro dell'esercente la professione sanitaria, dell'entità delle risorse umane, materiali e finanziarie concretamente disponibili in relazione al numero dei casi da trattare, del contesto organizzativo in cui i fatti sono commessi nonché del minor grado di esperienza e conoscenze tecniche possedute dal personale non specializzato"

Orbene, tale c.d. scudo penale non è legato esclusivamente al contesto dell'emergenza Covid-19, ma è stato pensato per affrontare una situazione di generale difficoltà del Servizio Sanitario Nazionale (SSN). Infatti, **tra le ragioni principali sottese alla necessità di proroga della suddetta disposizione normativa vi sono: le gravi carenze di personale e risorse** che continuano a pesare sulla gestione sanitaria, il **crescente contenzioso penale** a carico dei medici con conseguenti danni reputazionali e spese rilevanti per i sanitari e il **rischio di aumento del fenomeno della medicina difensiva**: l'assenza di protezione adeguata potrebbe portare i medici a evitare attività a rischio di contenzioso, con gravi ripercussioni sulla salute pubblica.

Ciò detto, in considerazione del fatto che **il Consiglio Nazionale della FNOMCeO, riunitosi il 27 novembre 2024, ha espresso unanimità nella richiesta di proroga urgente del c.d. scudo penale, in scadenza il 31 dicembre 2024, questa Federazione** – Ente pubblico non economico sussidiario dello Stato che agisce al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale – **ferma restando la necessità di una revisione della disciplina sulle responsabilità degli esercenti le professioni sanitarie, chiede alla S.V. un autorevole intervento al fine di prorogare il termine di cui all'art. 4, comma 8-septies, del decreto-legge 30 dicembre 2023 n. 215 fino al perdurare del fenomeno della carenza di medici nel Servizio Sanitario Nazionale. Ciò in quanto, in maniera analoga a quanto previsto durante la pandemia con il cd. "scudo penale", si ritiene che le particolari condizioni di lavoro derivanti dalla carenza di personale, nonché dalla scarsità dei mezzi a disposizione, siano tali da dover sollevare i professionisti sanitari dalla responsabilità penale in tutti quei casi di morte o lesioni, eventualmente provocate ai pazienti, diversi dalla colpa grave, almeno fino a quando le attuali criticità non risulteranno risolte o quantomeno attenuate.**

Cordiali saluti

IL PRESIDENTE

Filippo Anelli



FILIPPO ANELLI

05.12.2024

08:28:08 e del D.Lgs 82/2005

14/5/2006 e del D.Lgs 82/2005
GMT+01:00

MF/CDL

Documento informatico firmato digitalmente ai sen

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri