

## INDICE SOMMARIO

<i>Presentazione</i> di M.B. Farina . . . . .	XVII
<i>Introduzione</i> di G. Alpa . . . . .	XIX
<i>Gli autori</i> . . . . .	XXIII

### Capitolo 1 LA RIFORMA “GELLI”, PRINCIPI ISPIRATORI E COORDINATE DI BASE

di F. GELLI, M. HAZAN

1. Presupposti e regioni della riforma: la sicurezza delle cure, tra tutela del paziente e tutela della professione.. . . .	1
2. La “medicina difensiva” ed altri fattori di crisi . . . . .	4
3. L’urgenza di un correttivo e l’insufficienza dei precedenti interventi normativi. . .	9
4. Le coordinate di base della legge 24 dell’8 marzo 2017 . . . . .	12
5. Alcune considerazioni strutturali e di metodo: prevenzione come regola . . . . .	16

### Capitolo 2 DALLA LEGGE BALDUZZI ALLA RIFORMA GELLI

di F. SALESIA

1. L’esigenza di completare un percorso di riforma soltanto abbozzato. . . . .	21
2. L’art. 3 della l. 189/2012 tra vecchi e nuovi scenari . . . . .	26
3. L’art. 3 l. 189/2012 ed il suo impatto sul sistema. In particolare: i rapporti con l’art. 2236 c.c. e il valore, il senso e la portata del richiamo all’art. 2043 c.c. . . . .	28
4. La perdurante incertezza della giurisprudenza sul significato del richiamo all’art. 2043 c.c. . . . .	29
5. La determinazione del risarcimento del danno e la sua graduazione . . . . .	33
6. L’obbligo assicurativo, la riforma “Madia” e i nuovi dubbi interpretativi . . . . .	37
7. La necessità di una riforma più strutturale. . . . .	40

### Capitolo 3 SICUREZZA DELLE CURE E PREVENZIONE DEL RISCHIO

di L. GESUALDO, G.W. RICCIARDI, R. TARTAGLIA, V. TROJANO, V. CIRESE

1. Sicurezza delle cure e diritto alla salute, tra interessi individuali e collettivi. . . . .	43
1.1. Origini e sviluppo del <i>management</i> del rischio clinico in USA e nella UE . . . . .	43
1.2. La situazione italiana . . . . .	52

1.3.	L'obiettivo principe della Legge Gelli: la tutela della salute attraverso la prevenzione . . . . .	58
2.	Monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio clinico e sanitario . . . . .	61
3.	La funzione di <i>risk management</i> , nelle strutture pubbliche e private. . . . .	64
4.	Gli obblighi a carico del personale e dei liberi professionisti che operano nella struttura . . . . .	65
4.1.	La gestione del rischio . . . . .	72
5.	Violazione degli obblighi e responsabilità connesse. . . . .	76
	<i>Bibliografia</i> . . . . .	87

#### Capitolo 4

### IL GARANTE PER IL DIRITTO ALLA SALUTE E L'OSSERVATORIO NAZIONALE SULLA SICUREZZA NELLA SANITÀ

di R. TARTAGLIA, S. ALBOLINO, M. BELLONZI, E. FLORE, M. TANZINI

1.	Il difensore civico regionale o provinciale: funzioni e poteri . . . . .	89
1.1.	Premessa storica. . . . .	89
1.2.	L'esperienza italiana . . . . .	90
1.3.	L' <i>ombudsman</i> come garante per il diritto alla salute . . . . .	93
2.	I Centri regionali per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente. . . . .	95
2.1.	Presupposti culturali per la costituzione di un'autorità regionale per la sicurezza delle cure . . . . .	95
2.2.	Le funzioni del Centro per la Gestione del Rischio Sanitario e la sicurezza delle cure . . . . .	97
2.3.	Un esempio di organizzazione e di competenze. . . . .	101
3.	Risorse disponibili, appropriatezza e vincoli di bilancio. I rapporti con la "legge di stabilità 2016" . . . . .	105
3.1.	Risorse disponibili e costi della in-sicurezza . . . . .	105
3.2.	Appropriatezza . . . . .	106
3.3.	I rapporti con la legge di stabilità . . . . .	109
4.	L'Osservatorio Nazionale: poteri, funzioni e ruolo di indirizzo . . . . .	112
4.1.	L'integrazione degli osservatori esistenti . . . . .	112
4.1.1.	L'Osservatorio Buone Pratiche per la Sicurezza dei Pazienti. . . . .	112
4.2.	L'Osservatorio Nazionale Sinistri e Polizze Assicurative. . . . .	113
4.3.	Le nuove funzioni dell'Osservatorio . . . . .	114
5.	Il Sistema informativo per il monitoraggio degli errori in sanità (SIMES). . . . .	117
5.1.	Le lezioni gratuite. . . . .	119

