

SOMMARIO

PARTE I

I NUOVI PRINCIPI DELLA RESPONSABILITÀ MEDICA

Capitolo I – La riforma della malpractice tra torto e contratto

di Nicola Todeschini

1.1. La c.d. malasanita è veramente un'emergenza?	4
1.2. L'inattendibilità delle statistiche e l'errore tipico.....	7
1.3. La medicina difensiva, minaccia dell'alleanza terapeutica	9
1.3.1.	
Le istanze sindacali rivolte al legislatore hanno trovato risposta?	12
1.3.2.	
L'esperimento Balduzzi e la lotta alla responsabilità contrattuale del medico.....	13
1.4. Lo scenario – nuovo? – della Gelli Bianco ed i dubbi che rimangono	15
1.5. Le nuove figure.....	16
Bibliografia	18

Capitolo II – La sicurezza delle cure

di Umberto Genovese

2.1. Il significato della riforma	21
2.2. La gestione del rischio in Sanità.....	26
2.2.1.	
Definizioni e principi fondamentali	27
2.2.2.	
Il quadro antecedente alla riforma del 2017.....	31
2.2.3.	
Modifiche ed integrazioni apportate dalla L. n. 24/2017	33
2.2.4.	
I Centri regionali per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente	38
2.2.5.	
L'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità	40

2.2.6.	43
L'invarianza umana, strumentale e finanziaria	43
2.3. Il ruolo delle linee guida nella tutela della salute.....	44
2.3.1.	
Le Società Scientifiche e le Associazioni tecnico-scienti- fiche delle professioni sanitarie.....	47
2.3.2.	
Il nuovo Sistema Nazionale Linee Guida.....	48
2.4. Il segreto nella gestione del <i>risk management</i>	51
Bibliografia	52

Capitolo III – La nuova alleanza terapeutica alla prova della Gelli-Bianco

di Maria Nefeli Gribaudo

3.1. Introduzione: la relazione medico-paziente: necessità di un approccio multidisciplinare	56
3.2. La comunicazione come strumento di relazione.....	58
3.3. La relazione quale strumento di <i>risk management</i> e di preven- zione del contenzioso	62
3.4. La relazione medico-paziente alla prova della Legge Gel- li-Bianco: riflessioni	64
Bibliografia	66

**PARTE II
LA COLPA**

Capitolo IV – Principi della colpa civile

di Nicola Todeschini

4.1. La colpa civile dei sanitari alla prova della riforma	69
4.1.1.	
L'orizzonte precedente la riforma Gelli	71
4.1.2.	
Confermato il duplice ruolo della diligenza	73
4.1.2.1. La diligenza quale criterio di responsabilità: la selezione delle condotte inescusabili.....	74
4.1.2.2. La diligenza quale criterio di determinazione del contenuto dell'obbligazione	77

4.1.3.	I vizi capitali della diligenza: negligenza, imprudenza, imperizia	79
4.1.3.1.	Quando l'imperizia convive con negligenza e/o imprudenza, la condotta diventa inescusabile?	85
4.1.4.	L'art. 2236 c.c., le operazioni di speciale difficoltà, la colpa lieve e la colpa grave	87
Bibliografia		88

Capitolo V – La distinzione tra obbligazioni di mezzi e di risultato

di Riccardo Mazzon

5.1.	Obbligazione di mezzi ed obbligazione di risultato: l'importanza del rapporto tra interesse delle parti e contenuto essenziale ed irrinunciabile della prestazione	94
5.2.	Casi tipici di obbligazione di mezzi: non rientra tra gli obblighi dell'avvocato quello di ottenere per il proprio cliente un esito vittorioso del giudizio	95
5.3.	La prestazione del medico, nei confronti del paziente, viene tradizionalmente configurata come un'obbligazione di mezzi e non di risultato	97
5.3.1.	In tema di responsabilità medica il paziente ha il solo onere di dedurre qualificate inadempienze, in tesi idonee a porsi come causa o concausa del danno	98
5.3.2.	L'esempio dell'odontoiatra: al pari di ogni altro medico-chirurgo assume nei confronti del paziente in cura un'obbligazione di mezzi e giammai di risultato	100
Bibliografia		101

Capitolo VI – Le operazioni di speciale difficoltà, le condotte inescusabili e l'art. 2236 c.c.

di Nicola Todeschini

6.1.	L'art. 2236 c.c., le condotte inescusabili, e la conferma dello schema proposto	104
6.2.	Il punto di vista della giurisprudenza, storia di un'evoluzione	105

6.2.1.	108
Quando può dirsi integrata la speciale difficoltà	108
6.2.2.	110
Rassegna di casi di speciale difficoltà	110
6.3. Come leggere l'art. 2236 c.c.	113
6.4. Cenni al ruolo del C.t.u.	115
Bibliografia	120

