

Indice

pag.

Capitolo 1

La responsabilità medica prima della legge Balduzzi

1. Premessa	1
2. La causalità nella responsabilità medica	3
3. L'elemento soggettivo nella responsabilità medica	5
4. L'art. 2236 c.c. e la sua influenza sulla responsabilità penale e civile del medico	6
5. La posizione di garanzia dei medici operanti in strutture ospedaliere	9
6. La posizione di garanzia del direttore generale e del direttore sanitario	11
7. Le attività svolte in <i>équipe</i>	13
8. La posizione del medico specializzando	18
9. La responsabilità nei trattamenti di natura psichiatrica. Il suicidio del paziente	22
10. Comportamenti eteroaggressivi del paziente e responsabilità del medico psichiatra	25
11. La c.d. medicina difensiva	27
12. Il consenso informato e la legge n. 219/2017	30

Capitolo 2

Linee guida, protocolli e altre discipline

1. Premessa	35
2. Il processo evolutivo delle linee guida	37
3. Le definizioni delle linee guida	40
4. Natura ed efficacia delle linee guida	43

	<i>pag.</i>
5. Il “concorso” di regole cautelari	48
6. Orientamenti giurisprudenziali sulle linee guida	50
7. I protocolli e le <i>checklist</i>	53
8. Le regole deontologiche	56
9. Colpa generica o colpa specifica?	60

Capitolo 3

La responsabilità penale medica dopo la riforma Balduzzi

1. La riforma Balduzzi. Premessa	67
2. Rispetto delle linee guida	70
3. Il rispetto delle “buone pratiche”	75
4. Rispetto delle linee guida e colpa dell’agente	77
5. Casi di negligenza o imprudenza e colpa lieve dell’agente	79
6. Colpa grave e colpa lieve	80
7. Aspetti critici della riforma	82
8. La questione di legittimità costituzionale. La decisione della Corte costituzionale	86
9. Prime applicazioni giurisprudenziali della riforma Balduzzi. Le sentenze Pagano e Cantore	89
10. La giurisprudenza penale successiva	91

Capitolo 4

La disciplina della responsabilità civile nella legge Balduzzi

1. Premessa	95
2. Le modifiche riguardanti la natura della responsabilità. Il c.d. “contatto sociale”	98
3. L’orientamento della giurisprudenza civile di legittimità	102
4. Gli orientamenti della dottrina	103
5. La giurisprudenza di merito	105
6. Rispetto di linee guida e buone prassi e influenza sull’entità del risarcimento	107

	<i>pag.</i>
7. I criteri per la determinazione dell'entità del risarcimento del danno biologico	109
8. Il regime intertemporale	110

Capitolo 5

I lavori preparatori di quella che diverrà la legge 8 marzo 2017 n. 24 (c.d. legge Gelli-Bianco)

1. Premessa	113
2. La prima fase del procedimento di approvazione della legge di modifica	115
3. Il primo testo approvato dalla Camera dei deputati. La responsabilità penale	116
4. La responsabilità civile nel testo approvato in prima lettura dalla Camera dei deputati	118
5. Le modifiche apportate dal Senato. L'ambito di applicazione soggettiva	119
6. Il grado e la natura della colpa	122

Capitolo 6

Il sistema delle linee guida e buone pratiche nella legge Gelli-Bianco. Gli strumenti per la sua attuazione

1. Premessa	125
2. L'osservanza delle raccomandazioni previste dalle linee guida	126
3. Le buone pratiche	130
4. Individuazione dei soggetti abilitati alla redazione delle linee guida e alla formazione delle buone pratiche	133
5. Il d.m. 2 agosto 2017 che istituisce l'elenco dei soggetti abilitati alla formazione delle linee guida accreditate	135
6. Istituzione del Sistema Nazionale Linee Guida (SNLG)	136
7. Il garante per il diritto alla salute; il difensore civico	137
8. Il Centro per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente	139
9. L'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità	140
10. Il ruolo delle pubbliche amministrazioni nell'attuazione dei principi contenuti nella legge Gelli	142

Capitolo 7

*La responsabilità penale
nella legge Gelli-Bianco.
Il nuovo art. 590 sexies c.p.*

1. Premessa	145
2. L'applicabilità alla responsabilità penale dell'art. 2236 c.c.	146
3. L'ambito di estensione soggettiva ed oggettiva della nuova legge	150
4. Il nuovo art. 590 <i>sexies</i> c.p.	154
5. La limitazione dell'esclusione di responsabilità ai soli casi di imperizia. L'evoluzione giurisprudenziale	157
6. La soluzione della legge Gelli sull'applicazione dell'esimente a casi diversi dall'imperizia	161
7. La disciplina intertemporale. Qual è la disciplina più favorevole?	162
8. L'adeguatezza delle raccomandazioni osservate dal sanitario	167
9. La nuova disciplina e il principio di libertà terapeutica	170

