

Arriva lo ‘scudo penale’ per i medici, ok a scuola di specializzazione per i medici di famiglia e alla riforma degli Ordini. Via libera dal Cdm al Ddl Delega sulle professioni sanitarie

Oggi il testo, dopo lo stop del 4 agosto, è stato approvato Consiglio dei Ministri. Il provvedimento introduce anche forme premiali per la riduzione delle liste d’attesa, misure per contrastare la carenza di personale e governance dell’intelligenza artificiale in sanità. Schillaci e Nordio: “La norma mira a ridurre gli effetti perniciosi della cosiddetta medicina difensiva”.

IL TESTO

(Fonte: <https://www.quotidianosanita.it/> 4 settembre 2025)

Scudo penale rafforzato e riforma della formazione dei medici di famiglia, nuove regole per gli Ordini professionali e governance dell’intelligenza artificiale in sanità. È quanto prevede il disegno di legge che delega il Governo a riscrivere la disciplina delle professioni sanitarie e della responsabilità professionale. Oggi il testo, dopo lo stop del 4 agosto, è arrivato l’ok dal Consiglio dei Ministri. Da un lato si interviene sulla responsabilità penale dei medici, limitandola ai soli casi di colpa grave quando abbiano rispettato linee guida e buone pratiche cliniche; dall’altro si apre alla trasformazione del corso regionale di medicina generale in vera e propria scuola di specializzazione, con l’obiettivo di rafforzare il ruolo dei medici di famiglia e garantire un ricambio generazionale più strutturato.

Accanto a queste misure, la riforma introduce anche forme premiali per la riduzione delle liste d’attesa e misure per contrastare la carenza di personale, la creazione di un sistema nazionale di certificazione delle competenze, l’avvio di strategie di governance per l’uso dell’intelligenza artificiale e una revisione degli Ordini professionali per rafforzarne il ruolo come organi sussidiari dello Stato.

“La norma mira a ridurre gli effetti perniciosi della cosiddetta medicina difensiva, che a sua volta è conseguente alle numerose e spesso infondate denunce nei confronti dei medici, con ricadute disastrose per l’efficienza del servizio sanitario e per la stessa salute dei cittadini”, commentano i Ministri della Salute e della Giustizia **Orazio Schillaci** e **Carlo Nordio**.

“La medicina difensiva, che costa mediamente 11 miliardi l’anno e allunga le liste d’attesa, infatti induce i medici a prescrivere esami costosi, spesso inutili e invasivi, che non soltanto gravano sui bilanci delle ASL ma ritardano gli interventi sui malati realmente bisognosi, che non hanno l’ardire di prospettare ai medici eventuali azioni risarcitorie” continuano i ministri “circoscrivere, come stiamo facendo, la responsabilità penale dei sanitari, non significa affatto favorirne l’impunità. Significa invece porre i medici in condizione di operare con maggiore serenità, dedicandosi senza spreco di energie ai pazienti che necessitano di diagnosi e di cure urgenti ed efficaci. Con questa

riforma vogliamo rilanciare le professioni sanitarie e dare risposte efficaci ai nuovi bisogni di salute della popolazione”.

Terminano Schillaci e Nordio: “Si tratta, appunto, di un impegno preso, che abbiamo mantenuto per evitare ulteriori proroghe della normativa vigente. Viene confermata la responsabilità penale per colpa grave per chi esercita la professione sanitaria, ma non si lede in alcun modo il diritto dei cittadini al giusto risarcimento di danni subiti”.

“E’ una riforma attesa da anni che punta a contrastare le carenze di organico, a sburocratizzare il sistema e a valorizzare le competenze delle professioni sanitarie - prosegue il Ministro della Salute Orazio Schillaci -. Sono previste misure di sostegno allo sviluppo della carriera e la revisione di percorsi formativi come l’istituzione della Scuola di specializzazione per la medicina generale. Con questa riforma diamo un ulteriore contributo al potenziamento del servizio sanitario nazionale valorizzando le professioni sanitarie per rispondere in modo sempre più efficace ai bisogni di salute dei cittadini”.

Articolo 1 - Finalità e termini di attuazione

Il Governo è autorizzato ad adottare entro il 31 dicembre 2026 decreti legislativi per potenziare il SSN, rispettando principi costituzionali, norme UE e diritto internazionale. I decreti saranno predisposti dal Ministero della Salute con altri ministeri competenti e previo parere delle Regioni e delle Commissioni parlamentari.

Articolo 2 - Principi generali

Si prevede il coordinamento delle norme vigenti, l’abrogazione di quelle incompatibili e la revisione del sistema sanzionatorio, per renderlo più coerente e proporzionato.

Articolo 3 - Misure e incentivi per il personale sanitario

Tra le priorità: contrasto alla carenza di personale, ricorso a forme flessibili di impiego degli specializzandi, semplificazione burocratica per il personale sanitario, sicurezza sul lavoro e meccanismi premiali collegati alla riduzione delle liste d’attesa.

Articolo 4 - Competenze professionali

Si punta ad aggiornare le competenze in base ai bisogni di salute e alle nuove tecnologie, istituire un sistema nazionale di certificazione, introdurre una governance dell’Intelligenza artificiale in sanità e rivedere la formazione manageriale.

Articolo 5 - Formazione specialistica

Prevista la trasformazione del corso di formazione in medicina generale in scuola di

specializzazione e l'istituzione di nuove scuole per chimici, odontoiatri e biologi, per rafforzare il ricambio generazionale e rispondere a specifiche esigenze del SSN.

Articolo 6 - Ordini professionali

Si introducono correttivi alla legge Lorenzin del 2018, riguardanti competenze, durata dei mandati e valorizzazione del ruolo degli Ordini come organi sussidiari dello Stato.

Articolo 7 - Modifiche al codice penale

L'articolo 7 del testo interviene sul codice penale modificando l'articolo 590-sexies e introducendo il nuovo articolo 590-septies.

- **Nuovo 590-sexies:** il sanitario che commette reati di lesioni o omicidio colposo nell'esercizio della propria attività è punibile solo per colpa grave, a condizione che abbia seguito linee guida accreditate o buone pratiche clinico-assistenziali adeguate al caso concreto.
- **Nuovo 590-septies:** la norma prevede che nell'accertamento della colpa o del suo grado i giudici tengano conto di una serie di fattori di contesto. In particolare, la scarsità di risorse umane e materiali, le carenze organizzative non evitabili dal singolo sanitario, la complessità delle patologie, la mancanza di conoscenze scientifiche consolidate o di terapie adeguate, nonché la specifica posizione del professionista in contesti multidisciplinari e le condizioni di urgenza o emergenza.

Articolo 8 - Modifiche alla legge Gelli-Bianco

Si precisa che i sanitari devono attenersi anche alle buone pratiche clinico-assistenziali. Viene introdotta la valutazione della colpa alla luce di risorse e condizioni disponibili, e rafforzata l'inderogabilità delle linee guida come norme di riferimento.

Articolo 9 - Coperture

I decreti dovranno essere accompagnati da una relazione tecnica sulla neutralità finanziaria.

L'attuazione non dovrà comportare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, salvo coperture specifiche tramite fondi del Ministero della Salute.