Capitolo VII – Le linee-guida

di Parzianello Chiara

7.1. Definizioni	124
7.1.1.	
Linee-guida in materia di dolore e cure palliative. Cenni	128
7.2. Dall'art. 3, D.L. n. 158/2012 "Decreto Balduzzi": le novità di una vecchia regola	129
7.3. La riforma Gelli-Bianco: le linee-guida	135
7.4. Adeguatezza, apertura e quesito peritale	142
Bibliografia	146

PARTE III IL CONSENSO INFORMATO

Capitolo VIII – Consenso informato e autodeterminazione. Radici di un percorso costituzionale

di Stefano Rossi

8.1. La stagione della volontà e della responsabilità	153
8.2. Il diritto alla salute: dalla sanità al vissuto personale	157
8.3. La libertà individuale e le nuove forme dell' <i>habeas corpus</i>	165
8.4. Le fonti internazionali e sovranazionali	170
8.5. Il consenso informato e l'autodeterminazione in materia sani- taria	172
8.6. Dignità e diritti del paziente	179
8.7. La L. n. 219/2017 su consenso informato e disposizioni antici- pate di trattamento	181
Bibliografia	187

Capitolo IX – Il dovere d’informare e la diligenza

di Nicola Todeschini

9.1. Il dovere d’informare tra torto e contratto.....	192
9.2. Perché curare non significa eliminare la patologia.....	193
9.3. La diligenza ed il dovere d’informare	194
9.3.1.	
Il contenuto dell’informazione e la dignità della scelta di rifiutare la cura.....	198
9.3.2.	
L’informazione funzionale.....	199
9.3.3.	
L’informazione esistenziale e la realizzazione persona- le.....	201
9.3.4.	
Le variabili dell’autodeterminazione: “se curare”, “quando curare” e “dove curare”	203
9.4. La comunicazione delle diagnosi infauste e il principio di be- neficinalità.....	206
9.5. Il consenso non può essere presunto	208
9.6. Dal consenso firmato al consenso informato.....	212
Bibliografia	216

Capitolo X – Violazione del diritto all’autodeterminazione e risarcimento del danno

di Nicola Todeschini

10.1. La necessaria rivoluzione copernicana: dall’indicazione tecni- ca all’indicazione esistenziale	218
10.2. L’evoluzione della giurisprudenza	219
10.2.1.	
L’arresto del febbraio 2010 ai più recenti orientamenti..	221
10.2.1.1. Le variabili dell’autodeterminazione “se cura- re”, “quando curare”, “dove curare” confer- mate dalla Suprema Corte	227
10.2.2.	
Danno puro e danno funzionale: confermata la triplice <i>chance</i> di risarcimento	232
10.2.2.1. Il rilievo, decisivo, delle alternative esistenzia- li.....	240
Bibliografia	242

**PARTE IV
LA CAUSALITÀ**

Capitolo XI – La Causalità

di Maria Nefeli Gribaudo

11.1. Introduzione	249
11.2. Cenni sulle più significative teorie interpretative	253
11.3. L'accertamento del nesso eziologico: tra logica e probabilità ..	257
11.4. Concause naturali e rilevanza degli stati pregressi	263
11.5. Nesso causale e onere della prova: punto di incontro tra re- sponsabilità contrattuale ed extracontrattuale	269
11.6. Alcune ipotesi specifiche	275
11.6.1.	
Omessa e tardiva diagnosi	275
11.6.2.	
Omessa diagnosi delle malformazioni fetali e nascita indesiderata	279
11.6.3.	
Consenso informato	283
11.6.4.	
Emotrasfusione e somministrazione di emoderivati	285
Bibliografia	288

**PARTE V
L'ONERE DELLA PROVA**

Capitolo XII – L'onere della prova (e il nesso causale)

di Rosanna Breda

12.1. L'onere della prova in materia di responsabilità civile sanita- ria dopo la legge c.d. Gelli e prima delle c.d. sentenze di San Martino- <i>bis</i>	294
12.2. Precisazioni in merito alla prova del nesso causale e dintorni: Cass. n. 28991/2019 e Cass. n. 28992/2019	302
12.3. La giurisprudenza successiva e le questioni aperte	309
Bibliografia	315

PARTE VI
I DANNI

Capitolo XIII – Il danno biologico

di Negro Antonello

13.1. Il sistema fondato sulla capacità di produrre reddito	322
13.2. La nascita del danno biologico	324
13.2.1.	
Le conferme da parte della Corte di Cassazione.....	325
13.2.2.	
L'intervento della Consulta.....	326
13.3. Gli interventi del legislatore	329
13.4. Le sentenze del 2003	332
13.4.1.	
La sentenza n. 233/2003 della Consulta.....	334
13.5. Le Sezioni Unite del 2008	336
13.6. La misurazione del danno biologico.....	339
13.7. La liquidazione del danno biologico	341
13.7.1.	
Le tabelle di legge	343
13.7.2.	
Le tabelle milanesi come riferimento nazionale.....	344
13.7.3.	
Il decreto Balduzzi e la legge Gelli.....	345
13.8. Il danno da morte	348
13.8.1.	
L'opinione delle Sezioni Unite	351
13.8.2.	
Nuovi sviluppi in tema di danno da morte	353
13.9. Il danno psichico.....	355
13.10. La personalizzazione del danno biologico	359
Bibliografia	359

