



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

COMUNICAZIONE N. 11

AI PRESIDENTI DEGLI OMCEO

AI PRESIDENTI DELLE CAM

AI PRESIDENTI DELLE CAO

**Oggetto: Contributo FNOMCeO sul disegno di legge C. 1633, di “conversione in legge del decreto-legge 30 dicembre 2023, n. 215, recante disposizioni urgenti in materia di termini normativi”.**

Cari Presidenti,

Si trasmette per opportuna conoscenza il contributo scritto richiesto a questa Federazione dalle Commissioni riunite Affari Costituzionali e Bilancio della Camera dei Deputati, concernente il provvedimento indicato in oggetto, invitando 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  
18.01.2024  
08:18:51  
GMT+00:00

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

## **DL 215/2023: Disposizioni urgenti in materia di termini normativi - C. 1633 Governo.**

### **MEMORIA FNOMCeO**

Questa Federazione, Ente pubblico esponenziale della professione medica e odontoiatrica, che agisce quale organo sussidiario dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale, rileva l'importanza di offrire il proprio contributo in ordine alla materia oggetto di disamina in considerazione della delicatezza ed importanza che la stessa riveste per la professione medica e odontoiatrica.

**In premessa, si rileva che il disegno di legge in titolo potrebbe essere la sede naturale per una estensione del campo di applicazione dell'articolo 3-bis della Legge 28 maggio 2021, n. 76 ( Responsabilità colposa per morte o lesioni personali in ambito sanitario durante lo stato di emergenza epidemiologica da COVID-19).**

**Si rileva come la dimensione del diritto penale emergenziale, sorto in relazione alle contingenze delle vicende epidemiche da COVID-19, ha finito per disciplinare attivamente anche taluni aspetti della responsabilità penale del personale sanitario. Si allude al percorso che ha portato il legislatore ad adottare disposizioni, etichettate dal dibattito giuridico come "scudo penale", al dichiarato scopo di garantire una miglior tutela della categoria professionale medica nei confronti del c.d. rischio penale. Il succitato articolo 3-bis della Legge 28 maggio 2021, n. 76 ("Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 1° aprile 2021 n. 44, recante misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici") 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**

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

**emergenza epidemiologica da COVID-19 e che trovino causa nella situazione di emergenza medesima. La norma transitoria in esame 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.**

L'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.**

**Questa Federazione ritiene che, in attesa di una soluzione definitiva che porti alla depenalizzazione dell'atto medico come in quasi tutti gli altri Paesi, in maniera analoga a quanto previsto durante la pandemia con il cd. “scudo penale”, le particolari condizioni di lavoro derivanti**



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

**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.**

Infatti, la mancanza dei medici e le carenze strutturali tolgono serenità agli operatori che lavorano negli ospedali e sul territorio nel Servizio sanitario nazionale, incentivando la cosiddetta medicina difensiva.

**Serve una legge che, come durante il covid, renda non punibili i medici e i professionisti della salute che oramai operano in un contesto sempre più rischioso.**

**Non si tratta di limitare il diritto dei cittadini a poter ottenere il giusto risarcimento economico per gli eventi avversi, quanto di ridare ai professionisti della salute quella serenità necessaria per affrontare problemi complessi.**

In questa sede non possiamo non rilevare che accogliamo con favore e sosteniamo le mozioni sulla responsabilità professionale e sulla carenza di organici, presentate dalle diverse forze parlamentari e approvate in Aula alla Camera dei Deputati. **Ringraziamo i Gruppi parlamentari per aver voluto portare all'attenzione del Governo un tema tanto delicato e sentito dalla Professione quale quello della depenalizzazione dell'atto medico. Ci auguriamo che i contenuti diventino oggetto di una norma di Legge che disciplini la materia, restituendo serenità ai professionisti.**

Appreziamo in modo particolare il fatto che le mozioni recepiscano e facciano proprie le osservazioni e le istanze della FNOMCeO e delle Organizzazioni sindacali. **L'introduzione di uno scudo penale, come già sperimentato durante il Covid, e la depenalizzazione dell'atto medico sono infatti richieste e proposte che la Federazione porta avanti da tempo.**

Come già affermato dalla Fnomceo sono 300mila le cause per presunta colpa medica che giacciono nei Tribunali, ogni anno, infatti, in Italia vengono intentate 35.600 nuove azioni legali. Il 97% delle cause finisce in un'assoluzione. Gravi le conseguenze sulla vita professionale e privata del medico ingiustamente accusato, rilevanti le ripercussioni in termini economici sul Servizio sanitario nazionale. L'assenza di serenità dei medici sul lavoro è un dato di fatto, causato dalla carenza di personale ma anche dalla paura di essere denunciati dai pazienti. **In Italia, infatti, l'errore commesso dal medico può essere sanzionato anche penalmente**



