

## COMMISSIONI RIUNITE

### II (Giustizia) e XII (Affari sociali)

#### S O M M A R I O

##### SEDE REFERENTE:

Modifiche alla legge 8 marzo 2017, n. 24, al codice di procedura civile e alle disposizioni per la sua attuazione nonché alle norme di attuazione, di coordinamento e transitorie del codice di procedura penale, in materia di responsabilità sanitaria. C. 1321 Colletti (*Esame e rinvio*)

3

##### SEDE REFERENTE

*Giovedì 12 maggio 2022. — Presidenza della vicepresidente della XII Commissione, Michela ROSTAN.*

##### La seduta comincia alle 11.

**Modifiche alla legge 8 marzo 2017, n. 24, al codice di procedura civile e alle disposizioni per la sua attuazione nonché alle norme di attuazione, di coordinamento e transitorie del codice di procedura penale, in materia di responsabilità sanitaria.**

**C. 1321 Colletti.**

*(Esame e rinvio).*

Le Commissioni iniziano l'esame del provvedimento in titolo.

Vito DE FILIPPO (PD), *relatore per la XII Commissione*, ricorda che la proposta di legge A.C. 1321, all'esame delle Commissioni riunite II e XII, interviene in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie. Tale proposta, che si compone di quattro articoli, apporta modifiche a numerose disposizioni, contenute in diversi testi normativi. Precisa che nella sua relazione si soffermerà sulle modifiche che l'articolo 1 intende apportare

alla legge n. 24 del 2017 (cosiddetta legge Gelli-Bianco), recante disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie, che nella precedente legislatura fu esaminata, in sede referente, presso la XII Commissione della Camera.

In particolare, il comma 1, lettera *a*), del provvedimento in esame sostituisce l'intero articolo 7 (Responsabilità civile della struttura e dell'esercente la professione sanitaria) della legge n. 24 del 2017. Si prevede, quindi, che le strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private e l'esercente la professione sanitaria rispondano, nei confronti del paziente, ai sensi degli articoli 1218, 1223 e 1228 del codice civile. Si dispone inoltre che le strutture sanitarie rispondano altresì per i danni alle persone o alle cose derivanti dall'inadeguata organizzazione ovvero dalla carenza o inefficienza delle dotazioni o attrezzature delle strutture stesse. La novella estende, quindi, la responsabilità civile di tipo contrattuale anche agli esercenti le professioni sanitarie, specificando – attraverso il richiamo all'articolo 1223 del codice civile – che, nella determinazione del danno, si tenga conto anche del danno emergente e del lucro cessante che siano « conseguenza imme-

diata e diretta » dell'inadempimento contrattuale.

Il comma 1, lettera *b*), interviene sull'articolo 8 della legge n. 24 del 2017, in materia di condizione di procedibilità della domanda di risarcimento consistente, in alternativa, nel ricorso alla consulenza tecnica preventiva *ex* articolo 696-*bis* del codice di procedura civile ovvero nel procedimento di mediazione obbligatoria. In particolare, viene abrogata la possibilità che il giudice possa assegnare alle parti un termine di quindici giorni per procedere al mancato previo espletamento della consulenza tecnica preventiva ovvero per completare il procedimento di mediazione. Viene inoltre modificato il termine (sei mesi) fissato per la conclusione dei due procedimenti: tre mesi per conclusione della mediazione e dieci mesi per l'espletamento della consulenza tecnica preventiva. Decorso inutilmente tali termini, la domanda di risarcimento diviene procedibile. Si prevede, infine, che in caso di mancata partecipazione al procedimento di accertamento tecnico preventivo, con il provvedimento che definisce il giudizio il giudice possa condannare le parti che non vi hanno partecipato al pagamento delle spese di consulenza, indipendentemente dall'esito del giudizio.

Il comma 1, lettera *c*), interviene sull'articolo 9, commi 2 e 7, della predetta legge 24 del 2017, al fine di ampliare le possibilità di rivalsa della struttura sanitaria nei confronti dell'esercente la professione sanitaria, in caso di dolo o colpa grave di quest'ultimo. Da un lato, si estende da uno a due anni il termine (decorrente dall'avvenuto pagamento del risarcimento in favore del danneggiato) entro il quale la struttura sanitaria può esercitare l'azione di rivalsa verso il medico e, dall'altro, si consente al giudice di valutare – nel giudizio di rivalsa o di responsabilità amministrativa – elementi istruttori formati nel giudizio instaurato dal danneggiato nei confronti della struttura sanitaria, anche nel caso in cui il sanitario non vi abbia partecipato come parte processuale.