Capitolo XIV – Il danno morale

di Riccardo Mazzon

14.1. Introduzione: il danno morale va risarcito tanto in caso di danno contrattuale che in caso di danno extra-contrattuale	364
---	-----

14.1.1.	Quando nell'art. 2059 c.c. erano compresi soltanto i danni morali subiettivi: la sentenza 184/1986 Corte cost.....	367
14.1.2.	Il "must" nel decennio a cavallo degli anni '90: il danno morale subiettivo, transeunte turbamento psicologico del soggetto offeso, quale mero danno-conseguenza	371
14.1.3.	I nuovi scenari determinati dalle cc.dd. sentenze gemelle del 2013: la nuova veste tripartita dell'art. 2059 c.c. comprendente danno biologico, danno morale soggettivo e danno dinamico-relazionale (c.d. danno esistenziale)	372
14.1.4.	La sentenza SS.UU. 24/06/2008-11/11/2008, n. 26972 e l'equivoco della non risarcibilità del danno morale	372
14.2. La piena risarcibilità del danno morale		374
14.2.1.	Esempi consueti di danno morale comunemente risarcito.....	378
14.3. La liquidazione concreta del danno morale (allegato e provato)		380
14.3.1.	La liquidazione congiunta del danno morale e del danno psichico	384
Bibliografia		386

Capitolo XV – Il danno esistenziale/dinamico relazionale nella responsabilità sanitaria

di Paolo Russo

15.1. Le origini del danno esistenziale: l'attenzione per l'individuo nel suo complesso.....	389
15.2. La tradizionale e restrittiva lettura dell'art. 2059 c.c. non basta più: il 2003, anno di svolta.....	393
15.3. Le sentenze di San Martino. Il ruolo del danno esistenziale in un sistema risarcitorio fondato sul bipolarismo.....	396
15.4. No alle duplicazioni, ma anche al rischio di un "vuoto risarcitorio": la conferma della risarcibilità del danno esistenziale ...	398
15.5. Responsabilità medica e danno esistenziale dopo la legge "Gelli-Bianco"	402

15.6. Responsabilità medica e risarcimento del danno esistenziale/dinamico-relazionale, dal “Decalogo di San Martino” del 2019 all’attualità	409
Bibliografia	413

Capitolo XVI – Il danno riflesso

di Maria Nefeli Gribaudo

16.1. Il danno riflesso: tra interesse meritevole di tutela e nesso causale	416
16.2. Il danno morale da morte o lesione di un congiunto	418
16.3. Il danno da perdita del rapporto parentale	419
16.4. Il danno (riflesso) da lesione della capacità sessuale e della capacità di procreare	422
16.5. Danno da nascita indesiderata	424
Bibliografia	426

Capitolo XVII – Il danno da perdita di chance

di Maria Nefeli Gribaudo

17.1. La <i>chance</i> tra accertamento della causalità ed evento di danno: il punto della giurisprudenza a non consentire sovrapposizioni	430
17.2. Ritardo diagnostico: confini e limiti del danno da perdita di <i>chance</i>	434
17.3. Aspetti probatori e liquidazione equitativa	436
Bibliografia	438

Capitolo XVIII – Il danno tanatologico, terminale e catastrofe

di Paolo Russo

18.1. Il risarcimento <i>iure hereditario</i> dei danni non patrimoniali da <i>malpractice</i> . Premesse	441
18.2. Il danno terminale nella giurisprudenza	442
18.3. Il danno catastrofe nella giurisprudenza	449
18.4. Il <i>quantum</i> dei danni da morte nell’attualità: giurisprudenza, legge “Gelli-Bianco” e Tabelle milanesi	451
18.5. Il danno tanatologico: la vita perduta non è risarcibile	453
Bibliografia	458

Capitolo XIX – Come quantificare il danno

di Negro Antonello

19.1. Premessa	460
----------------------	-----

19.2. Le tabelle di liquidazione del danno biologico.....	461
19.3. Le tabelle di legge.....	461
19.4. Le tabelle milanesi.....	463
19.5. L'intervento della Suprema Corte.....	464
19.5.1.....	
La scelta delle tabelle milanesi.....	468
19.6. Conferme e critiche.....	470
19.7. L'integrale risarcimento del danno.....	473
19.8. Tabelle milanesi ed uccisione del congiunto.....	475
Bibliografia.....	479

