



Delega al Governo in materia di professioni sanitarie e disposizioni relative alla responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie

A.C. 2700

Dossier n° 164 - Elementi di valutazione sulla qualità del testo
9 marzo 2026

Informazioni sugli atti di riferimento

A.C.	2700
Titolo:	Delega al Governo in materia di professioni sanitarie e disposizioni relative alla responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie"
Iniziativa:	Governativa
Iter al Senato:	No
Numero di articoli:	9
Commissione competente :	XII Affari sociali
Sede:	referente
Stato dell'iter:	In corso di esame in Commissione

Contenuto

Gli **articoli da 1 a 6** recano una disciplina di delega al Governo per la revisione della disciplina delle professioni sanitarie. I principi e i criteri direttivi di delega – oltre a quelli generali (di cui all'**articolo 2**), inerenti ai profili del coordinamento normativo, delle abrogazioni esplicite e delle sanzioni amministrative e disciplinari – concernono: la definizione di misure relative al personale sanitario degli enti e aziende del Servizio sanitario nazionale e riguardanti i profili delle forme di lavoro flessibile per i medici specializzandi, della permanenza presso strutture in aree disagiate, della razionalizzazione e semplificazione delle attività amministrative, della sicurezza degli operatori, della definizione di alcuni criteri premiali e di riconoscimento, della pianificazione del numero di medici specializzandi (**articolo 3**); la valorizzazione delle competenze del personale sanitario, con particolare riferimento alla formazione continua del medesimo e alla formazione manageriale, all'introduzione di un sistema nazionale di certificazione delle competenze e all'intelligenza artificiale (**articolo 4**); la formazione sanitaria specialistica (**articolo 5**), con particolare riferimento alla medicina generale e alle professioni di chimico, odontoiatra e biologo; la revisione della disciplina degli ordini delle professioni sanitarie e delle relative federazioni nazionali (**articolo 6**). La delega deve essere esercitata, secondo le modalità stabilite dall'**articolo 1**, entro il 31 dicembre 2026, fatta salva l'ipotesi di scorrimento del termine (nella misura di 3 mesi) prevista dal **comma 3** dello stesso **articolo 1**. In base al successivo **articolo 9**, dall'esercizio della delega non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

L'**articolo 7** modifica il regime speciale della responsabilità penale relativa agli eventi di omicidio colposo e di lesioni personali colpose verificatisi nell'esercizio di una professione sanitaria. Nella disciplina vigente, la punibilità di tali casi è esclusa qualora l'evento si sia verificato a causa di imperizia e il professionista abbia rispettato le raccomandazioni previste dalle linee guida, come definite e pubblicate ai sensi di legge, ovvero, in mancanza di esse, le buone pratiche clinico-assistenziali e sempre che le raccomandazioni summenzionate risultino adeguate alle specificità del caso concreto. La novella di cui al **comma 1, lettera a)**, estende l'esclusione della punibilità ad altre possibili forme del fatto colposo, quali la negligenza e l'imprudenza, e specifica che l'esclusione della punibilità è limitata ai casi diversi dalla colpa grave, ponendo in via legislativa il principio di limitazione alla colpa non grave già sostenuto in via interpretativa dalle sezioni unite penali della Corte di cassazione con riferimento alla suddetta norma vigente sulla imperizia; nella formulazione della novella di cui alla **lettera a)**, inoltre, le buone pratiche clinico-assistenziali sono poste – in luogo del riferimento ad esse in via suppletiva – sullo stesso piano delle raccomandazioni delle suddette linee guida e la condizione dell'adeguatezza alle specificità del caso concreto viene esplicitata anche per le medesime buone pratiche. La novella di cui alla **lettera b)** introduce alcuni criteri specifici per l'accertamento della colpa o del suo grado; si prevede che in tali accertamenti si tenga conto anche (a seconda delle evenienze) della scarsità delle risorse umane e materiali disponibili e delle carenze

organizzative – limitatamente ai casi in cui la scarsità e le carenze non siano evitabili da parte dell'esercente la professione sanitaria –, della mancanza, limitatezza o contraddittorietà delle conoscenze scientifiche sulla patologia o sulla terapia, della concreta disponibilità di terapie adeguate, della complessità della patologia o della difficoltà della particolare attività sanitaria, dello specifico ruolo (svolto dall'agente) in caso di cooperazione multidisciplinare, nonché della presenza di situazioni di urgenza o emergenza.