Il comma 1, lettera *d*), sostituisce l'articolo 10 della legge 24 del 2017, che ha

posto l'obbligo di assicurazione a carico delle strutture sanitarie e sociosanitarie che erogano prestazioni a favore di terzi, per danni cagionati dal personale a qualunque titolo operante presso dette strutture.

Fa presente che rispetto al testo vigente, il nuovo testo rimane pressoché invariato, in quanto la nuova disposizione introdotta – quella del comma 2 – intende riferirsi unicamente alle strutture private, e dividerne l'ambito da quello delle strutture pubbliche, che rimarrebbe al solo comma 1. Nel testo vigente, infatti, le strutture pubbliche e quelle private sono disciplinate entrambe al comma 1. Tale distinzione viene effettuata allo scopo di chiarire univocamente i riferimenti interni, come quello presente al comma 3, volto a definire gli obblighi assicurativi per gli esercenti la professione sanitaria al di fuori delle strutture sanitarie di cui al comma 1 (le strutture pubbliche) ovvero avvalendosi delle stesse in regime libero-professionale intramurario. L'obbligo assicurativo è contemplato anche per i liberi professionisti in ambito sanitario, al fine di rendere effettiva l'azione di rivalsa nei confronti dell'esercente la professione sanitaria in caso di dolo o colpa grave del medesimo, ai sensi del precedente articolo 9.

Rimangono ferme, infine, le norme che prevedono all'articolo 10, l'adozione di decreti del Ministro dello sviluppo economico, di concerto con il Ministro della salute, per la definizione dei criteri e modalità per lo svolgimento delle funzioni di vigilanza e controllo esercitate dall'IVASS (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni) sulle imprese di assicurazione che intendano stipulare polizze con le strutture pubbliche e private e con gli esercenti la professione sanitaria nonché per l'individuazione dei dati relativi alle polizze di assicurazione.

Evidenzia l'importanza di acquisire preliminarmente dati e informazioni dal Governo circa lo stato dell'*iter* dei suddetti decreti attuativi.

Il comma 1, lettera *e*), modifica l'articolo 12 della legge 24 del 2017, in materia di azione diretta del soggetto danneggiato,

al fine di legittimare all'azione diretta nei confronti dell'istituto assicurativo, non più solo il danneggiato, ma anche gli aventi causa (comma 1) nonché al fine di limitare, a tutela del danneggiato, le eccezioni (relative ai rapporti tra assicurato ed ente assicurativo) che l'assicuratore può opporre al danneggiato, nonché eventuali clausole contrattuali che prevedano il contributo dell'assicurato al risarcimento del danno (comma 2).

Il comma 1, lettera *f*), sostituisce per intero l'attuale articolo 15 della legge 24 del 2017 (Nomina dei consulenti tecnici d'ufficio e dei periti nei giudizi di responsabilità sanitaria), le cui disposizioni vengono in parte trasferite al novellato articolo 191 del codice di procedura civile.

La novella introduce *ex novo* una regolamentazione specifica della procedura di risarcimento, prevedendo una dettagliata indicazione degli elementi essenziali che deve contenere la richiesta di risarcimento, presentata da parte del danneggiato all'assicurazione e all'assicurato.

Il comma 2 dell'articolo 1 del provvedimento abroga l'articolo 590-*sexies* del codice penale, inserito nel codice penale dall'articolo 6, comma 1 della legge n. 24 del 2017. Tale disposizione ha introdotto nel nostro ordinamento una specifica fattispecie di reato configurabile in caso di responsabilità colposa per omicidio o lesioni personali in ambito sanitario, prevedendo, al secondo comma, una causa di non punibilità nel caso siano state rispettate le raccomandazioni previste dalle linee guida previste dalla legge ovvero, in mancanza di queste, le buone pratiche clinico-assistenziali, sempre che le raccomandazioni previste dalle predette linee guida risultino adeguate alle specificità del caso concreto.

In conclusione, ricorda che la legge n. 24 del 2017, che il provvedimento in esame si propone di modificare, rappresenta l'esito di un percorso articolato all'interno dei due rami del Parlamento, con un confronto estremamente approfondito tra i vari gruppi parlamentari.

Anche per queste ragioni, reputa sicuramente opportuno procedere allo svolgimento di un ciclo di audizioni che com-

prenda tutti i soggetti coinvolti rispetto a una materia che investe in maniera complessa le dinamiche del sistema sanitario nazionale.