Capitolo XX – Il diritto alla cura del dolore ed alla morte senza sofferenza

di Paola Maddalena Ferrari

20.1. Prescrizione farmaci alto rischio e responsabilità medica.....	482
20.2. La cura del dolore è un diritto della persona e non del cittadino.....	486
20.3. Diritto alla migliore assistenza protesica per alleviare il dolore.....	489
20.4. Il dolore non misurato è un danno risarcibile.....	492
20.5. Il diritto di decidere come terminare la vita.....	494
20.6. Risarcimento del danno da mancata terapia palliativa.....	502
20.7. Suicidio assistito nell'etica religiosa.....	505
Bibliografia.....	508

Capitolo XXI – Liste d'attesa infinite e risarcimento del danno

di Adriano Buzzanca

21.1. Introduzione.....	513
21.1.1.....	
Le Asl ed il diritto alla salute dei malati.....	514
21.2. L'utilità delle linee guida in materia di liste d'attesa. Giurisprudenza.....	516
21.3. Una utile distinzione tra linee guida, protocolli e le buone pratiche.....	518
21.4. Le lunghe liste d'attesa e il rischio di azzeramento della sanità pubblica.....	520
21.5. Il diritto alla salute quale diritto incompressibile.....	523
21.6. Il Caso "liste d'attesa" e l'insormontabile necessità di fruire urgentemente di una terapia c.d. salvavita.....	526
21.7. Danno e mancata chance di guarigione.....	531

Bibliografia	533
--------------------	-----

PARTE VII PROFILI PENALI

Capitolo XXII – La responsabilità penale senza pace dalla Balduzzi alla Gelli

di Fabio Ambrosetti

22.1.1	
. Introduzione.....	537
22.1.2	
Il “decreto Balduzzi” e la sua difficile interpretazione: le pronunce giurisprudenziali e la delimitazione del suo ambito di applicazione	539
22.1.3.	
La distinzione tra colpa lieve e colpa grave e la <i>abolitio criminis</i> nella prima ipotesi	544
22.1.4.	
La limitazione dell' <i>abolitio criminis</i> all'imperizia e i dubbi di costituzionalità sulla norma.....	546
22.2. Si cambia di nuovo: la riforma “Gelli-Bianco”	550
22.2.1.	
Il nuovo art. 590 <i>sexies</i> c.p.	551
22.3. Conclusioni	553
Bibliografia	554

Capitolo XXIII – La riforma alla prova della Cassazione penale: dalle sezioni semplici alle Sezioni Unite

di Andrea Dondé

23.1. Il panorama normativo alla vigilia delle pronunce della Suprema Corte	556
23.2. I dubbi interpretativi in capo alla Quarta Sezione Penale, la sentenza Tarabori e la sentenza Cavazza.....	558
23.3. L'intervento delle Sezioni Unite (sentenza 8770/2018).....	562
23.4. Gli orientamenti successivi alla pronuncia delle Sezioni Unite	567
23.5. La distinzione fra negligenza, imprudenza ed imperizia	570
23.6. Considerazioni conclusive	575
Bibliografia	577

Capitolo XXIV – Il nesso di causalità

di Annalisa Gasparre

24.1. La causalità giuridica	580
24.2. Rinvio alle elaborazioni dogmatiche	584
24.3. Posizione di garanzia del sanitario e costruzione giuridica del reato omissivo.....	588
24.4. Il doppio volto della causalità.....	593
24.4.1.	
Criteri di accertamento del nesso di causalità nella giurisprudenza	595
24.4.2.	
La probabilità logica e il nesso causale	597
24.4.3.	
Il giudizio controfattuale.....	599
Bibliografia	602

Capitolo XXV – Le fattispecie dolose

di Annalisa Gasparre

25.1. L'esercizio abusivo della professione.....	606
25.2. La responsabilità del farmacista	611
25.3. Omissione di referto	613
25.4. Una nuova aggravante comune	615
25.5. Reati comuni: omissione-rifiuto di atti d'ufficio.....	616
25.5.1.	
(segue): riguardo alla cartella clinica	620
25.5.2.	
(segue) falso in atto pubblico	621
25.5.3.	
(segue) corruzione e concussione.....	629
25.5.4.	
(segue) contro la persona	631
25.5.5.	
(segue) rivelazione segreto d'ufficio	633
Bibliografia	634

Capitolo XXVI – La colpa

di Annalisa Gasparre

26.1. La colpa penale	638
26.2. L'attività in concreto e le questioni problematiche.....	643

26.3. Il "grado" della colpa	648
26.3.1	
. Colpa per assunzione	649
26.3.2.	
Misurare la colpa.....	651
26.4. L'utilizzo dell'art. 2236 c.c. nella giurisprudenza penale: il passato	652
26.4.1.	
Connessione tra colpa grave ed urgenza terapeutica	654
26.5. Il ruolo delle linee guida	654
26.6. La riforma "Balduzzi", tra colpa lieve e linee guida	657
26.6.1.	
Rimessione alla Corte costituzionale: un'occasione mancata	661
26.7. La riforma Gelli-Bianco: l'introduzione dell'art. 590- <i>sexies</i> c.p.	663
26.7.1.	
Non punibile la condotta imperita (indipendentemente dal "grado" della colpa).....	665
26.7.2.	
Le linee guida accreditate e, in via residuale, le buone pratiche	667
26.7.3.	
La rilevanza del caso concreto	672
26.7.4.	
Le Sezioni unite Mariotti.....	673
26.7.5.	
Applicazioni nell'era <i>post</i> Mariotti	675
Bibliografia	678

