

INDICE SOMMARIO

Gli Autori	xv
Introduzione, di SALVATORE ALEO	1

CAPITOLO 1 **L'AMBIGUO SUCCESSO DELLA TUTELA RISARCITORIA DEL DIRITTO ALLA SALUTE ALLA PROVA DELLA RIFORMA GELLI**

di DELIA LA ROCCA

1.	Diritti della persona e tecniche di tutela: il fascino discreto della responsabilità civile.....	25
1.1.	L'approccio rimediale all'effettività dei diritti della persona....	25
1.2.	La strategia di espansione della tutela civilistica dei diritti.....	27
1.3.	La soluzione patrimoniale alla reintegrazione del diritto violato	29
1.4.	I limiti della tutela risarcitoria	30
2.	La tutela risarcitoria tra effettività del diritto alla salute ed efficienza del sistema sanitario.....	32
2.1.	Diritto alla salute e natura giuridica della prestazione medica	32
2.2.	Innovazione tecnologica: nuovi ambiti della prestazione sanitaria e nuovi diritti sul proprio corpo	34
2.3.	La responsabilità sanitaria tra mito di infallibilità della scienza e istanze di limitazione del rischio	36
3.	Efficienza del sistema sanitario e allocazione dei rischi nel nuovo regime di responsabilità sanitaria.....	38
3.1.	La riforma Gelli: un <i>regime speciale</i> di allocazione del "rischio salute"	38
3.2.	Il rischio del titolare del diritto alla salute.....	40
3.3.	Il rischio professionale	44
3.4.	Il rischio aziendale	47
4.	La riforma del danno biologico da prestazione sanitaria.....	51
4.1.	Il rebus della quantificazione del danno: istanze di "ristoro" integrale ed esigenze di limitazione del rischio	51
4.2.	La parabola della misura del danno "non patrimoniale".....	52
4.3.	La soluzione Gelli-Bianco: il danno biologico come danno assicurabile.....	55
4.4.	La riforma della riforma: la risarcibilità del danno non patrimoniale per le vittime della strada e del sistema sanitario.....	57

CAPITOLO 2 LA DETERMINAZIONE PARTECIPATA DELLA MISURA DELL'IMPERIZIA

di GIUSEPPE VECCHIO

1.	Il lessico del legislatore in materia di responsabilità sanitaria.....	59
2.	La tutela della salute. Complessità del problema e articolazione del sistema di protezione	64
3.	La rilevanza della difficoltà tecnica della prestazione.....	66
4.	Medicina e professione intellettuale	67
5.	Valori della libertà e valori della persona nel sistema di protezione	68
6.	L'obbligo di aggiornamento come connotato identificativo del professionista sanitario	71
7.	Il travagliato processo di istituzionalizzazione della competenza scientifico-professionale.....	74
	7.1. Ordini professionali e specificità delle competenze per la formazione delle linee-guida.....	76
	7.2. La regolazione amministrativa del sistema ECM e le ricadute sul sistema delle linee guida	77
	7.3. La regolamentazione amministrativa della rappresentatività a fini consultivi e la precostituzione di un quadro di legittimazione al sistema delle linee guida.....	79
	7.4. Il riconoscimento legislativo della legittimazione dell'associazionismo professionale di area sanitaria (e specificatamente medica).....	81
8.	Poteri del giudice e bilanciamento dei valori: persona, appropriatezza e sostenibilità delle cure	83
	8.1. La costruzione giurisprudenziale dell'autonomia del professionista	83
	8.2. Tutela della persona come valore 'assoluto'	85
	8.3. Tutela della persona e relatività del principio di adeguatezza	87
9.	Poteri del giudice e oggettivazione della misura dell'imperizia	88
	9.1. Autoregolazione e incompiuta istituzionalizzazione: il fallimento dell'oggettivazione delle linee guida nella legge Balduzzi.....	88
	9.2. Criteri di individuazione della colpa e sistemi di prevedibilità	88
	9.3. I limiti genetici all'efficacia normativa delle linee guida come regole cautelari.....	90
	9.4. Efficacia normativa delle linee guida e criterio di definizione della responsabilità: la funzione esimente e il rilievo probatorio	91
	9.5. Concezioni della professione medica e processi di oggettivazione delle regole	92

10.	Istituzionalizzazione e oggettivazione delle linee guida	93
10.1.	Evoluzione del lessico del legislatore e precisazione della rilevanza regolativa delle linee guida	93
11.	Il sistema nazionale delle linee guida	96
11.1.	Gli elementi essenziali della nuova disciplina di produzione di linee-guida accreditate	97
11.2.	La previsione di legge e lo spazio pubblico dell'autonomia scientifico professionale	98
11.3.	Il diritto alla salute, l'autonomia professionale, i limiti all'inter- vento pubblico	101
12.	Prime provvisorie considerazioni.....	104