#### Capitolo 5

### TRASPARENZA DEI DATI E TUTELA DELLA PRIVACY

di L. BOLOGNINI

1.	Obbligo di trasparenza delle prestazioni sanitarie: rapporti con la disciplina privacy. . . . .	123
1.1.	Accesso documentale, civico e generalizzato vs. accesso ai dati personali . . . . .	125
1.2.	L'accesso ai documenti sanitari come diritto di accesso <i>sui generis</i> . . . . .	128
1.3.	La disciplina privacy come limite al diritto di accesso alla documentazione sanitaria . . . . .	129
2.	Accesso ai documenti sanitari e procedura: tempi, modalità e regolamenti interni . . . . .	133

2.1.	Oggetto dell'accesso: la documentazione sanitaria . . . . .	133
2.2.	Tempi e modalità dell'accesso. . . . .	136
2.3.	Regolamenti interni . . . . .	137
3.	Gli aventi diritto: questioni di legittimazione attiva (interessati, PG e altri soggetti). . . . .	138
4.	Mappatura e pubblicazione quinquennale dei risarcimenti erogati dalle strutture . . . . .	141

### Capitolo 6

#### LINEE GUIDA E BUONE PRATICHE CLINICO-ASSISTENZIALI

di G.W. RICCIARDI, P. IANNONE, V. TROJANO, V. CIRESE, P. MARIOTTI, R. CAMINITI

1.	Il ruolo delle linee guida e la regola del caso concreto: <i>quid novi</i> rispetto alle <i>leges artis</i> . . . . .	143
2.	Raccomandazioni e linee guida . . . . .	151
3.	L'impatto delle linee guida sulla disciplina dell'art. 2236 c.c. . . . .	155
4.	L'impatto delle linee guida sulla responsabilità penale, <i>rinvio</i> . . . . .	162
5.	Elaborazione, raccolta, pubblicazione e aggiornamento delle linee guida . . . . .	178
6.	Le buone pratiche clinico-assistenziali . . . . .	179

### Capitolo 7

#### RESPONSABILITÀ PENALE DELL'ESERCENTE LA PROFESSIONE SANITARIA

di F. TONON

1.	Definizione di esercente la professione sanitaria. . . . .	183
2.	Rispetto delle linee guida e limitazione della responsabilità penale: presupposti, condizioni ed effetti. . . . .	187
3.	La giurisprudenza penale: dall'analisi dello stato dell'arte alle prospettive di cambiamento. . . . .	194

### Capitolo 8

#### LA NUOVA RESPONSABILITÀ CIVILE IN SANITÀ

di M. HAZAN, F. GELLI, S. TAURINI, D. ZORZIT

1.	Un percorso "a ritroso": dal danno alla prevenzione. . . . .	201
2.	I diversi criteri di imputazione, in funzione del governo del rischio. Il modello di Reason . . . . .	204
3.	<i>Ubi commoda ibi incommoda</i> : struttura, medico dipendente e libero professionista . . . . .	209
4.	Natura imperativa e non derogabilità delle norme . . . . .	215
5.	Sicurezza delle cure e gestione del rischio: profili di responsabilità individuale delle cariche apicali . . . . .	218