Andrea COLLETTI (MISTO-A), *relatore per la II Commissione*, continuando l'illustrazione del provvedimento in esame, evidenzia che l'articolo 2 interviene sul codice di procedura civile, per modificare le modalità di affidamento e svolgimento della consulenza tecnica, sia preventiva, preordinata alla composizione della controversia, sia quella svolta nell'ambito di un giudizio già instaurato. In particolare, la lettera *a*) del comma 1, aggiungendo alla fine dell'articolo 191 del codice di procedura civile due nuovi commi, introduce una disciplina specifica per lo svolgimento di una consulenza nell'ambito di procedimenti, sia civili che penali, ove risulti necessario risolvere questioni particolarmente complesse, per le quali si richiedono specifiche competenze in campo medico-sanitario in diversi settori. Pertanto, si prevede l'affidamento congiunto delle attività a un medico legale, oltre che a uno « specialista », con determinate conoscenze tecniche ed esperienza, da individuare di volta in volta in relazione alla materia oggetto di indagine. Sottolinea che i due nuovi commi introdotti dalla lettera *a*) in esame riproducono il contenuto dall'attuale articolo 15 della legge n. 24 del 2007 che è stato sostituito dalla lettera *f*) del comma 1 dell'articolo 1.

La successiva lettera *b*) del comma 1 dell'articolo 2 in esame inserisce al primo comma dell'articolo 192 del codice di procedura civile una specifica causa di astensione o ricusazione al fine di determinare a monte, indipendentemente da qualsiasi valutazione in concreto, i casi in cui deve ritenersi sussistente un conflitto di interesse tale da inficiare l'imparzialità del consulente e l'equidistanza del medesimo dalle parti processuali. In particolare, la nuova causa di astensione o ricusazione riguarda l'intrattenimento, nei precedenti cinque anni, di rapporti personali o professionali continuativi con taluna delle parti o con soggetti a essi riferibili. Di tali circostanze il consulente deve dare cono-

scenza alle parti e al giudice almeno tre giorni prima dell'udienza di comparizione, dichiarando altresì se sussiste un rapporto di collaborazione o di consulenza continuata con imprese di assicurazione ovvero con una delle parti.

La lettera *c*) del comma 1 modifica l'articolo 193 del codice di procedura civile, in materia di giuramento del consulente, aggiungendo, al numero 1), un periodo all'unico comma, che prevede a tutela dell'imparzialità del consulente, il divieto di assumere incarichi in favore delle parti in causa per i successivi ventiquattro mesi dal giuramento e introducendo, al numero 2) un secondo comma, con il quale sono fissati i termini per l'avvio delle operazioni peritali (non prima di sette giorni e non oltre trenta dall'udienza in cui ha giurato).

La lettera *d*) del comma 1 sostituisce con tre nuovi commi il terzo comma dell'articolo 195 del codice di procedura civile, al fine di evitare prolungamenti dei tempi processuali, in attesa del compimento degli adempimenti che precedono il deposito della relazione definitiva da parte del consulente. In particolare, la disposizione prevede che gli atti del consulente d'ufficio e delle parti debbano sempre essere depositati in cancelleria, la quale ne darà tempestiva comunicazione alle parti così da assicurarne la conoscibilità alle altre parti non depositanti. Inoltre si prevede la proroga del termine per il deposito della relazione esclusivamente in presenza di effettive e comprovate ragioni e, in ogni caso, entro precisi limiti temporali. Infine, si prevede la possibilità di riduzione del compenso del consulente che abbia richiesto un differimento e la possibilità di revoca dell'incarico in caso di immotivato ritardo.

La successiva lettera *e*), in fine, sostituisce l'articolo 696-*bis* del codice di procedura civile, in materia di consulenza tecnica preventiva, con il dichiarato intento di accentuarne il carattere deflattivo del contenzioso e di incentivare il ricorso delle parti a tale strumento, valorizzando l'accertamento *ante causam* sia in un'ottica di composizione preventiva della lite sia ai fini della risoluzione del successivo giudizio di merito.