Capitolo XXVII – La responsabilità penale dell'équipe

di Fabio Ambrosetti

27.1. Introduzione	684
27.2. Il principio di affidamento	685
27.2.1.	
Le basi dogmatiche del principio di affidamento	688
27.2.2.	
Il principio di affidamento nella giurisprudenza.....	691
27.2.3.	
Le pronunce più recenti	694

27.3. Le singole occasioni di collaborazione tra sanitari: il rapporto tra il medico in posizione apicale e i medici a lui subordinati	697
27.3.1.	
I doveri del medico in posizione subordinata in rapporto al fatto del superiore gerarchico	701
27.3.2.	
I rapporti non gerarchici e la cooperazione per consulto	704
27.3.3.	
Considerazioni conclusive: l'équipe chirurgica e il rapporto tra medico e infermiere	707
Bibliografia	710

Capitolo XXVIII – Documentazione sanitaria e processo penale

di Lorenza Marco

28.1. La documentazione sanitaria: da documento al servizio della cura del paziente a documento polifunzionale	716
28.1.1.	
L'evoluzione: dal cartaceo ai documenti nativi digitali (cartella clinica elettronica, dossier elettronico, fascicolo sanitario elettronico)	718
28.1.2.	
L'invio di dati sanitari in telemedicina e la dematerializzazione delle prescrizioni	721
28.2. La corretta redazione del documento sanitario	722
28.2.1.	
Le modifiche e le alterazioni della documentazione sanitaria	725
28.3. La documentazione sanitaria nella ricostruzione del fatto in sede processuale penale	729
Bibliografia	733

Capitolo XXIX – Dall'omicidio colposo all'omicidio preterintenzionale (e volontario)

di Mirella Cervadoro

29.1. L'omicidio preterintenzionale	739
29.2. Il consenso al trattamento medico	742
29.3. La responsabilità penale del medico	746
29.3.1.	
Il trattamento medico chirurgico	746

29.3.2.	747
Il trattamento arbitrario	747
29.4. Fatto illecito e colpevolezza.....	750
29.4.1.	
Omicidio preterintenzionale in assenza di consenso	750
29.4.2.	
Errore sul consenso	752
29.4.3.	
Omicidio colposo in assenza di consenso	753
29.4.4.	
Intervento con esito fausto in assenza di consenso in-	
formato	756
29.5. Attività medico chirurgica non terapeuticamente orientata:	
fatto lesivo e dolo. Casi e Giurisprudenza.....	758
29.5.1.	
Le sentenze Huscher	758
29.5.2.	
Le sentenze nel «Caso Humanitas»	763
29.5.3.	
I procedimenti per lesioni volontarie e omicidio volon-	
tario nel caso «S. Rita».....	766
29.5.4.	
Assenza di finalità terapeutiche; dolo eventuale e indi-	
catori	774
29.5.5.	
L'assenza di consenso tra fatto lecito e illecito	777
29.6. Cure palliative	778
29.6.1.	
Il protocollo Cazzaniga	783
29.7. Conclusioni	786
Bibliografia	789

Capitolo XXX – Emergenza sanitaria e responsabilità penale

di Giuseppe Battarino e Lorenza Marco

30.1. La risposta all'insorgere di una emergenza sanitaria.....	794
30.2. I soggetti che cooperano nella gestione dell'emergenza-ur-	
genza.....	797
30.2.1.	
Il personale professionale	799

30.2.2.	801
I soccorritori	801
30.3. Il Sistema di risposta all'emergenza sanitaria.....	804
30.3.1.	
Risposta all'emergenza sanitaria e criteri di priorità negli interventi	806
30.3.2.	
I criteri di priorità nell'esperienza Covid-19	812
30.4. La documentazione prodotta dal sistema di risposta all'emergenza sanitaria.....	814
Bibliografia	815

Capitolo XXXI – Profili processuali

di Annalisa Gasparre

31.1. La fase preliminare: <i>dies a quo</i> per proporre querela	818
31.1.1.	
Indagini difensive e accesso alla cartella clinica: le novità.....	820
31.1.2.	
Divieto di acquisire e utilizzare i verbali e gli atti conseguenti all'attività di gestione del rischio sanitario	822
31.1.3.	
L'iscrizione della notizia di reato	823
31.2. Periti e consulenti tecnici nel processo penale (come sceglierli, perimetro delle loro competenze, responsabilità)	824
31.3. Le misure cautelari interdittive	826
31.4. Rapporti tra procedimenti.....	828
Bibliografia	829