### Capitolo 9

#### IN PARTICOLARE. LA "NUOVA" RESPONSABILITÀ CONTRATTUALE DELLE STRUTTURE

di F. MARTINI

1.	La tortuosa evoluzione di una relazione complessa . . . . .	225
2.	Il contratto d'opera professionale come modello di riferimento per disciplinare la responsabilità dell'ente . . . . .	228
3.	Il contratto di ospedalità e la responsabilità dell'ente ai sensi degli artt. 1218 e 1228 c.c.. . . . .	231

4.	L' <i>imprimatur</i> della legge "Gelli". . . . .	234
5.	Il nuovo assetto normativo. Quale il peso delle linee guida? . . . . .	237
6.	Gli obblighi protettivi a favore del terzo nel contratto atipico di ospitalità: la posizione dei congiunti del paziente . . . . .	241
7.	Quale modello per la "buona organizzazione" . . . . .	244
8.	Il rapporto struttura privata-paziente. . . . .	246
9.	La responsabilità della casa di cura privata nell'ipotesi di errore commesso dal medico (non dipendente) che sia stato scelto dal paziente. . . . .	247
10.	L'invalidità delle clausole volte a delimitare la responsabilità della struttura . . . . .	249
11.	La responsabilità dell'ente in caso di libera professione intramuraria e nell'ambito di attività di sperimentazione e di ricerca clinica. . . . .	250
12.	Le attività sanitarie svolte in regime di convenzione con il servizio sanitario nazionale nonché attraverso la telemedicina. . . . .	251

### Capitolo 10

#### LA RESPONSABILITÀ DELL'ESERCENTE LA PROFESSIONE SANITARIA TRA ARTT. 1218 C.C. E 2043 C.C.

di G. COMANDÈ, L. NOCCO

1.	Dalla responsabilità contrattuale degli esercenti le professioni sanitarie a quella extracontrattuale: un itinerario intrecciato tra individuale e collettivo . . . . .	253
2.	La responsabilità contrattuale del libero professionista. . . . .	262
3.	La responsabilità del medico dipendente e degli esercenti che operano all'interno della struttura o in regime di convenzione. . . . .	264
3.1.	Lo scenario antecedente al contatto sociale . . . . .	264
3.2.	Le "obbligazioni senza prestazioni" e il "rapporto contrattuale di fatto" . . . . .	266
3.3.	La crisi del modello del contatto sociale e l'art. 3 della c.d. legge Balduzzi: una norma "debole" rispetto alle sue finalità . . . . .	269
3.4.	La legge 24/2017 e l'affermazione della responsabilità aquiliana del medico "strutturato" . . . . .	275
3.5.	Alcuni casi "di confine": la libera professione intramuraria... . . . . .	277
3.6.	<i>Segue</i> ...e il medico di medicina generale . . . . .	279
3.7.	L'incognita "sistemica" del "contatto sociale qualificato" nella giurisprudenza del Supremo Collegio . . . . .	282

### Capitolo 11

#### IL NESSO CAUSALE IN SANITÀ: CONTINUITÀ O CAMBIAMENTO?

di D. ZORZIT

1.	Il quadro che emerge dalle più recenti pronunzie della giurisprudenza . . . . .	287
2.	Tra colpa e nesso: la causa ignota e le nuove prospettive della legge Gelli . . . . .	290
3.	L'onere della prova del nesso causale tra obbligazioni di mezzi e di risultato. . . . .	292
4.	<i>Segue</i> . Il nesso di causa e la legge Gelli: nuove prospettive?. . . . .	296
5.	Le lacune della cartella clinica e la facoltà di concordare il riscontro diagnostico <i>ex art. 4 l. 24/2017</i> . . . . .	298
6.	Il danno da perdita di <i>chance</i> . . . . .	300
6.1.	La perdita di <i>chance</i> come lucro cessante . . . . .	300
6.2.	La perdita di <i>chance</i> come danno emergente . . . . .	301

6.3.	<i>Segue.</i> L'orientamento della giurisprudenza . . . . .	302
6.4.	La domanda di risarcimento del danno da perdita di <i>chance</i> : profili processuali . . . . .	303
6.5.	<i>Segue.</i> Le critiche della dottrina alla figura della perdita di <i>chance</i> . . . . .	304
7.	Lesioni cagionate da terzi aggravate da "errore iatrogeno" . . . . .	305
8.	Errore iatrogeno e aggravamento di una patologia preesistente . . . . .	309