Capitolo 8

*Il percorso della Cassazione penale
sull'art. 590 sexies c.p.;
la sentenza Mariotti delle sezioni unite*

1. Premessa	173
2. La sentenza Filippini	175
3. La sentenza De Luca (ricorrente la parte civile Tarabori)	176
4. La sentenza Cavazza	181
5. La questione alle sezioni unite della Cassazione. La decisione e i principi di diritto enunciati	183
6. Lo sviluppo della motivazione della sentenza Mariotti. La selezione delle linee guida	186
7. La sentenza delle sezioni unite e il grado della colpa	188
8. La soluzione di problemi tecnici di speciale difficoltà	190
9. Criteri per accertare il grado della colpa	191
10. La disciplina intertemporale conseguente alla decisione delle sezioni unite	192
11. Conclusioni	193

Capitolo 9

*Alcune conclusioni
sulla responsabilità penale del medico*

1.	Premessa	197
2.	Cosa è cambiato nel sistema delle linee guida	198
3.	Mutevolezza delle regole cautelari nel tempo e nello spazio	200
4.	Le linee guida nella costruzione dell'art. 590 <i>sexies</i> c.p.	201
5.	Il fatto tipico descritto dall'art. 590 <i>sexies</i> c.p. e suo ambito di applicazione	202
6.	Tipicità e determinatezza della fattispecie colposa	206
7.	Pluralità di linee guida contrastanti	208
8.	Conclusioni	211
9.	Una proposta	214

Capitolo 10

*La legge Gelli-Bianco
e la responsabilità civile in generale*

1.	Premessa	219
2.	Il titolo di responsabilità della struttura sanitaria o sociosanitaria pubblica e privata	222
3.	Le infezioni nosocomiali. La responsabilità oggettiva in ambito sanitario	226
4.	Il titolo di responsabilità del singolo operatore sanitario	229
5.	La responsabilità del medico di base per le sue condotte e quella della Asl	232
6.	La coesistenza della responsabilità contrattuale ed extracontrattuale in capo al medico strutturato	234
7.	Le prestazioni <i>intramoenia</i>	236
8.	Il concorso di responsabilità della struttura con altri soggetti	237
9.	Azione di responsabilità proposta da eredi e prossimi congiunti	238
10.	Osservanza delle linee guida e responsabilità civile	239
11.	La disciplina intertemporale della responsabilità civile	241
12.	L'art. 2236 c.c.	242
13.	La disciplina della prescrizione	243

Capitolo 11

Il danno risarcibile e la liquidazione del danno

1. Premessa	245
2. I principi affermati dalla giurisprudenza di legittimità in tema di risarcimento del danno iatrogeno	246
3. Risarcimento del danno e tabelle previste dagli artt. 138 e 139 del codice delle assicurazioni private	250
4. Le modifiche agli artt. 138 e 139 ad opera della legge 4 agosto 2017 n. 124	254
5. La perdita di <i>chance</i>	257
6. Condotta dell'agente e riduzione dell'entità del risarcimento del danno	260
7. La misura della riduzione del risarcimento. È possibile aumentare questa entità?	263
8. La natura imperativa dell'art. 7 legge n. 24/2017	265

Capitolo 12

*Obblighi assicurativi, l'azione diretta del danneggiato
l'azione di rivalsa e il fondo di garanzia*

1. L'obbligo di assicurazione a carico delle strutture sanitarie per i danni cagionati nell'esercizio dell'attività sanitaria	267
2. Le misure alternative all'obbligo di assicurazione	270
3. Estensione nel tempo dell'obbligo di garanzia (clausole <i>claims made</i>)	273
4. L'azione diretta del danneggiato nei confronti della compagnia di assicurazione	275
5. L'azione di rivalsa e quella di responsabilità amministrativa	278
6. Il Fondo di garanzia per i danni derivanti da responsabilità sanitaria	281
7. Il coinvolgimento del medico nel giudizio e nelle trattative	284
8. Le questioni processuali	284

Capitolo 13

*Gli oneri probatori delle parti e altre questioni processuali.
Trasparenza e segretezza dei dati*

1. Premessa	287
2. L'onere della prova	289

	<i>pag.</i>
3. Onere della prova e semplicità, o natura routinaria, della prestazione	291
4. La vicinanza alla prova e l'attenuazione dell'onere della prova nei confronti del danneggiato	293
5. Il tentativo obbligatorio di conciliazione e il procedimento di mediazione	294
6. Consulenti tecnici e periti nei giudizi di responsabilità sanitaria	297
7. La trasparenza dei dati e il rispetto della <i>privacy</i>	300
8. Il riscontro diagnostico concordato	302
9. La segretezza dei dati nell'attività di <i>risk management</i>	304
 <i>Bibliografia</i>	 307
 <i>Indice analitico</i>	 329