

Elenchi regionali specialistici nel giudizio medico-legale peritale

Regional lists of experts in forensic medicine for judicial decision

G.M. Calori¹, A.I. Marra²

RIASSUNTO

Secondo l'attuale orientamento giurisprudenziale in materia di responsabilità professionale medica, espresso con le più recenti sentenze della Corte di Cassazione, la Chirurgia tutta viene a costituire sempre più un'obbligazione di risultati e non soli mezzi.

In questo contesto, il ruolo del perito esperto si rivela cruciale per la decisione giuridica. Ne consegue l'esigenza di nuove regole che il legislatore dovrebbe formulare per stabilire i requisiti di specializzazione dei periti inquadrandone la condotta.

Una bozza di legge prevede l'istituzione di una lista regionale di esperti, sotto il controllo di una Commissione Regionale presieduta dal Presidente della Corte d'Appello o da un magistrato da questi delegato. La stessa bozza prevede una procedura ADR, mirata a semplificare e velocizzare la definizione giuridica.

Parole chiave: Responsabilità professionale medico, perito medico-legale

SUMMARY

According to the last guideline of the decisions of the Supreme Court in Italy (Corte di Cassazione) in the field of medical liability, surgery is becoming more and more an obligation of results instead an obligation of means, because it is high considered the reliance and trust of patient in good results of therapy.

In this context, the role of expertise is actually crucial in the judicial decisions. The strict line of decisions should compel the law maker in providing new rules, expecting from the consultant expert of the judge an high specialized professionalism.

A draft law appoints a mandatory regional list of experts, under control of a panel, chaired by the President of the Appeal Court the same draft forecasts a ADR procedure, aiming to simplify and to speed up damages and indemnities for victims of medical accidents and to deflate jurisdiction.

Key words: Medical liability, consultant expert of the judge

Sono necessarie nuove regole per i periti ed i consulenti, oggi chiamati ad effettuare il cosiddetto "giudizio di normalità".

Da sempre le perizie e le consulenze dei medici finiscono per

essere l'elemento portante del giudizio di responsabilità professionale. Si può, quindi affermare che a tutt'oggi i medici nominati consulenti e periti siano stati e continuamente di fatto ad essere gli effettivi giudici di una controversia medico-legale. Tal che, ove essi non siano all'altezza del compito loro assegnato, vuoi per scarsa preparazione nello specifico settore vuoi per scarsa capacità professionale, inducono il PM o il Giudice a conclusioni errate, finendo per pregiudicare l'intero procedimento e, spesso, costringendo le parti a rivolgersi in seguito alle Magistrature Superiori, onde ottenere il riconoscimento dei propri diritti. Questo determina un ingiustificabile aggravio del contenzioso penale e civile, che ha ormai raggiunto livelli altissimi ed un inutile incremento dei costi connessi al protrarsi dell'azione giudiziaria.

Oggi più che mai l'esigenza di introdurre regole nuove per stabilire il conferimento di detti incarichi è quindi impellente. Anche perché dopo l'ultima sentenza della Corte di Cassazione (Cass. Sez. 3 Civ. sent. del 13 aprile 2007 n. 8826), il ruolo dei periti e dei consulenti è diventato ancor più determinante. Da ciò la necessità di una modifica normativa che non può più attendere.

Quest'ultima, può essere attuata solo previo un totale cambiamento delle norme civili e penali al riguardo. Il che deve avvenire tenendo conto del fatto che, anche in ragione dei progressi della Medicina e delle ultime elaborazioni giurisprudenziali, in tema di individuazione dei criteri di riferimento per stabilire se vi sia o meno colpa professionale nella causazione dell'evento, consulenti e periti, per poter rendere una risposta esauriente al quesito, devono dimostrare di essere non solo degli esperti nello specifico settore scientifico di loro pertinenza, ma anche dei discreti conoscitori delle norme giuridiche violate e delle più recenti interpretazioni che di esse ne ha dato la Giurisprudenza.

La Suprema Corte, difatti, modificando la sua precedente giurisprudenza ha affermato che quella del medico non è un'obbligazione di mezzi, ma di risultato; anche nel caso della Chirurgia riparativa e non solo di quella estetica.

Ne deriva che, in caso di mancato raggiungimento del risultato o di risultato anomalo, rispetto a quello prospettato, e quindi di uno scostamento dal principio di "regolarità causale", il medico è tenuto a dare la prova che questo scardinamento è dipeso da fatto a lui non imputabile: in pratica realizzando un'inversione dell'onere della prova.