CAPITOLO 3**IL REGIME BINARIO: DAL MODELLO TEORICO AI
RISVOLTI APPLICATIVI**

di RAFFAELLA DE MATTEIS

1.	La legge Gelli nel contesto europeo.....	107
2.	La responsabilità sanitaria come regime speciale: tra passato e futuro	110
3.	La responsabilità del medico	119
4.	La responsabilità della struttura.....	122

CAPITOLO 4**LA RESPONSABILITÀ DELLA STRUTTURA SANITA-
RIA PER LE CONDOTTE DOLOSE O COLPOSE DEI
MEDICI (ART. 1228 C.C.): RESPONSABILITÀ DI-
RETTA O PER FATTO ALTRUI?**

di CLAUDIO MARTINI

1.	Introduzione	129
2.	Natura e funzione dell'art. 1228 c.c.	132
3.	La ricostruzione preferibile.....	135
4.	L'art. 1228 c.c. e la colpa medica.....	139
5.	Le ricadute pratiche della proposta interpretazione.....	142
6.	La ripartizione degli obblighi risarcitori fra regresso e rivalsa	143
7.	La partecipazione al giudizio del medico e della struttura: alcune ipotesi	146
8.	Conclusioni.....	149

CAPITOLO 5 IL PENDOLO DI FOUCAULT E LA RESPONSABILITÀ MEDICA. TRA REGOLE DEFINITORIE E LINEE GUIDA

di VIRGINIA ZAMBRANO

1.	La lezione del pendolo di Foucault	151
2.	Il problema della diligenza e l'onere della prova: il progressivo abbandono del terreno contrattuale. L'esperienza francese	157
3.	<i>segue</i> : l'esperienza spagnola	164
4.	<i>segue</i> : l'esperienza tedesca	169
5.	<i>segue</i> : la singolarità dell'esperienza inglese	175
6.	<i>Cookbook</i> medicine e linee guida. Il <i>civil law approach</i>	178
7.	<i>Cookbook</i> medicine e <i>common law approach</i>	185
8.	Responsabilità medica: fra strategie perseguite e obiettivi realizzati	188
9.	Considerazioni finali	192

CAPITOLO 6 LA RESPONSABILITÀ PENALE PER L'ERRORE SANITARIO

di SALVATORE ALEO

1.	Dalla legge Balduzzi alla legge Gelli	197
2.	Apparato politico-burocratico	203
3.	Colpa medica, responsabilità penale e linee guida	209
4.	Consenso informato e responsabilità penale	229

CAPITOLO 7 LA DISTRIBUZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PENALE NELLE STRUTTURE SANITARIE, CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALL'ATTIVITÀ IN ÉQUIPE

di ENRICO LANZA

1.	Il contesto dell'analisi	231
2.	Il principio di affidamento	235
2.1.	Condotte dei singoli membri dell' <i>équipe</i> e interruzione del nesso causale	240
3.	La rilevanza del fattore 'tempo' nella definizione e nell'affermazione della responsabilità d' <i>équipe</i>	243
4.	La responsabilità penale dei sanitari nei rapporti di tipo verticale	245
4.1.	La posizione dello specializzando	251
4.2.	I rapporti fra personale medico e paramedico	254
4.3.	L'esonero del subordinato dalla responsabilità penale	256

5.	La responsabilità penale dei sanitari nei rapporti di tipo orizzontale	260
5.1.	Il consulto	261
6.	Conclusioni. La rilevanza della teoria dell'organizzazione nelle condotte plurisoggettive.....	263

CAPITOLO 8 LA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DEI SANITARI DOPO LA LEGGE 8 MARZO 2017 N. 24

di FABRIZIO TIGANO

1.	Premesse.....	269
2.	I presupposti della responsabilità amministrativa: la <i>notitia damni</i>	273
2.1.	<i>segue</i> : la condotta imputabile.....	275
2.2.	<i>segue</i> : il sindacato sulle scelte discrezionali.....	275
2.3.	<i>segue</i> : l'elemento soggettivo	279
2.4.	<i>segue</i> : il nesso di causalità.....	283
2.5.	<i>segue</i> : la prescrizione e la correlazione con la concretezza e specificità della <i>notitia damni</i>	285
2.6.	<i>segue</i> : il potere riduttivo e la compensazione con i vantaggi comunque ottenuti	292
2.7.	<i>segue</i> : il danno all'immagine	295
3.	La responsabilità amministrativa nella legge 8 marzo 2017 n. 24: il quadro dell'intervento	307
3.1.	<i>segue</i> : esame di alcuni profili significativi del giudizio di responsabilità civile.....	319
3.2.	<i>segue</i> : l'azione di rivalsa e l'azione di responsabilità. Rapporti e "interferenze" con il giudizio civile.....	325
3.3.	L'assicurazione obbligatoria, problemi e questioni aperte	328
4.	Verso un nuovo "tipo" di responsabilità amministrativa? Luci ed ombre della legge n. 24/2017	330

