



## CORSO SPECIALISTICO DI APPROFONDIMENTO: LA RESPONSABILITÀ DEL MEDICO E DELLA STRUTTURA SANITARIA

### ✓ MODULO I (6 ore)

#### Presentazione del corso - Nozioni introduttive

*Avv. Paolo Alessandro Magnani - Avv. Daniel Aicardi - Dott. Piero Massi Benedetti -  
Dottoressa Tania Aida Caputo*

**7, 8, 12 ottobre 17.00-19.00**

- a. L'attività medica come esercizio di un'attività rischiosa.
- b. Il diritto fondamentale alla salute nella previsione dell'art. 32 Cost.
  - Art. 32 Cost. e legge 833/78: ritardata attuazione dell'articolo 32 Cost.
  - Tutela della salute prima dell'entrata in vigore del servizio sanitario nazionale: il ruolo delle assicurazioni sociali e delle società di mutuo soccorso.
  - Tutela del diritto alla salute nella normativa primaria e secondaria ed esercizio dell'attività medico-chirurgica.
  - Tutela del diritto alla salute nella normativa europea.
- c. Ipotesi di responsabilità in ambito sanitario: responsabilità civile, penale, contabile. Cenni.
- d. Prevenzione e gestione del rischio in ambito sanitario: sua rilevanza e rapporto con il settore assicurativo.
- e. La difficile assicurabilità del rischio sanitario (cenni introduttivi).
- f. Diritto all'autodeterminazione del paziente. Requisiti di validità del consenso. Tipologie di danni risarcibili.
- g. Esperienza dell'Istituto Fondazione Poliambulanza di Brescia

✓ **MODULO II (8 ore)**

**Area civilistica**

*AVV. Daniela Andriolo - Prof. Nicola Rizzo*

**14, 15, 18 e 19 ottobre 17.00-19.00**

Breve *excursus* sull'evoluzione della responsabilità sanitaria:

- a. La responsabilità civile del medico: dalla natura extracontrattuale al “contatto sociale” fino alla Legge Balduzzi.
- b. La responsabilità civile della struttura sanitaria pubblica e privata: dalla natura extracontrattuale al “contratto di ospitalità” fino alla Legge Balduzzi.
- c. La r.c. sanitaria nella previsione della legge Gelli – Bianco: problemi aperti.
- d. L'art. 7 della legge Gelli-Bianco: il doppio binario, responsabilità contrattuale vs responsabilità extra contrattuale.
- e. Le “sentenze di S. Martino 2019”: analisi per punti.
- f. Il Progetto Sanità della Terza Sezione della Cassazione Civile: obiettivi.
- g. La responsabilità del medico specializzando.
- h. La responsabilità del personale infermieristico.
- i. La responsabilità per il periodo di convalescenza.
- j. Emotrasfusioni e responsabilità da prodotto difettoso.
- k. Nuovi profili di responsabilità alla luce dell'emergenza pandemica.
  - Tipologie di danno risarcibile e quantificazione dei danni:
    - a. Il danno biologico, il danno morale ed esistenziale e il danno da perdita di chance.
    - b. Il danno differenziale e l'incapacità lavorativa specifica.
    - c. Tabelle di riferimento e gli art. 138 e 139 Cod. Ass.
- l. Le buone pratiche clinico assistenziali e raccomandazioni nella determinazione del danno.
- m. Colpa lieve vs. colpa grave: ipotesi e condizioni per l'esercizio dell'azione di rivalsa.
- n. L'azione di rivalsa e l'azione di responsabilità amministrativa.
- o. La prescrizione dell'azione: caratteristiche e conseguenze.

✓ **MODULO III (4 ore)**

**Area processuale**

*Prof. Avv. Elisabetta Silvestri*

**21, 22 ottobre 17.00-19.00**

- a. L'onere probatorio nel contenzioso della responsabilità sanitaria.
  - Il riparto dell'onere probatorio.
  - Il principio della vicinanza della prova.
- b. Prospettiva comparatistica (modello francese/tedesco-austriaco). Cenni su camere conciliative tedesche.
  - L'accertamento del nesso di causalità: la sussistenza di cause preesistenti, concomitanti e successive.
  - La causalità commissiva. La causalità omissiva. Il giudizio controfattuale: l'orientamento della giurisprudenza. L'onere della prova del nesso di causalità.

**✓ MODULO IV (4 ore)****L'accertamento tecnico preventivo nelle cause di responsabilità sanitaria**

*Dott. Piero Massi Benedetti – Avv. Simona Codena*

**28, 29 ottobre 17.00-19.00**

- a. L'introduzione dell'accertamento tecnico preventivo quale condizione di procedibilità dell'azione civile.
- b. Caratteristiche dell'ATP nella previsione della Legge Gelli – Bianco.
- c. Accertamento tecnico preventivo e la mediazione all'interno del contenzioso sanitario.
  - L'art. 8 della Legge Gelli – Bianco: problemi di coordinamento, "Mediazione vs Conciliazione".
  - L'obbligatorietà della partecipazione al procedimento: parziale inapplicabilità della disciplina.
  - La partecipazione delle Imprese di Assicurazione (rinvio ad area assicurativa).
  - I soggetti tenuti a partecipare.
  - Procedimento.
  - La partecipazione delle Imprese di assicurazione: ipotesi (e conseguenze) della loro mancata partecipazione.
- d. Compiti del consulente tecnico di ufficio: il collegio peritale.
- e. Il tentativo di conciliazione: caratteristiche e modalità operative.
- f. Il supporto documentale. Divieto di acquisizione da parte del consulente tecnico di ufficio di documenti non prodotti dalle parti. Casi ed eccezioni.
- g. Obbligo di motivazione del giudice con riferimento alla CTU d'ufficio; limiti all'obbligo di motivazione con riferimento alla consulenza tecnica di parte.