PARTE VIII

CASI DISCUSSI DI RESPONSABILITÀ MEDICA

Capitolo XXXII – Il primario

di Pisana Ruol Ruzzini

32.1. La figura del primario e la sua posizione di garanzia.....	834
32.1.1.	
Poteri e responsabilità del primario.....	838
32.2. La colpa.....	845
32.3. La causalità	848

32.4. Le ipotesi più frequenti di errore	851
32.5. Evoluzione giurisprudenziale.....	856
32.6. Effetti della riforma Gelli e successivi interventi normativi.....	859
Bibliografia	861

Capitolo XXXIII – Lo psichiatra

di Stefano Rossi

33.1. La figura.....	864
33.2. La responsabilità <i>ex art.</i> 2047 c.c.....	867
33.3. Ipotesi più frequenti di errore	878
33.4. La prova liberatoria: tra causalità e colpa	879
33.4.1.	
La responsabilità dello psichiatra per il suicidio del paziente	883
33.4.2.	
La responsabilità da trattamento sanitario obbligatorio illegittimo	887
33.5. Gli effetti della legge Gelli.....	893
Bibliografia	897

Capitolo XXXIV – Il chirurgo estetico

di Serpetti di Querciara Antonio

34.1. La figura: la chirurgia estetica da pratica cosmetica a intervento chirurgico ordinario	901
34.2. La colpa.....	905
34.3. La causalità	907
34.4. Ipotesi più frequenti di errore: la questione del consenso informato nella chirurgia estetica.....	909
34.5. L'evoluzione giurisprudenziale: la prestazione del chirurgo estetico tra obbligazioni di mezzi e di risultato.....	919
34.6. La valutazione del danno.....	927
34.7. L'evoluzione legislativa e giurisprudenziale della responsabilità medica nelle Strutture sanitarie pubbliche e private: dal contatto sociale, all'art. 7 della riforma "Gelli-Bianco"	929
Bibliografia	938

Capitolo XXXV – Il medico legale

di Pisana Ruol Ruzzini

35.1. La figura del medico legale e la sua attività	943
---	-----

35.1.1.	952
La valutazione medico-legale del danno non patrimoniale.....	
35.2. La colpa.....	959
35.3. La causalità.....	963
35.4. Le ipotesi più frequenti di errore.....	967
35.5. Evoluzione giurisprudenziale.....	972
35.6. Effetti della Gelli Bianco, profili di illegittimità costituzionale e successivi interventi normativi.....	975
Bibliografia.....	981

Capitolo XXXVI – L'équipe

di Massimo Foglia

36.1. L'attività sanitaria plurisoggettiva.....	984
36.2. Il principio di affidamento.....	986
36.3. Diligenza professionale e rilevanza delle linee-guida.....	988
36.4. Il perimetro dell'obbligo nella relazione di cura.....	992
36.5. Obblighi informativi in équipe: il consenso informato.....	993
Bibliografia.....	994

Capitolo XXXVII – Il veterinario

di Annalisa Gasparre

37.1. La figura.....	998
37.2. La colpa.....	1001
37.3. Il nesso di causalità.....	1006
37.4. L'applicabilità della legge Gelli-Bianco.....	1008
37.5. Le ipotesi penali.....	1009
Bibliografia.....	1011

PARTE IX

LA RESPONSABILITÀ DELLA STRUTTURA SANITARIA

Capitolo XXXVIII – La responsabilità – riformata? – della struttura sanitaria

di Rosanna Breda

38.1. La responsabilità civile della struttura sanitaria: si conferma il ruolo centrale della giurisprudenza.....	1016
---	------

38.2. Responsabilità autonoma nel prisma della sicurezza delle cure: dalla c.d. legge Gelli-Bianco alle c.d. decisioni di San Martino 2019 ed oltre	1019
38.2.1.	
L'ambito di protezione del contratto di ospitalità	1033
38.3. Responsabilità per fatto dell'ausiliario.....	1041
Bibliografia	1046

Capitolo XXXIX – Il risk management dopo la pandemia

di Paola Maddalena Ferrari

39.1. Risk Management della pandemia. Cosa non ha funzionato ..	1052
39.2. Il costo degli errori cresce ma l'analisi del rischio è ferma	1055
39.3. Risk Management della medicina catastrofica.....	1058
39.4. Diritto alla qualificazione dell'evento avverso e diritto d'accesso agli atti valutativi	1062
Bibliografia	1066

Capitolo XL – Carenze strutturali ed operative

di Paola Maddalena Ferrari

40.1. Assenza di cartella informatizzata ed errore prescrittivo	1068
40.2. Responsabilità del direttore della struttura e del direttore sanitario.....	1077
40.3. Sperimentazione clinica e suicidio assistito. Responsabilità della struttura e del comitato etico tra vecchie e nuove competenze.....	1082
Bibliografia	1094