## Capitolo 12

### IL RISARCIMENTO DEL DANNO DA RESPONSABILITÀ SANITARIA

di M. HAZAN, A. CASSANO CICUTO, M. RODOLFI

1.	Il danno non patrimoniale: nuove regole per un nuovo sistema. . . . .	313
2.	Quali assetti per il danno non patrimoniale del terzo millennio? . . . . .	315
3.	Lo statuto del danno non patrimoniale (secondo le Sezioni Unite). . . . .	317
4.	Le questioni ancora dibattute: alla ricerca dei parametri liquidativi (tra convenzione e libertà equitativa) . . . . .	321
5.	<i>Segue.</i> La sentenza della Consulta n. 235 del 16 ottobre 14 e la "tenuta" costituzionale dell'art. 139 CAP . . . . .	324
6.	<i>Segue.</i> La resistenza di un diverso orientamento. L'integrale riparazione del danno e l'incompatibilità dei limiti di legge, almeno nel settore delle lesioni di grave entità. . . . .	328
7.	La necessità di coordinate certe. Una rilettura aggiornata ed orientata degli artt. 138 e 139 del CAP. . . . .	332
8.	<i>Segue.</i> Spunti prospettici convergenti: dal DDL "concorrenza" al DDL C. 1063 . . . . .	338
9.	I danni eccentrici alla disciplina del CAP. In particolare: il danno da perdita del rapporto parentale. . . . .	341
10.	Il danno non patrimoniale nella "legge Gelli". . . . .	352
11.	<i>Segue.</i> In particolare la valutazione, ai fini risarcitori, della condotta dell'esercente strutturato (art. 7 comma 3) . . . . .	359
12.	Il danno patrimoniale alla persona . . . . .	366
13.	Lucro cessante e perdita di <i>chances</i> . . . . .	370
14.	Diritto dei congiunti e familiari . . . . .	379
15.	Spese di cura e di assistenza . . . . .	380
16.	Le prestazioni degli assicuratori sociali e degli enti previdenziali ed il loro diritto di surrogazione . . . . .	384

## Capitolo 13

### ONERE DELLA PROVA NELLA RESPONSABILITÀ SANITARIA, DOPO LA RIFORMA GELLI

di D. ZORZIT, F. GARZELLA

1.	La grande divisione: tra responsabilità contrattuale dell'ente e responsabilità extra-contrattuale dell'esercente "strutturato" . . . . .	391
2.	Il riparto degli oneri nei rapporti "governati" dall'art. 1218 c.c. . . . .	394
3.	Il superamento della distinzione tra obbligazioni di mezzi e di risultato. . . . .	397
3.1.	<i>Segue.</i> La prova liberatoria e la causa ignota . . . . .	398
3.2.	Riflessioni sulla (effettiva?) cancellazione della distinzione tra obbligazioni di mezzi e di risultato . . . . .	401
3.3.	<i>Segue.</i> Le nuove prospettive tracciate dalla legge Gelli. . . . .	402

4.	Le linee guida ed il riparto degli oneri . . . . .	404
5.	L'osservanza delle "buone pratiche sulla sicurezza" di cui all'art. 3 l. 24/2017 solleva l'ente da responsabilità "organizzativa"? Il caso delle infezioni nosocomiali. . . . .	405
6.	La posizione dell'esercente la professione sanitaria "strutturato": il chiaro e perentorio rinvio all'art. 2043 c.c. non può essere "superato" dalla giurisprudenza . . . . .	408
7.	La posizione dell'esercente che sia legato al paziente da un contratto . . . . .	410
8.	Questioni aperte. . . . .	412

## Capitolo 14 IL CONSENSO INFORMATO

di M. RODOLFI

1.	L'obbligo di informazione: le fonti, il consenso al trattamento sanitario come atto di esercizio all'autodeterminazione . . . . .	415
2.	Contenuto e limiti del consenso informato . . . . .	420
3.	Requisiti del consenso informato . . . . .	424
4.	Effetti della violazione dell'obbligo di informazione. Natura della responsabilità. . . . .	429
5.	La struttura sanitaria e l'obbligo di informazione. . . . .	437