Rammenta che il ricorso alla consulenza tecnica preventiva costituisce uno strumento esperibile, al di fuori delle ipotesi di accertamento tecnico o ispezione giudiziale (*ex* articolo 696, comma 1, del codice di procedura civile) e in alternativa al procedimento di mediazione (*ex* articolo 5, comma 1-*bis*, del decreto legislativo n. 28 del 2010), quale condizione di procedibilità dell'azione volta a far valere la responsabilità sanitaria. In considerazione degli obiettivi sottesi all'istituto, la disposizione introdotta dalla lettera *e*) in esame mira a superare alcune preclusioni che attualmente impediscono al consulente di addentrarsi nell'esame dell'imputazione delle responsabilità. In tale ottica, la disposizione è volta quindi ad ampliare il campo di indagine del consulente tecnico, rimettendo al suo esame non solo, come già previsto, l'accertamento e la quantificazione dei crediti derivanti da inadempimento contrattuale o da fatto illecito, ma anche l'individuazione di eventuali specifiche responsabilità per l'evento dannoso e, quindi, per il risarcimento del danno provocato che richiedano valutazioni di carattere strettamente fattuale e tecnico, non quindi di natura giuridica, e pur sempre nel rispetto del ruolo del giudice (quale *peritus peritorum*). Si rimette inoltre alle parti la scelta volta a dare avvio ad un'apposita discussione in giudizio sulla relazione depositata dal consulente, mediante presentazione di un'istanza di fissazione dell'udienza di comparizione, e si rimette al giudice la valutazione circa l'opportunità di disporre la comparizione del consulente al fine di richiedergli chiarimenti in ordine alla perizia, nell'ottica di risolvere alla sua presenza, direttamente e nel contraddittorio tra le parti, le questioni poco chiare e individuare conseguentemente quelle che richiedono un supplemento di consulenza. La *ratio* di tale intervento è quella di facilitare la composizione della lite (mediante successivi contatti diretti tra le parti con proposte da esse avanzate e indipendentemente dallo svolgimento di un formale tentativo di conciliazione dinnanzi al consulente) o, in alternativa, di utilizzare comunque le risultanze dell'accertamento già svolto nell'ambito di

un eventuale successivo giudizio di merito avente ad oggetto l'azione di responsabilità sanitaria.

Segnala che l'articolo 3, composto di un comma unico, apporta alcune modifiche in materia di iscrizione, formazione e revisione dell'albo dei consulenti tecnici al regio decreto 18 dicembre 1941, n. 1368, recante le disposizioni per l'attuazione del codice di procedura civile e disposizioni transitorie.

In particolare, la lettera *a*) sostituisce l'articolo 13 delle disposizioni attuative, relativo all'albo dei consulenti tecnici, al fine di prevedere che, all'interno della categoria medico-chirurgica, siano indicati per ciascun iscritto la specializzazione maturata nonché, in sede di revisione degli albi, il numero degli incarichi conferiti e di quelli revocati. Si dispone inoltre che tale albo sia revisionato con cadenza almeno triennale, al fine di garantire, oltre a quella medico-legale, un'idonea e adeguata rappresentanza di esperti in discipline specialistiche sanitarie, tra i quali nominare i consulenti tenendo conto della materia su cui verte di volta in volta il procedimento. Come riportato nella relazione illustrativa del provvedimento, la necessità di operare tale differenziazione « è imposta dalla vastità e dall'elevata complessità della materia sanitaria che, se considerata nel suo complesso, richiede necessariamente di considerare le diverse competenze, la formazione specifica e l'esperienza che ciascun sanitario possiede in una specifica materia, ossia in una sottocategoria rispetto a quella generale contemplata dalla norma. » La nuova disposizione non ricomprende la categoria (di cui al numero 7 del terzo comma dell'attuale articolo 13) della neuropsichiatria infantile, della psicologia dell'età evolutiva e della psicologia giuridica o forense. Viene così ripristinata la versione del testo previgente alla modifica apportata dall'articolo 1, comma 34, lettera *a*), della legge 26 novembre 2021, n. 206 (delega per la riforma del processo civile), entrata in vigore a partire dal 1° maggio 2022.

La lettera *b*) interviene sull'articolo 14 delle disposizioni attuative del codice di procedura civile in relazione ai criteri di

formazione dell'albo. Ricorda che, ai sensi del primo comma di tale articolo 14, l'albo è tenuto dal presidente del tribunale ed è formato da un comitato da lui presieduto e composto dal procuratore della Repubblica e da un professionista iscritto nell'albo professionale, designato dal consiglio dell'ordine o del collegio della categoria a cui appartiene il richiedente la iscrizione nell'albo dei consulenti tecnici. La modifica apportata al secondo comma dell'articolo 14 sopprime – in caso di designazione a far parte del comitato di un professionista iscritto nell'albo di altro ordine o collegio – la necessità di previa comunicazione al consiglio che tiene l'albo cui appartiene il professionista stesso. Si prevede inoltre, con l'aggiunta di un ulteriore comma all'articolo 14, la facoltà di accesso telematico all'albo in favore di giudici, personale di cancelleria ed avvocati.