L'**articolo 8** modifica il regime di responsabilità professionale dell'esercente una professione sanitaria, con particolare riferimento alla responsabilità civile.

La novella di cui al **comma 1, lettera a)**, pone, con riferimento alla responsabilità dei professionisti sanitari, le buone pratiche clinico-assistenziali – in luogo del riferimento ad esse in via suppletiva – sullo stesso piano delle raccomandazioni previste dalle linee guida, come definite e pubblicate ai sensi di legge, fatte salve le specificità del caso concreto.

Le novelle di cui ai **numeri 1) e 4)** della successiva **lettera b)** operano modifiche formali nella disciplina della responsabilità civile summenzionata. In quest'ultima disciplina, la novella di cui al **numero 2)** della stessa **lettera** sopprime il riferimento alle suddette linee guida e buone pratiche clinico-assistenziali – riferimento che la norma vigente pone letteralmente con riferimento alla determinazione del danno, a carico del professionista sanitario, e non all'accertamento della sussistenza della colpa del professionista (che si sia discostato dalle medesime linee guida e buone pratiche) –, mentre la novella di cui al **numero 3)** introduce alcuni criteri specifici per l'accertamento della colpa o del suo grado. In particolare, quest'ultima novella – oltre a far salvo il principio secondo cui, nel contratto di opera professionale, qualora la prestazione implichi la soluzione di problemi tecnici di speciale difficoltà, il prestatore risponde dei danni solo in caso di dolo o di colpa grave – prevede che nel suddetto accertamento della colpa o del suo grado si tenga conto anche (a seconda delle evenienze) della scarsità delle risorse umane e materiali disponibili e delle carenze organizzative – limitatamente ai casi in cui la scarsità e le carenze non siano evitabili da parte dell'esercente la professione sanitaria –, della mancanza, limitatezza o contraddittorietà delle conoscenze scientifiche sulla patologia o sulla terapia, della concreta disponibilità di terapie adeguate, della complessità della patologia o della difficoltà della particolare attività sanitaria, dello specifico ruolo (svolto dall'agente) in caso di cooperazione multidisciplinare, nonché della presenza di situazioni di urgenza o emergenza.

L'**articolo 9** specifica che dall'attuazione della disciplina di delega di cui ai precedenti **articoli da 1 a 6** non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica e che agli adempimenti relativi alle norme adottate in sede di esercizio della delega le amministrazioni competenti provvedono con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Omogeneità delle disposizioni

Il disegno di legge presenta un contenuto omogeneo e corrispondente al titolo.

Coordinamento con la legislazione vigente e semplificazione

L'articolo 1, comma 3, prevede, al terzo periodo, che qualora il termine di trenta giorni per l'espressione del parere parlamentare sugli schemi di decreto legislativo scada nei trenta giorni che precedono la scadenza del termine di delega o successivamente, quest'ultimo è prorogato per un periodo di tre mesi (cd. "tecnica dello scorrimento"); si tratta di una norma procedurale presente in molti provvedimenti di delega e che – come segnalato dalla Corte costituzionale nella sentenza n. 261 del 2017 – pur consentendo di individuare comunque il termine di delega, presenta "una formulazione ed una struttura lessicale oggettivamente complessa"; al riguardo, si ricorda che, in precedenti analoghe circostanze, il Comitato ha segnalato l'opportunità di prevedere, in luogo dello scorrimento del termine di delega, termini certi entro i quali il Governo deve trasmettere alle Camere gli schemi dei decreti legislativi (quali ad esempio, trenta, sessanta o novanta giorni prima della scadenza della delega). *Si valuti un approfondimento al riguardo.*