## Capitolo 15 DAL TENTATIVO OBBLIGATORIO DI CONCILIAZIONE AL RICORSO EX ART. 702-BIS C.P.C.

di I. PAGNI

1.	La mediazione tra procedura <i>ex art. 696-bis</i> c.p.c. e applicazione dell'art. 5, comma 1- <i>bis</i> , del d.lgs. 4 marzo 2010, n. 28 . . . . .	439
2.	Un cenno alla mediazione delegata: l'influenza dei diversi momenti della mediazione, nelle liti da responsabilità sanitaria . . . . .	447
3.	Il rilievo dell'improcedibilità. . . . .	452
4.	La salvezza degli effetti della domanda. . . . .	456
5.	Il procedimento dell'art. 696- <i>bis</i> e la proposizione del ricorso <i>ex art. 702-bis</i> c.p.c.. . . . .	458
6.	Il valore dell'accertamento tecnico nel successivo giudizio. . . . .	462
7.	La partecipazione obbligatoria al procedimento di consulenza tecnica preventiva in funzione di conciliazione della lite. La posizione della compagnia assicurativa . . . . .	464

## Capitolo 16 L'AZIONE DI RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA INNANZI ALLA CORTE DEI CONTI

di V. TENORE

1.	La responsabilità amministrativo-contabile nel Comparto Sanità innanzi alla Corte dei conti: profili generali. . . . .	469
2.	Le novità sulla giurisdizione contabile in casi di <i>malpractice</i> medica nella l. 24/2017. Rapporti con la rivalsa in sede civile. . . . .	477
3.	I soggetti evocabili innanzi alla Corte dei conti per danno erariale (medici e/o vertici gestionali Aziendali, medici in attività <i>intramoenia</i> , medici privati) e le tipologie di condotte (attive e omissive; unipersonali e pluripersonali) vagliabili quale <i>malpractice</i> . Le scelte discrezionali transattive. . . . .	482
4.	Il danno erariale: la sua quantificazione, i limiti massimi introdotti dalla l. 24 ed il potere riduttivo dell'addebito. Casistica in tema di <i>malpractice</i> ed il danno all'immagine dell'Azienda. . . . .	490

5.	L'elemento psicologico: dolo o colpa grave del sanitario. Rilevanza delle linee guida <i>ex art. 5, l. 24/2017</i> . . . . .	499
6.	Il giudizio innanzi alla Corte dei conti e le novità introdotte dalla l. 24/2017: termini decadenziali, limiti probatori, tetti all'importo della condanna. . . . .	508
7.	Polizze a tutela dell'Azienda e del sanitario: ruolo dell'assicuratore rispetto al giudizio contabile. . . . .	513
8.	La misura interdittiva dell'inconferibilità di incarichi superiori introdotta dall'art. 9, comma 5, l. 24/2017. . . . .	518

### Capitolo 17

#### L'AZIONE DI RIVALSA DELLE STRUTTURE PRIVATE

di I. PARTENZA

1.	La responsabilità solidale della struttura e del medico fra sicurezza delle cure e obblighi di prevenzione: la responsabilità civile come conseguenza del cattivo uso delle proprie responsabilità . . . . .	521
2.	L'azione di rivalsa delle strutture private: sua natura. Possibilità, o meno, per l'ente di agire oltre i limiti della rivalsa, per inadempimento del rapporto contrattuale? . . . . .	524
3.	Il duplice regime risarcitorio in capo al medico dipendente: la diversa esposizione a seconda del titolo azionato (rivalsa della struttura o richiesta risarcitoria del terzo danneggiato) . . . . .	527
4.	La procedura, i rapporti con la domanda giudiziale o stragiudiziale di risarcimento e la distribuzione degli oneri probatori. . . . .	530
5.	Il limite del risarcimento: sino al triplo della retribuzione lorda annua. Poteri e criteri di graduazione . . . . .	534
6.	La rivalsa, l'assicurazione privata del medico e la rivalsa dell'assicuratore: i limiti qualitativi e quantitativi. . . . .	535