**✓ MODULO V (4 ore): Il ruolo medico legale nell'accertamento dei profili di responsabilità sanitaria**

*Dott. Piero Massi Benedetti – Avv. Simona Codena*

**4, 5 novembre 17.00-19.00**

- a. La cartella clinica come documento fidefacente.
- b. Mancata, irregolare o incompleta tenuta della cartella clinica.
- c. Annotazione dei dati nella cartella clinica.
- d. Rilevanza pubblica e rilievi penali.
- e. Linee guida e buone pratiche medico-assistenziali a livello di accertamento.
- f. Il consenso informato: il diritto del paziente a ricevere e a rifiutare le cure dopo adeguata informazione. Contenuto e forma dell'informazione. Diritto medico legale.

**✓ MODULO VI (8 ore): Area penale**

*Prof. ssa Silvia Larizza – Prof. Matteo Caputo*

**11, 12, 18 e 19 novembre 17.00-19.00**

- a. La responsabilità penale dell'esercente la professione sanitaria: evoluzione.
- b. L'esercizio di un'attività rischiosa e la cd. "medicina difensiva".
- c. Gli insufficienti rimedi posti dalla legge Balduzzi a salvaguardia dell'esercente la professione sanitaria.
- d. La 'rivoluzione' (forse mancata) operata dalla legge Gelli-Bianco.
- e. L'inserimento nel codice penale di una causa di non punibilità dall'ambito operativo ristretto.
- f. I nodi problematici indotti dalla legge Gelli-Bianco e la decisione delle Sezioni Unite (Mariotti).

- g. Eventi avversi: l'accertamento del nesso di causalità. Coefficienti di probabilità statistica e giudizio di probabilità logico.
- h. I criteri classici e imprescindibili della imputazione colposa: imprudenza, negligenza e imperizia.
- i. La misura oggettiva e soggettiva del rimprovero a titolo di colpa.
- j. Il principio di affidamento e la responsabilità dell'*équipe*.
- k. L'art. 2236 c.c.
- l. La necessità di definire con precisione le linee guida e le buone pratiche mediche assistenziali per limitare la discrezionalità giudiziale.
- m. L'assenza di linee guida per affrontare i casi di Covid-19: quali ipotesi di responsabilità per l'esercente la professione sanitaria.
- n. Emergenza pandemica: il D. L. n. 44 del 1 aprile 2021 l'introduzione di nuove cause di non punibilità.
- o. La responsabilità della struttura sanitaria. La responsabilità per *deficit* organizzativi.
- p. La prescrizione in ambito penale.

#### ✓ **MODULO VII (4 ore): Area Processuale penale**

*Avv. Alessandra Stefano*

**25, 26 novembre 17.00-19.00**

- a. Esercizio dell'azione penale.
- b. Patteggiamento.
- c. Rapporto fra primo grado e giudizio di appello.
- d. Rapporto fra giudizio penale e giudizio civile.

#### ✓ **MODULO VIII (6 ore) - Area assicurativa**

*Avv. Paolo Alessandro Magnani – Dott. Paolo Iurasek*

**1, 2, 3 dicembre 17.00-19.00**

- a. Il (difficile) rapporto fra responsabilità sanitaria e settore assicurativo: l'assicurabilità del rischio sanitario.
  - Brevi cenni riepilogativi: progressivo incremento dei casi di *malpractice* e crescente difficoltà delle imprese di assicurazione di coprire questa categoria di rischi.
  - La “fuga” delle Imprese di assicurazione dal mercato della responsabilità sanitaria e contestuale nascita di modelli di autoritenzione del rischio (SIR).
  - Il modello “Piemonte” vs modello “Veneto”: totale autoritenzione del rischio o intervento a “secondo rischio” dell'assicuratore. Compartecipazione pubblico – privato. Problemi aperti, ipotesi di danno erariale.
- b. L'evoluzione dell'obbligo assicurativo: dalla legge Balduzzi alla Legge Gelli – Bianco. Quali le novità.
  - L'obbligo di assicurazione del professionista sanitario nella previsione della Legge Balduzzi.
  - L'articolo 10 della Legge Gelli – Bianco: doppio binario fra assicurazione e autoritenzione del rischio. Problematiche aperte.
  - L'obbligo di assicurazione delle strutture sanitarie, per conto proprio e per conto di coloro di cui debbano rispondere.
  - L'assicurazione per la colpa grave.
  - L'azione di rivalsa e l'azione surrogatoria.

- c. L'obbligo di assicurazione degli esercenti professioni sanitarie in regime libero professionale o *intra moenia*.
- d. La tipizzazione delle clausole *claims made* e delle *sunset clauses*.
- e. "Autoritenzione del rischio": una problematica ancora aperta. La posizione della Corte dei Conti.
- f. L'azione diretta del danneggiato nei confronti delle imprese di assicurazione.
- g. L'istituzione di un fondo di garanzia per i danni derivanti da responsabilità sanitaria.
- h. La parziale inattuazione della Legge Gelli – Bianco: mancata emanazione dei decreti attuativi
- i. Garanzia postuma.
- j. Responsabilità sanitaria – assicurazioni: il punto di vista degli intermediari assicurativi.

**Per informazioni:**

Gli interessati potranno richiedere informazioni contattando la Segreteria organizzativa:

**Avv. Maria Luigia Aiani**

**mail [info@scuolaforensedike.it](mailto:info@scuolaforensedike.it)**

**tel. 0382.302314**