L'articolo 8, comma 1, lettera b), al capoverso n. 2), sopprime il secondo periodo del comma 3 dell'articolo 7 della l. 24/2017, articolo recante la disciplina della responsabilità civile della struttura e dell'esercente la professione sanitaria; il periodo di cui viene disposta la soppressione prevede che il giudice, nel determinare il risarcimento del danno posto a carico dell'esercente la professione sanitaria, tenga conto dell'eventuale rispetto delle raccomandazioni contenute nelle linee guida, richiamate all'articolo 5, purché adeguate al caso concreto; sul punto, la relazione illustrativa precisa che "l'intervento si rende necessario poiché il suddetto periodo risulta fuorviante, in quanto riferisce la valutazione della condotta, da effettuare da parte del giudice, alla determinazione del danno (al quantum) e non alla verifica della sussistenza della responsabilità"; a seguito della novella in esame, la soppressione del periodo – che contiene anche il richiamo all'articolo 5, relativo alle buone pratiche clinico-assistenziali e alle raccomandazioni esplicite contenute nelle linee guida – determinerebbe, nell'articolo 7, il venir meno del riferimento a tali parametri, anche per quanto concerne l'accertamento nell'an della responsabilità civile, in difformità con quanto

indicato dalla relazione illustrativa su tale profilo. *Si valuti pertanto l'opportunità di approfondire il coordinamento fra il testo e quanto dichiarato nella relazione illustrativa.*

Considerazioni analoghe trovano applicazione anche per il successivo capoverso n. 3) che introduce il comma 3-bis all'articolo 7; tale comma prevede infatti che "fermo restando quanto previsto dall'articolo 2236 del codice civile" (secondo cui allorché la prestazione d'opera intellettuale implichi la soluzione di problemi tecnici di speciale difficoltà, il prestatore non risponde dei danni se non in caso di dolo o di colpa grave) nell'accertamento della colpa – o del grado di essa – nell'operato dell'esercente occorre tenere conto anche di una serie di parametri puntualmente indicati; sul punto, la relazione illustrativa afferma che tale norma "ferma restando la responsabilità della struttura sanitaria" è volta a stabilire una limitazione della responsabilità civile esclusivamente per l'esercente la professione sanitaria, e non anche per la struttura sanitaria che, come noto, in base al comma 1 del novellato articolo 7 è responsabile in via solidale per la condotta dolosa o colposa dell'esercente; dato che tale aspetto non è però esplicitamente ricavabile dal testo della disposizione, la medesima potrebbe essere oggetto di approfondimento; sotto tale profilo, *si valuti l'opportunità di assicurare un più stretto coordinamento rispetto a quanto dichiarato nella relazione illustrativa*; si ricorda, inoltre, che l'articolo 2236 del codice civile disciplina la responsabilità del prestatore d'opera intellettuale, mentre l'articolo 7 della legge n. 24 del 2017 configura, invece, in via generale, la responsabilità dell'esercente la professione sanitaria (di regola) come extracontrattuale, e quindi regolata dall'art. 2043 del codice civile; sebbene una risalente giurisprudenza (Cass. civ., Sez. III, 26/03/1990, n. 2428 e Cass. civ., Sez. III, 20/11/1998, n. 11743) abbia ritenuto applicabile l'articolo 2236 anche alle ipotesi di responsabilità extracontrattuale derivanti dall'esercizio dell'attività medica e la relazione illustrativa qualifichi espressamente tale articolo quale norma generale applicabile anche all'esercente le professioni sanitarie, ai fini di una maggiore certezza, *si valuti l'opportunità di chiarire tale aspetto.*