### Capitolo 18

#### ASSICURAZIONE E RESPONSABILITÀ SANITARIA: TEMI GENERALI

di F. GELLI, M. HAZAN

1.	L'assicurazione, capo saldo del nuovo sistema. . . . .	543
2.	L'assicurazione della responsabilità civile . . . . .	552
3.	L'assicurazione "obbligatoria" della responsabilità civile a tutela (anche) del terzo danneggiato . . . . .	555

### Capitolo 19

#### LA "NUOVA" ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ SANITARIA: PROFILI SOGGETTIVI ED OGGETTIVI

di M. HAZAN, D. ARIAGNO

1.	Una disciplina in evoluzione. . . . .	561
2.	Obbligo di assicurarsi ed obbligo di assicurare . . . . .	564
3.	<i>Segue.</i> L'obbligo della struttura di assicurare i propri ausiliari . . . . .	569
4.	<i>Segue.</i> L'obbligo assicurativo degli esercenti la libera professione e la posizione dei "liberi professionisti strutturati" . . . . .	571
5.	<i>Segue.</i> L'assicurazione del professionista intramurario e del medico convenzionato con il SSN . . . . .	574

6.	L'assicurazione contro il rischio di rivalsa . . . . .	576
7.	Gli esercenti la professione sanitaria: chi sono costoro? . . . . .	578
8.	Il contenuto delle coperture: requisiti minimi e strutturali. . . . .	579
9.	Obbligo assicurativo ed (inesistenza di un correlato) obbligo a contrarre . . . . .	586
10.	Assicurazioni obbligatorie e ruolo dell'assicuratore/intermediario . . . . .	589
11.	Le conseguenze della violazione degli obblighi di trasparenza ed adeguatezza. . . . .	592
12.	Il collocamento delle Polizze della responsabilità sanitaria nella Pubblica Amministrazione. Il ruolo del <i>broker</i> . . . . .	597

### Capitolo 20

#### L'AZIONE DIRETTA VERSO L'ASSICURATORE (E IL REGIME DELLE ECCEZIONI E DELLA RIVALSA)

di M. HAZAN

1.	La tutela assicurativa esterna: l'azione diretta del terzo danneggiato, in termini generali . . . . .	601
2.	Natura dell'azione diretta . . . . .	604
3.	La disciplina dell'azione diretta nella legge 24/2017 . . . . .	607
4.	Questioni procedurali: tentativo di conciliazione, obbligo di offerta e litisconsorzio . . . . .	612
5.	La regola della non opponibilità delle eccezioni contrattuali ed il diritto di rivalsa . . . . .	623

### Capitolo 21

#### IL COINVOLGIMENTO DELL'ESERCENTE LA PROFESSIONE SANITARIA NEL GIUDIZIO E NELLE TRATTATIVE (ART. 13 LEGGE 24/2017)

di M. HAZAN, E. CINELLI

1.	Alcune notazioni di principio . . . . .	631
2.	Le coordinate dell'obbligo e taluni problemi interpretativi . . . . .	633
3.	Prime "suggerzioni" ermeneutiche . . . . .	635
4.	Altre soluzioni interpretative. . . . .	638
5.	Profili oggettivi e soggettivi dell'obbligo di comunicazione . . . . .	640

### Capitolo 22

#### ESTENSIONE DELLA GARANZIA ASSICURATIVA E CLAUSOLE *CLAIMS MADE*

di M. HAZAN, E. CINELLI

1.	Un tema delicato ed importante. . . . .	647
2.	La clausola " <i>claims made</i> ", tra storia e critica . . . . .	652
3.	La " <i>claims made</i> " secondo le Sezioni Unite (sentenza n. 9140 del 6 maggio 2016). . . . .	656
4.	L'art. 11 della legge 24/2017. . . . .	666
5.	<i>Segue</i> . La retroattività della garanzia . . . . .	667
6.	<i>Segue</i> . Cessazione dell'attività ed ultrattività della garanzia ( <i>sunset clause</i> ). . . . .	669
7.	<i>Segue</i> . Il regime temporale dei sinistri avvenuti in corso di polizza ( <i>claims made</i> ) . . . . .	671
8.	<i>Segue</i> . Dissonanze di legittimità: la sentenza di cassazione n. 10506/2017 . . . . .	673