CAPITOLO 9 RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DEL SANITARIO DIPENDENTE PUBBLICO E PROCESSO CONTABILE

di PIERGIORGIO DELLA VENTURA

1.	Gli elementi essenziali della responsabilità amministrativa	339
1.1.	Il rapporto di servizio.....	340
1.2.	La condotta illecita.....	341
1.3.	L'elemento soggettivo	343
1.4.	<i>segue</i> : la colpa in ambito sanitario.....	346
1.5.	Il danno	348

1.6.	<i>segue</i> : figure tipiche di danno in ambito sanitario.....	349
1.7.	<i>segue</i> : il danno indiretto e le innovazioni di cui alla legge n. 24/2017	353
1.8.	Il nesso di causalità	355
2.	Le caratteristiche generali del giudizio di responsabilità innanzi alla Corte dei conti	356
3.	Ruolo e funzione del PM contabile	359
4.	Il giudizio per responsabilità amministrativa a carico degli esercenti la professione sanitaria. Profili sostanziali e processuali.....	362
4.1.	Rapporti tra rivalsa in sede civile e giudizio innanzi alla Corte dei conti per danno indiretto.....	362
4.2.	Determinazione della condanna in sede contabile	365
4.3.	Ulteriori profili sostanziali e processuali.....	368

CAPITOLO 10 IL REGIME PROBATORIO INNANZI ALLA CORTE DEI CONTI

di GIACINTO DAMMICCO

1.	Articolazione della questione probatoria	373
2.	Regime probatorio e norme processuali innanzi alla Corte dei conti	373
3.	Novità e aspetti rilevanti nell'istruttoria del p.m.	376
4.	Il potere sindacatorio istruttorio nella nuova disciplina del processo contabile.....	377
5.	La prova acquisita in pregressi giudizi	380
6.	L'acquisizione di perizie	383
7.	Il valore probatorio della sentenza penale di patteggiamento	386
8.	Il riferimento alle linee-guida.....	388
9.	Prove legali, prove libere e altri mezzi di prova	391
10.	La prova del limite del reddito.....	392

CAPITOLO 11 PROFILI LAVORISTICI DELLA RESPONSABILITÀ DEGLI ESERCENTI LE PROFESSIONI SANITARIE

di LOREDANA ZAPPALÀ

1.	La responsabilità degli esercenti le professioni sanitarie con le lenti del giurista del lavoro.....	395
2.	La posizione debitoria del medico/lavoratore subordinato nei confronti del proprio datore di lavoro	399
3.	La responsabilità disciplinare alla prova della medicina organizzata in sistema complesso	402

4.	Responsabilità disciplinare nel privato e nel pubblico: difficoltà applicative e rischi d'ineffettività del sistema.....	408
5.	Il <i>microsistema normativo</i> della responsabilità lavoristica in ambito sanitario: la eterodeterminazione del contenuto della prestazione nelle linee guida della legge Gelli.....	413
6.	L'informativa e la partecipazione del medico al giudizio civile quale meccanismo differito di accertamento della responsabilità nei confronti della struttura sanitaria datore di lavoro	416
7.	L'azione di rivalsa nei confronti dell'esercente la professione sanitaria dipendente fra regresso <i>ex art. 2055 c.c.</i> e responsabilità contrattuale per inadempimento degli obblighi derivanti dal contratto di lavoro	418
8.	Lo <i>stand still</i> professionale quale sanzione disciplinare "atipica".....	426

CAPITOLO 12 RESPONSABILITÀ SANITARIA E LINEE GUIDA IN MEDICINA

di AGOSTINO SERRA, LUIGI MAIOLINO

1.	La diversificazione della strutturazione economica sanitaria	429
2.	Linee guida: specifici requisiti	430

CAPITOLO 13 LINEE GUIDA E COMPLESSITÀ IN MEDICINA

di FRANCESCO AMICO, SIMONA GIUBILATO, GIUSEPPE PALAZZO

1.	Medicina basata sull'evidenza (<i>Evidence-based Medicine</i> , EBM)	439
2.	Dalla Medicina basata sull'evidenza alle linee guida.....	441
3.	Le linee guida in ambito cardiologico.....	444
4.	I limiti delle linee guida	447
4.1.	Valutazione critica dei TCR.....	447
4.2.	Giudizio di qualità sulle linee guida.....	449
4.3.	Linee guida e appropriatezza clinico-organizzativa.....	450
4.4.	<i>Tailored therapy</i> ovvero medicina di precisione	452
4.5.	Linee guida e concordanza terapeutica	455
4.6.	Linee guida, <i>position paper</i> internazionali e documenti di consenso nazionali	456
4.7.	Produzione scientifica e conflitto di interessi	458
5.	Conclusioni.....	459