La lettera *c*) interviene sull'articolo 15 delle disposizioni attuative, in materia di requisiti necessari per l'iscrizione all'albo, al fine di coordinare tale disposizione con il novellato articolo 13, il quale, come anticipato, non ricomprende la categoria della neuropsichiatria infantile, della psicologia dell'età evolutiva e della psicologia giuridica o forense.

La lettera *d*) interviene sull'articolo 16 delle disposizioni attuative, eliminando il certificato di residenza nella circoscrizione del tribunale tra i documenti da allegare alla domanda di iscrizione all'albo dei consulenti tecnici.

La lettera *e*) modifica l'articolo 18 delle disposizioni attuative, riducendo (da quattro a tre anni) il termine entro cui il comitato procede alla revisione dell'albo, cancellando i consulenti che abbiano perso i requisiti per l'iscrizione ovvero per i quali siano sorti impedimenti ad esercitare l'ufficio di consulente, sempre nell'ottica di assicurare un'adeguata e aggiornata rappresentanza di esperti nelle varie discipline.

Evidenzia, da ultimo, che l'articolo 4, formato da un solo comma, similmente a quanto effettuato in ambito civile per effetto dell'articolo 3 della proposta di legge in esame, apporta alcune modifiche alle

disposizioni attuative del codice di procedura penale, in materia di iscrizione, formazione e revisione dell'albo dei periti presso il tribunale.

In particolare, la lettera *a*) del comma 1 sostituisce l'articolo 67 delle norme di attuazione, di coordinamento e transitorie del codice di procedura penale, specificando, al comma 3 del nuovo articolo 67, che gli albi relativi alla categoria « medicina e chirurgia » debbano contenere, per ciascun iscritto, l'indicazione della specializzazione e debbano essere aggiornati con cadenza almeno triennale, al fine di assicurare un'idonea e adeguata rappresentanza di esperti delle discipline specialistiche riferite a tutte le professioni sanitarie, tra i quali nominare i periti tenendo conto della disciplina interessata nel procedimento.

Conformemente, la lettera *b*) del comma 1 dell'articolo 4 del provvedimento in esame, novellando l'articolo 68 delle disposizioni attuative del codice di procedura penale, prevede che il competente comitato che tiene l'albo dei periti provveda ogni tre anni (anziché ogni due) alla revisione dell'albo (in relazione quindi a tutte le categorie di iscritti), al fine di cancellare coloro i quali abbiano perso i requisiti di iscrizione ovvero per i quali siano sorti impedimenti ad esercitare l'ufficio di perito.

Analogamente a quanto previsto per i consulenti in ambito civile, la successiva lettera *c*), con una modifica al comma 2 dell'articolo 69 delle disposizioni attuative al codice di procedura penale, dispone infine che non sia più necessario includere nella richiesta di iscrizione all'albo il certificato di residenza nella circoscrizione del tribunale. In conclusione, fa presente che la proposta in esame si prefigge in primo luogo di migliorare il testo della legge 8

marzo 2017, n. 24, che ha posto problemi in termini di interpretazione giurisprudenziale, dal momento che in alcuni passaggi non adotta un linguaggio processualistico. In secondo luogo, la proposta di legge è volta a introdurre alcune modifiche anche al codice di procedura civile con un obiettivo deflattivo dei procedimenti che coinvolgono strutture e personale sanitari.

Da ultimo, nel ricordare che il provvedimento è iscritto nel programma dei lavori dell'Assemblea per il prossimo mese, chiede che possa essere svolto in maniera tempestiva un breve ciclo di audizioni, in modo da concludere l'esame in tempo per la prima settimana di giugno.

Carmelo Massimo MISITI (M5S), nel ringraziare il collega Colletti per essersi fatto promotore di una riflessione sull'opportunità di intervenire sulle disposizioni in materia di responsabilità sanitaria, ricorda che sono all'esame del Consiglio di Stato alcuni decreti attuativi della legge n. 24 del 2017, dopo l'intesa raggiunta nei mesi scorsi in sede di Conferenza Stato-regioni. Ritiene opportuno attendere la conclusione di tale percorso prima di passare alla discussione sul contenuto del provvedimento in discussione, procedendo nel frattempo allo svolgimento delle audizioni.

Michela ROSTAN, *presidente*, invita i rappresentanti dei singoli gruppi parlamentari a far pervenire le richieste di audizioni da svolgere entro la giornata di venerdì 20 maggio.

Nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia il seguito dell'esame del provvedimento ad altra seduta.

**La seduta termina alle 11.15.**