**Capitolo 23**  
**FONDO DI GARANZIA PER I DANNI DERIVANTI DA RESPONSABILITÀ SANITARIA**  
 di W. ROSSI

1.	L'istituzione e la disciplina del Fondo di garanzia . . . . .	677
2.	La gestione del Fondo . . . . .	679
3.	I casi di intervento del Fondo di garanzia . . . . .	679
4.	Osservazioni . . . . .	682

**Capitolo 24**  
**L'ALTERNATIVA ALL'OBBLIGO DI ASSICURAZIONE PER LE STRUTTURE:**  
**LE ANALOGHE MISURE PER LA COPERTURA**  
**DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E**  
**PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI D'OPERA**

di G. PELISSERO, W. ROSSI, A. TITA, P. LURASCHI

1.	Una reale equipollenza funzionale? . . . . .	685
2.	La necessità di garantire, a tutela dei danneggiati, la parità delle armi e, soprattutto, il medesimo livello di solvibilità e sicurezza . . . . .	691
	2.1. Il cortocircuito del risarcimento danni per malasanità . . . . .	691
	2.2. Principi di gestione, politica economica dei servizi sanitari e <i>spending review</i> . . . . .	693
	2.3. Il contesto assicurativo e i Fondi Regionali: la parità delle armi in termini di solvibilità e sicurezza . . . . .	695
	2.3.1. Il ruolo del <i>broker</i> . . . . .	696
	2.3.2. La copertura assicurativa dei cosiddetti rischi catastrofali . . . . .	697
	2.3.3. La copertura assicurativa della tutela legale . . . . .	700
3.	Le "misure analoghe", ovvero l'auto-ritenzione del rischio clinico nell'azienda sanitaria. . . . .	701
	3.1. Contabilizzazione del fondo rischi e accantonamento nella riserva sinistri; responsabilità derivanti. . . . .	703
	3.2. Temi per i decreti attuativi . . . . .	706
4.	Requisiti attuariali e di <i>enterprise risk management</i> per la reale equipollenza delle « analoghe misure » . . . . .	709
	4.1. Normativa e prassi assicurativa: fondamenti. . . . .	711
	4.1.1. Principi e metodi di quantificazione delle poste assicurative che garantiscono l'equilibrio finanziario di lungo periodo e l'equità dell'operazione assicurativa: premi, riserve e capitale di solvibilità . . . . .	711
	4.1.2. Funzione attuariale e Attuario incaricato a tutela della solvibilità e della solidità aziendale . . . . .	715
	4.1.3. Solidità patrimoniale di una compagnia di assicurazione secondo la Direttiva 2009/138/CE ( <i>Solvency II</i> ) : conto economico, stato patrimoniale e <i>governance</i> societaria . . . . .	716
	4.2. Peculiarità del rischio <i>med-mal</i> . . . . .	718
	4.3. Considerazioni conclusive per la definizione delle regole di gestione delle "analoghe misure" . . . . .	719