Capitolo XLI – Il danno da emotrasfusioni

di Massimo Dragone

41.1. Introduzione	1097
41.2. L'indennizzo previsto dalla L. n. 210/1992	1099
41.3. Pluralità di soggetti responsabili.....	1103
41.4. Responsabilità delle strutture sanitarie	1105
41.5. Responsabilità del Ministero della salute	1107
41.6. Responsabilità prima della scoperta del virus e del test	1109
41.7. Prescrizione	1111
41.8. Prova del danno da contagio: presunzioni e vicinanza alla prova	1114
41.9. Danno da trasfusione e <i>quantum</i>	1118
41.10.Danno e indennizzo: scomputo?	❶

Bibliografia	1123
Capitolo XLII – Il danno da vaccinazione	
<i>di Massimo Dragone</i>	
42.1. Il danno da vaccinazione	1127
42.2. Obblighi vaccinali e costituzionalità	1128
42.3. Il nesso di causa	1132
42.4. La tutela indennitaria	1135
42.5. Beneficiari	1137
42.6. Procedimento per il riconoscimento dell'indennizzo	1138
42.7. Importi: indennizzi L. n. 210/1992 e L. n. 229/2005.....	1140
42.8. La tutela risarcitoria.....	1143
42.9. Responsabilità aquiliana del Ministero della salute.....	1144
42.10. Danni conseguenti a vaccinazione anti Covid-19	71
Bibliografia	1149

PARTE X

LA RESPONSABILITÀ DELL'ESERCENTE

Capitolo XLIII – Dalla Balduzzi alla Gelli-Bianco, storia dell'offensiva al contatto sociale

di Nicola Todeschini

43.1. Il doppio binario che non c'è: storia di riforme strumentalizzate.....	1154
43.1.1. Legge Balduzzi e Gelli-Bianco, diverse con un unico – non voluto – destino, cancellare il contatto sociale	1155
43.1.2. Dopo Balduzzi diciamo addio alla responsabilità contrattuale?	1157
43.1.3. La sentenza Gattari e la tesi milanese	1158
43.2. La Cassazione insiste: il contatto sociale resiste	1160
Bibliografia	1163

Capitolo XLIV – L'art. 7 della Gelli Bianco e il doppio binario che non c'è

di Nicola Todeschini

44.1. L'art. 7 della legge Gelli Bianco tra letture partigiane e indifferenza.....	1166
44.2. Il contenuto della relazione medico paziente.....	1169
44.3. L'obbligazione resiste, eccome.....	1173
44.4. Dalla Legge su consenso e Dat il colpo di grazia al presunto doppio binario.....	1176
Bibliografia.....	1179

Capitolo XLV – La responsabilità erariale

di Paola Maddalena Ferrari

45.1. Illecito penale del collaboratore e danno erariale.....	1182
45.2. Responsabilità erariale per danno dell'équipe.....	1186
45.3. Responsabilità del danno da iperprescrizione o inappropriata prescrizione.....	1190
Bibliografia.....	1199

PARTE XI

L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ MEDICA

Capitolo XLVI – La funzione sociale dell'assicurazione alla luce della riforma

di Antonello Negro

46.1. Assicurazioni e funzione sociale.....	1204
46.1.1.	
Il costo del risarcimento.....	1208
46.1.2.	
La collaborazione.....	1209
46.2. <i>Malpractice</i> e assicurazione.....	1211
46.3. Il ruolo della prevenzione e il <i>risk management</i>	1213
46.4. Le linee guida.....	1216
46.5. La legge Gelli-Bianco.....	1217
46.6. L'indennizzo INAIL.....	1221
46.7. Il sistema francese.....	1223
Bibliografia.....	1224

Capitolo XLVII – La gestione del sinistro*di Antonello Negro*

47.1. Il sinistro	1228
47.1.1.	
Le esclusioni indicate in polizza	1231
47.1.2.	
Il fatto accidentale	1232
47.2. La gestione della lite	1233
47.3. Il <i>broker</i>	1236
47.4. Le polizze <i>claims made</i>	1239
47.5. La fase stragiudiziale	1244
47.6. Il tentativo obbligatorio di conciliazione	1245
47.7. Le riserve	1250
47.8. La <i>mala gestio</i>	1251
47.9. L'IVASS	1254
Bibliografia	1255

Capitolo XLVIII – L'assicurazione della struttura sanitaria e dell' esercente la professione sanitaria*di Antonello Negro*

48.1. L'obbligo di assicurazione della struttura sanitaria	1258
48.2. L'obbligo di assicurazione dell' esercente la professione sanitaria	1260
48.3. I decreti attuativi	1262
48.4. Il mercato assicurativo nel settore sanitario	1263
48.5. Il fondo di garanzia	1264
48.6. L'estensione della garanzia assicurativa	1266
48.7. La prescrizione	1267
48.8. Clausole contrattuali	1268
48.9. L'autoassicurazione	1271
Bibliografia	1272

Capitolo XLIX – L'esercizio della rivalsa*di Antonello Negro*

49.1. La rivalsa	1274
49.2. Le critiche	1277
49.3. La colpa grave	1279
49.4. L'art. 590- <i>sexies</i> c.p.	1282
49.5. La giurisprudenza	1285

Bibliografia	1288
--------------------	------

PARTE XII

LA FASE CONCILIATIVA (O PRECONTENZIOSA?)