CAPITOLO 14 **MODELLI FORMALI, DIAGNOSI E RESPONSABILITÀ IN PSICHIATRIA**

di FRANCO SIMONUCCI

1.	Premessa.....	461
2.	La definizione di disturbo mentale.....	462
3.	Diagnosi.....	464
4.	Compilazione delle cartelle cliniche e protocolli terapeutici.....	466
5.	Il ruolo della psicoanalisi nella psichiatria.....	469
6.	I test psicometrici.....	473
7.	Il DSM 5 e l'ambito forense.....	474
8.	Possibilità e indici di prevedibilità ed evitabilità dei casi di violenza dei pazienti contro se stessi e contro gli altri.....	476
9.	Un medico-psichiatra a processo: riflessioni e approfondimenti.....	481

CAPITOLO 15 **LA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL MEDICO PSICHIATRA, DAL PUNTO DI VISTA DELLO PSICHIATRA DI UN CARCERE DI ALTA SICUREZZA**

di CARLO MONTELEONE

1.	Premessa.....	487
1.1.	Sulla responsabilità in medicina e in psichiatria.....	488
2.	La responsabilità dello psichiatra.....	494
2.1.	La responsabilità dello psichiatra nella diagnosi.....	495
2.2.	La responsabilità dello psichiatra nella terapia.....	497
2.3.	La responsabilità dello psichiatra nella psicoriabilitazione.....	498
2.4.	I comportamenti psicopatologici dell'autoaggressività e dell'autolesionismo. L'aggressività eterodiretta. Le condotte suicidarie.....	499
3.	L'etica della responsabilità all'interno di un istituto di pena: istituto per minorenni (IPM), casa circondariale, casa di reclusione, REMS...	502
3.1.	La responsabilità condivisa con gli altri operatori penitenziari: APP, FGP, infermieri, medici.....	505
3.2.	Lo staff multiprofessionale e multidimensionale.....	506
3.3.	Quale responsabilità per lo psichiatra in un Istituto di alta sicurezza per reati di mafia?.....	508

CAPITOLO 16 **LINEE GUIDA E SICUREZZA DELLE CURE**

di ANNA COLOMBO, VINCENZO PARRINELLO

1.	La Torre di Babele della sicurezza delle cure.....	511
----	--	-----

1.1.	La definizione di rischio, innocuità e sicurezza	512
1.2.	Rischio sanitario, rischio clinico e <i>risk management</i>	514
2.	La linea guida e i suoi pseudonimi	515
2.1.	<i>Guideline</i>	516
2.2.	<i>Practice guideline</i>	517
2.3.	Le raccomandazioni	521
2.4.	Chi redige le linee guida	523
2.5.	I percorsi diagnostico-terapeutici	525
2.6.	I protocolli	527
2.7.	Buone pratiche	527
2.8.	Linee guida e responsabilità professionale: scudo o lancia?	529
3.	Conclusioni	531

CAPITOLO 17 LINEE GUIDA. TRA MEDICINA E DIRITTO

di ANTONINA ARGO

1.	Introduzione	533
2.	Valore medico legale delle linee guida ai fini della valutazione della responsabilità professionale	540
3.	Attuali orientamenti e sviluppi	546

CAPITOLO 18 I CONSULENTI NELLA LEGGE 24/2017

di PAOLO PROCACCIANTI

1.	La nomina dei consulenti d'ufficio e dei periti	549
2.	La mediazione e il consulente tecnico	555

CAPITOLO 19 RESPONSABILITÀ SANITARIA E ASSICURAZIONI

di PAOLO D'AGOSTINO

1.	Introduzione. La sanità fra complessità e abbandono	561
2.	<i>segue</i> : l'assenza di controlli	563
3.	Responsabilità professionale sanitaria e assicurazioni	567
4.	I tentativi di riforma. La legge Balduzzi: un'occasione perduta	571
5.	<i>segue</i> : la legge Gelli: fra apparenza e sostanza	574
6.	<i>segue</i> : le conseguenze assicurative	591
7.	Conclusioni	600

<i>Indice analitico</i>	605
-------------------------------	-----