Chiarezza e proprietà della formulazione del testo

L'articolo 1, comma 4, prevede che "con la procedura indicata al comma 2", il Governo, entro diciotto mesi dalla data di entrata in vigore di ciascuno dei decreti legislativi emanati, nel rispetto dei principi e criteri direttivi stabiliti dalla presente legge, può adottare disposizioni integrative e correttive dei medesimi decreti; il comma in esame richiama espressamente il precedente comma 2, che disciplina la procedura generale di adozione dei decreti legislativi, ma non il comma 3, che regola invece la specifica ipotesi in cui il termine per l'espressione dei pareri parlamentari sugli schemi di decreto trasmessi scade nei trenta giorni che precedono la scadenza del termine di delega ovvero successivamente (in tal caso il termine è automaticamente prorogato di 3 mesi); il combinato disposto delle norme in esame sembra pertanto escludere l'applicazione dello scorrimento ai decreti legislativi integrativi e correttivi *si valuti l'opportunità di approfondire tale aspetto, al fine di evitare difficoltà in sede di attuazione della delega.*

L'articolo 2, comma 1, lettera c), prevede, quale principio e criteri direttivo di delega la revisione e l'adeguamento dell'apparato sanzionatorio amministrativo e disciplinare vigente, "attraverso la previsione di sanzioni efficaci, dissuasive e proporzionate alla natura e alla gravità delle violazioni"; sul punto, tenuto conto dell'ampiezza del criterio in esame, si ricorda che la Corte costituzionale, con la sentenza n. 49 del 1999, ha affermato che "anche per le sanzioni amministrative, che, pur essendo afflittive in minor grado [rispetto alle sanzioni penali], rispondono anch'esse al principio di legalità, i criteri della delega devono essere precisi e vanno rigorosamente interpretati". *Si valuti un approfondimento al riguardo.*

Alcuni principi di delega sembrano piuttosto indicare oggetti di delega, diversamente da quanto previsto dal paragrafo 2, lettera d) della circolare sulla formulazione tecnica dei testi legislativi del 20 aprile 2001 del Presidente della Camera che prevede di distinguere i principi e criteri direttivi dagli oggetti di delega; a questo riguardo, si segnalano l'articolo 2, comma 1, lettera c) (in materia di revisione e aggiornamento delle sanzioni amministrative e disciplinari), l'articolo 3, comma 1, lettere b) (in tema di tempi di permanenza minima obbligatoria presso strutture ubicate in aree disagiate) e d) (in materia di razionalizzazione e semplificazione delle "attività amministrative che gravano sul personale sanitario"), l'articolo 4, comma 1, lettere c) (in tema di definizione di una strategia per la costruzione di un sistema di gestione dell'uso dell'intelligenza artificiale nel settore sanitario) e d) (relativa all'individuazione di criteri aggiornati per la formazione manageriale del personale del Servizio sanitario nazionale e adattamento degli obiettivi della formazione continua in medicina), l'articolo 5, comma 1, lettera a) (in tema di ridefinizione del percorso formativo nella medicina generale), nonché, infine, l'articolo 6, comma 1, lettera a) (che fa riferimento all'adozione dei "necessari correttivi afferenti alle competenze e alla scadenza dei mandati degli organi" degli ordini professionali). *Si valuti un approfondimento al riguardo.*

L'articolo 3, comma 1, lettera a), prevede, quale principio e criterio direttivo per l'esercizio della delega, il riordino e la razionalizzazione delle forme di lavoro flessibile per l'impiego dei medici specializzandi nel Servizio sanitario nazionale; in proposito, si ricorda che la giurisprudenza della Corte costituzionale ha chiarito che le deleghe di riordino normativo concedono al legislatore delegato "un limitato margine di

discrezionalità per l'introduzione di soluzioni innovative, le quali devono comunque attenersi strettamente ai principi e criteri direttivi enunciati dal legislatore delegante" (sentenza n. 61 del 2021 ma si veda anche la sentenza n. 80 del 2012). *Si valuti un approfondimento al riguardo.*

Il medesimo articolo 3, comma 1, alle lettere b) e c), nel recare i relativi principi e criteri direttivi di delega, fa riferimento a "aree disagiate, ivi compresi i territori delle isole minori marine"; in proposito, *si valuti l'opportunità di precisare se, all'interno delle aree disagiate, oltre alle isole minori marine, rientrino anche le isole lagunari e lacustri.*