Capitolo L – La genesi della lite

di Nicola Todeschini

50.1. La genesi della lite nell'esperienza professionale ultraventennale: i malcostumi liquidatori	1291
50.2. Le responsabilità dei patrocinatori	1294
50.2.1.	
L'esperienza dell'autoassicurazione	1297
50.3. Un primo bilancio della Gelli Bianco: ha deflazionato il contenzioso?	1299
Bibliografia	1300

Capitolo LI – L'accertamento tecnico preventivo nella riforma Gelli-Bianco

di Chiara Parzianello

51.1. I procedimenti di istruzione preventiva in genere	1303
51.2. La consulenza tecnica <i>ex art. 696-bis</i> c.p.c. nella L. n. 24/2017..	1306
51.2.1.	
L'accertamento e la determinazione dei crediti: i crediti da perdita del rapporto parentale?	1309
51.2.2.	
Il vaglio di ammissibilità del ricorso: giurisprudenza e prassi	1317
51.2.2.1. L'irrilevanza della dichiarazione di mancanza di disponibilità a conciliare.....	1326
51.2.3.	
Il "nuovo" a.t.p. <i>ex art. 696-bis</i> c.p.c.: problemi procedurali	1331
51.2.4.	
I soggetti coinvolti nell'a.t.p.: cenni alle sanzioni.....	1341
51.3. L'accertamento tecnico urgente nella responsabilità medica: requisiti per la fotografia a futura memoria	1352
51.3.1.	
L'interesse all'accertamento e l'onere della prova	1356
Bibliografia	1361

Capitolo LII – La mediazione ed i nuovi rapporti con l’a.t.p. ex art. 696-bis c.p.c.

di Chiara Parzianello

52.1. La Corte Costituzionale e la dura vita della mediazione nelle vertenze sanitarie.....	1365
52.2. Il procedimento di mediazione: dalla “prima repubblica” alla legge Gelli-Bianco.....	1368
52.3. La mediazione nella riforma Cartabia: cenni di procedura	1373
52.4. La mediazione ed i rapporti con l’accertamento <i>ex art. 696-bis</i> c.p.c.: giurisprudenza e buone prassi	1381
Bibliografia	1388

**PARTE XIII
IL GIUDIZIO**

Capitolo LIII – Il giudizio dopo la Gelli-Bianco

di Antonello Negro

53.1. Premessa.....	1394
53.2. L’art. 702- <i>bis</i> e l’art. 281- <i>undecies</i> c.p.c.....	1395
53.3. Il giudice competente	1398
53.4. Le parti del giudizio	1400
53.5. Il completamento dell’ATP	1402
53.5.1.	
L’acquisizione della C.t.u. svolta in sede di ATP	1404
Bibliografia	1405

Capitolo LIV – L’azione diretta

di Antonello Negro

54.1. Premessa.....	1408
54.2. La legge Gelli e l’azione diretta	1410
54.3. Il tentativo di conciliazione	1412
54.4. L’obbligo di assicurazione.....	1413
54.4.1.	
L’estensione della garanzia assicurativa	1417
54.5. Le prime risposte della giurisprudenza.....	1417
54.6. Il protocollo di Verona e le linee guida del Tribunale di Roma	1421
Bibliografia	1423

PARTE XIV
LE CONSULENZE

Capitolo LV – La consulenza di parte

di Alberto Bellocco

55.1. Introduzione	1428
55.2. I rapporti tra il CTP ed il Giurista	1430
55.2.1.	
Il rapporto tra avvocato, cliente e consulente medico legale	1432
55.2.2.	
Il Patto di Quota Lite	1433
55.2.3.	
Il parere medico legale e la valutazione di fattibilità	1433
55.2.4.	
Approccio giuridico ed approccio medico legale	1435
55.3. La consulenza in fase di mediazione	1438
55.4. La consulenza in fase stragiudiziale	1441
55.4.1.	
Il CTP nell'accertamento tecnico preventivo	1444
55.5. Il ruolo del CTP nelle operazioni Peritali	1445
Bibliografia	1446

Capitolo LVI – La consulenza tecnica d'ufficio

di Paolo Mariotti, Riccardo Zoja, Raffaella Caminiti

56.1. Il ruolo del C.t.u., occhiale del giudice o suo sostituto?	1450
56.2. Il quesito, e le formule proposte	1496
56.3. L'indicazione dei <i>barèmes</i>	1520
56.4. Il consulente alla prova delle linee guida	1526
Bibliografia	1531