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

**come accade in pochissimi altri Paesi nel mondo.**

Guardiamo con fiducia alle iniziative messe in campo dai Ministri **Schillaci e Nordio**. **Ci aspettiamo ora che tutto questo si traduca in azioni concrete ed efficaci, che sfocino in un provvedimento lungamente atteso, che porti l'Italia al passo degli altri paesi europei, depenalizzando l'atto medico, fermo restando il diritto dei cittadini a un giusto e rapido risarcimento.**

Con riferimento alle norme di interesse per la FNOMCeO già contenute nel provvedimento in esame si sottolinea quanto segue.

**L'art. 3, comma 3 (Semplificazione in tema di fatturazione elettronica per gli operatori sanitari) proroga, anche per il 2024, il divieto, per i soggetti tenuti all'invio dei dati al Sistema Tessera Sanitaria - tra i quali i Medici e gli Odontoiatri – di emettere fatture elettroniche per le prestazioni sanitarie, a tutela della privacy dei pazienti.**

**Occorre sottolineare che questa Federazione il 20 dicembre scorso aveva scritto al Ministro della Salute Orazio Schillaci per chiedere “un autorevole intervento al fine di prorogare per il periodo di imposta 2024 la normativa concernente il divieto di emissione di fatturazione elettronica a persone fisiche da parte di Medici e Odontoiatri, al fine di consentire una gestione dei dati sulla salute dei cittadini in linea con la normativa in materia di protezione dei dati personali”.**

**Siamo grati al Ministro Schillaci e a tutto il Governo per aver accolto le istanze della Professione Medica e Odontoiatrica.** La legislazione che, dal 2019, dispone che i medici e gli odontoiatri non possono emettere fattura elettronica ai pazienti per le prestazioni sanitarie rappresenta una tutela per la privacy dei cittadini che, in assenza di un quadro normativo atto a proteggere i loro dati sensibili, avrebbero visto rendere pubblico il loro stato di salute. Questa proroga darà quindi il tempo per adeguare il quadro normativo secondo le indicazioni del Garante. Del resto, anche il nostro Codice deontologico è molto attento alla tutela dei dati sensibili: non potevamo dunque esimerci dal richiedere un intervento al Ministro, che ringraziamo per averci, ancora una volta, ascoltati e aver agito con celerità e prontezza.

**L'art. 4 del decreto-legge al comma 1 (Proroga del termine di approvazione del bilancio preventivo degli ordini delle professioni sanitarie) proroga fino alla data della presentazione del conto consuntivo**



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

dell'anno 2023 – vale a dire fino al 30 aprile 2024 – il termine di approvazione del bilancio preventivo dell'anno 2024 degli Ordini delle professioni sanitarie, già fissato al 31 dicembre 2023. La disposizione in esame interviene quindi sul procedimento di approvazione del bilancio preventivo degli Ordini delle professioni sanitarie di cui al D.Lgs.C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233, prorogando per la prima volta il termine per la presentazione dello stesso, in considerazione del breve periodo di tempo disponibile per convocare le Assemblee ed approvare il bilancio nei termini di legge (31 dicembre 2023), dato anche l'elevato numero di iscritti ed i conseguenti oneri per le convocazioni assembleari. **Nell'esprimere il parere favorevole della FNOMCeO su questa norma, riteniamo però che l'attuale quadro normativo vigente sull'approvazione dei bilanci degli Ordini debba essere modificato al fine di semplificare l'applicazione delle procedure di approvazione dei bilanci degli Ordini in base al principio di economia di gestione.**

L'art. 4 del decreto-legge proroga termini in materia di salute.

L'art. 4, comma 2, concerne la proroga di termini in materia di incarichi provvisori o di sostituzione conferiti ai laureati in medicina e chirurgia abilitati e ai medici iscritti al corso di specializzazione in pediatria.

L'art 4, comma 4, proroga la possibilità di conferimento di alcuni tipi di incarichi a tempo determinato nell'ambito del SSN. Il comma in titolo consente alle aziende e agli enti del Servizio sanitario nazionale (SSN) di utilizzare, anche per l'anno 2024, alcuni strumenti straordinari - previsti nel periodo emergenziale legato al COVID-19 e successivamente prorogati - per far fronte alle carenze di personale sanitario e socio-sanitario che non possono essere risolte con gli ordinari istituti previsti dall'ordinamento. **Si tratta del conferimento di incarichi di lavoro autonomo o a tempo determinato a medici specializzandi e del conferimento di incarichi a tempo determinato a personale delle professioni sanitarie e ad operatori socio-sanitari. In riferimento a tale norma si ritiene che serva una soluzione strutturale che ridefinisca il ruolo dei medici specializzandi nel SSN.**

L'art. 4, comma 5, reca la proroga di disposizioni in tema di reclutamento a tempo determinato di personale medico.