In buona sostanza il medico deve avere una condotta professionale qualificata, in ragione del proprio grado di abilità tecnico-scientifica nel settore di competenza in vista del conseguimento di un determinato obiettivo (o risultato), avuto riguardo al criterio di "normalità", nel senso che il risultato positivo è una "conseguenza statisticamen-

¹ Responsabile UOS Istituto G. Pini, Università degli Studi di Milano; ² Presidente II Corte di Appello Penale di Milano

te fisiologica” della prestazione professionale diligente.

Di conseguenza, secondo i supremi giudici, è proprio la qualificazione professionale del medico unitamente alla particolare organizzazione di uomini e mezzi della struttura sanitaria che viene ad ingenerare nel paziente “l’affidamento” a sottoporsi a quella prestazione nella convinzione che essa raggiungerà il risultato prefissato.

Da ciò l’innovativa considerazione della prestazione medica come obbligazione di risultato e non più di mezzi.

Questo nuovo orientamento della Suprema Corte rende ancor più importante ed importante il ruolo dei periti e dei consulenti medico-legali, sia nella fase extragiudiziale che in quella processuale relativa ai giudizi civili e penali.

Essi per poter stabilire il predetto giudizio di “normalità” debbono essere veramente all’altezza e possedere le necessarie qualifiche professionali, nonché la capacità e la preparazione tecnico-scientifica.

Questa severità della Cassazione, nella valutazione dell’errore professionale, dovrebbe impegnare il legislatore a varare senza indugio le nuove disposizioni sul punto che, tra l’altro, prevedono anche l’istituzione di una Camera di Conciliazione nella fase extragiudiziale la quale dovrebbe sortire, non solo l’effetto di risolvere e definire le richieste di danni in modo più veloce, ma anche produrre un effetto deflativo del contenzioso in tema di responsabilità professionale medica che, come noto, ultimamente sta subendo un costante quanto insostenibile trend di incremento.

Il progetto di legge prevede l’istituzione di un Albo Regionale dei consulenti e dei periti strutturato per specializzazione con la espressa previsione che, sia nella fase extragiudiziale sia in quella processuale civile o penale, le consulenze possano essere stilate solo ed esclusivamente dagli iscritti a detto Albo.

Il controllo, la tenuta e la vigilanza sull’Albo dovrebbe spettare ad

una Commissione Regionale presieduta dal Presidente della Corte d’appello o da un magistrato da questi delegato.

È specificato che tale Commissione regionale con l’ausilio ed il coinvolgimento delle società scientifiche di competenza dovrà valutare se i medici che chiedono l’iscrizione all’Albo siano in possesso dei requisiti, dell’esperienza e dei titoli professionali all’uopo necessari. L’Albo, poi, sarà sottoposto a verifica biennale di aggiornamento al fine di valutare se gli iscritti possiedano ancora i requisiti di permanenza nel medesimo; ciò al fine di garantire una idonea prestazione professionale nell’esecuzione dei compiti peritali.

In definitiva emerge sempre più evidente la necessità di una sostanziale modifica dell’impianto giuridico-legislativo volto a stabilire nuove precise specifiche vincolanti la scelta del perito o del consulente del giudice.

Questo avverrà, per quanto detto, nella più ampia convergenza di interessi: il periziando, che si vedrà valutato con maggiore competenza; il sanitario implicato in una supposta colpa professionale, che si vedrà giudicato secondo un giudizio equo tra pari; le aziende ospedaliere, che potranno alla luce dell’effettivo addebito di responsabilità meglio valutare la propria politica organizzativa in tema di rischio professionale; il magistrato, che fruirà di una più corretta valutazione e quindi potrà più appropriatamente esprimere il giudizio; la società, che vedrà diminuire in breve i termini e le lungaggini del contenzioso e gli inutili ricorsi alle Corti Superiori. Anche questo intervento, pare quindi orientato verso la costruzione di un’ideale “Medicina collaborativa”, termine che, è auspicabile, venga a sostituire al più presto quello dannoso e penalizzante di “Medicina difensiva”, sinonimo di fallimento, concreto allontanamento e disgiunzione nell’imprescindibile rapporto medico/paziente che è di fatto suggellato nel contratto professionale tra questi stessi sottoscritto e pertanto definitivamente vincolante.