## Capitolo 25

## QUALE MODELLO ASSICURATIVO? SPUNTI DI RIFLESSIONE E PROPOSTE DAL MERCATO

di M. CINGOLANI, C. JULLIARD, F. MANIORI, L. MARTINELLI

1.	In vista dei decreti attuativi . . . . .	723
2.	La legge 24/2017 e lo stato del mercato assicurativo della responsabilità sanitaria: temi generali . . . . .	725
	2.1. <i>Risk management</i> . . . . .	728
	2.2. Responsabilità delle strutture sanitarie e degli esercenti la professione sanitaria . . . . .	729
	2.3. Obbligo di assicurazione e soluzioni assicurative . . . . .	730
	2.4. La così detta “Autoassicurazione” . . . . .	730
	2.5. Tabelle . . . . .	731
	2.6. Azione diretta . . . . .	731
	2.7. Fondo di garanzia. . . . .	732
3.	La gestione di un sinistro di <i>Medical Malpractice</i> : peculiarità e differenze rispetto ad un sinistro RCA . . . . .	734
	3.1. <i>Segue</i> . I tratti caratteristici del sistema liquidativo in sanità . . . . .	737
	3.2. <i>Segue</i> . Le strutture ed il CVS . . . . .	739
	3.3. La legge Gelli: come migliorare la gestione dei sinistri. . . . .	741
	3.4. Una buona Legge: come renderla operativa . . . . .	744
4.	Il contratto di assicurazione dopo la “riforma”. Quali impatti e quali prospettive?.	746
	4.1. Impatti strutturali del nuovo sistema sugli attuali assetti del mercato assicurativo. . . . .	747
	4.2. Decreti attuativi e definizione dei requisiti minimi . . . . .	750
	4.3. L’azione diretta, autentica novità sostanziale. . . . .	753
	4.4. Il Fondo di Garanzia . . . . .	754
5.	Una questione di grande impatto pratico: il regime assicurativo <i>claims made</i> , tra meritevolezza di tutela e tutela della copertura . . . . .	756

## Capitolo 26

## LE NUOVE PROSPETTIVE DEI RISCHI IN SANITÀ

di A. STEFFANO, M. VATTA

1.	Introduzione . . . . .	765
2.	Rischio equivale a emergenza?. . . . .	767
3.	Sanità, società e assicurazioni . . . . .	767

## Capitolo 27

LA LETTURA MEDICO-LEGALE DELLA LEGGE 24/2017:  
 TRA SICUREZZA DELLE CURE E DELLA PERSONA ASSISTITA E  
 NUOVI PROFILI DI VALUTAZIONE COMPORTAMENTALE DEGLI ESERCENTI  
 LE PROFESSIONI SANITARIE

di V. FINESCHI, P. FRATI, A. APRILE, T. BELLANDI, M. BOCCATO, M. CINGOLANI, M.R. LA RUSSA, M. RUSSO, P. TARZIA, P. RICCI, E. TURILLAZZI, D. RODRIGUEZ, G. MACRÌ

1.	Introduzione . . . . .	775
	1.1. Uno sguardo d’insieme . . . . .	775
	1.2. L’approccio giurisprudenziale . . . . .	787

2.	La sicurezza delle cure e della persona assistita . . . . .	817
3.	La formazione continua per la sicurezza dei pazienti . . . . .	822
3.1.	Il quadro di riferimento . . . . .	822
3.2.	L'esperienza italiana . . . . .	823
3.3.	Le aree di conoscenza . . . . .	825
3.4.	L'approccio metodologico . . . . .	826
4.	Localizzazione dei Centri per la gestione del rischio sanitario: la sicurezza del paziente. . . . .	827
4.1.	Trasparenza, eventi avversi e risarcimenti . . . . .	829
4.2.	Il riscontro diagnostico concordato. . . . .	832
5.	Linee-guida e buone pratiche clinico-assistenziali. . . . .	845
6.	Responsabilità penale dell'esercente la professione sanitaria. . . . .	855
7.	La nuova responsabilità civile in sanità: principi generali . . . . .	869
8.	Il danno risarcibile in sanità . . . . .	878
8.1.	Il danno non patrimoniale alla persona . . . . .	878
9.	Il ruolo dei CTU e dei CTP nella consulenza tecnica preventiva . . . . .	886
9.1.	Audit sulla gestione del rischio clinico . . . . .	893

### Capitolo 28

#### I RISVOLTI DEONTOLOGICI DELLA LEGGE GELLI-BIANCO

di R. C. ROSSI

1.	Premessa . . . . .	895
2.	La deontologia della professione medica. . . . .	896
3.	Verso la figura del medico "autore" del processo di cura. . . . .	897
4.	Gli Ordini come garanti della qualità dell'atto professionale. . . . .	899
5.	Un robusto sistema di <i>risk management</i> . . . . .	903
6.	L'obbligo di assicurazione del medico . . . . .	905
	<i>Indice analitico alfabetico</i> . . . . .	907