L'art 4, comma 6, concerne la proroga di incarichi a sanitari e operatori



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

socio-sanitari in quiescenza. Il comma 6 dell'articolo 4 proroga dal 31 dicembre 2023 al 31 dicembre 2024 la normativa transitoria che consente il conferimento - da parte degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale - di incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, a dirigenti medici, veterinari e sanitari e al personale del ruolo sanitario del comparto sanità, collocati in quiescenza **(anche se non iscritti al competente albo professionale in conseguenza del collocamento a riposo)**, nonché agli operatori socio-sanitari collocati in quiescenza. Il comma 6 specifica che:

- la proroga è prevista nel rispetto dei limiti vigenti di spesa per il personale degli enti ed aziende del Servizio sanitario regionale;
- si applicano (ove ne sussistano i presupposti) le norme sul divieto di cumulo degli emolumenti lavorativi con i trattamenti pensionistici liquidati in base ad una delle cosiddette quote 100, 102 e 103. **Si ricorda che, in base alla disciplina transitoria oggetto della proroga in esame, il cumulo era finora ammesso, con riferimento, dunque, agli emolumenti relativi al periodo anteriore al 1° gennaio 2024.**

**Non possiamo non sottolineare l'importanza dell'iscrizione all'Albo ai fini dell'esercizio della professione medica. Tutto questo anche ai fini del relativo controllo deontologico. Il Codice di deontologia medica di cui all'art. 4 della legge 11/01/2018, n. 3, identifica le regole, ispirate ai principi di etica medica, che disciplinano l'esercizio professionale del medico chirurgo e dell'odontoiatra iscritti ai rispettivi Albi professionali. Esprimiamo inoltre perplessità in merito alla incumulabilità tra redditi da lavoro autonomo e trattamento pensionistico.**

**In conclusione, nell'esprimere un parere favorevole sulle misure temporanee previste nel provvedimento, ribadiamo come investire in sanità oggi sia una grande opportunità per questo Paese. Puntare sul Servizio sanitario nazionale conviene. E non solo nel senso che fa bene alla salute delle persone: è un investimento redditizio per l'azienda Italia. Ogni euro di risorse pubbliche investito in sanità ne genera, infatti, quasi due di produzione in valore. Il SSN è un attore primario dello sviluppo italiano: le risorse pubbliche destinate alla sanità vanno considerate come investimento e non come spesa, proprio perché hanno un impatto altamente positivo sul piano economico, occupazionale, della innovazione e ricerca e sulla coesione sociale.**



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

**Un intervento sul Servizio sanitario nazionale determinerebbe sicuramente un aumento dell'occupazione e uno sviluppo economico necessario in questo momento al Paese. Occorrono risorse per adeguare e avviare il sostegno a quelle professioni sanitarie che rendono possibile l'esigibilità del diritto alla salute, per consentire ai medici di non fuggire dal Servizio sanitario nazionale, per rendere attrattiva la nostra professione all'interno di un grandissimo Servizio Sanitario che è nato per garantire risposte importanti a tutti, senza discriminazione alcuna. Non dimentichiamo che la sanità è un settore vitale sia per la salute che per l'economia.**

**Crediamo che puntare sempre di più sulle professioni sia fondamentale e riteniamo che sia doveroso da parte di questa Federazione richiamare la politica a un senso di responsabilità verso il Servizio sanitario nazionale. Serve da parte dello Stato e delle Regioni un intervento straordinario che colmi le carenze e restituisca alla Professione medica quel ruolo che merita. Investire nel Servizio sanitario nazionale oggi ci sembra il richiamo più importante che vorremmo rivolgere alla politica. E' vitale dare corso a quella sorta di promessa maturata nei periodi peggiori dell'emergenza secondo la quale la sanità sarebbe diventata una priorità dell'agenda del paese con finalmente la piena disponibilità delle risorse di cui necessita. Oggi questa è la sfida decisiva, anche perché più risorse pubbliche al Servizio sanitario nazionale significano più risorse per il sistema economico e sociale italiano ampiamente inteso.**

**FNOMCeO**