

INDICE

	<i>pag.</i>
PREMESSA	1

CAPITOLO I

SISTEMA SANITARIO E COLPA PENALE, ALLA RICERCA DI UN CENTRO DI GRAVITÀ PERMANENTE

1. Sbagliando s'impara? Il 'privilegio' dei medici	5
2. Dinamiche e cambiamenti del rapporto di cura, dal testamento di Ippocrate alla 'contrattualizzazione' delle prestazioni assistenziali	7
3. La dimensione organizzativa dell'errore clinico nelle politiche sanitarie	12
4. Camici bianchi sotto assedio	16
5. "Fatti e fattoidi" nel diritto penale della medicina	19
6. <i>E pluribus unum, ex uno plures</i> . La frammentazione delle colpe nel campo penale	22
7. Dalla 'sicurezza sul lavoro' alla 'sicurezza delle cure'. Un nuovo bene giuridico quale parte integrante della tutela della salute	37
8. I rischi del taylorismo in sanità e i nuovi orizzonti della <i>slow medicine</i> e della medicina narrativa	41
9. Dal paternalismo <i>dei</i> medici al paternalismo <i>sui</i> medici. Le 'spinte gentili' della prevenzione generale positiva, sulla scia dell'uso regolativo del diritto	46

CAPITOLO II

LA FIGURA DELL'AGENTE MODELLO NELLA TEORIA DEL REATO COLPOSO D'EVENTO

1. Le fondamenta dell'addebito colposo	51
2. Il doppio rilievo della colpa: tipicità e colpevolezza	54
3. La misura oggettiva della colpa	56

	pag.
4. La teoria dell'uomo medio	58
5. La teoria della migliore scienza ed esperienza	62
6. La teoria dell' <i>homo eiusdem professionis et condicionis</i> tra corrispondenza dei ruoli, dovere di riconoscere il rischio e agire alternativo praticabile	64
6.1. Corollari: i tempi della diligenza	71
6.2. Le capacità e le conoscenze superiori	72
6.3. Agente modello, principio di affidamento e responsabilità <i>d'équipe</i>	74
6.4. Agente modello e rischio consentito	78
6.5. Agente modello e comportamento alternativo doveroso	80
7. La misura soggettiva della colpa	85
8. Crisi dell'agente modello: un modello meno 'esemplare' di quel che si vorrebbe?	91
9. L'alternativa delle prassi doverose	98
10. Le buone ragioni del ricorso alla <i>Maßfigur</i>	102
11. L'agente modello nel settore sanitario	111
12. Un riepilogo e alcuni primi indizi	113

CAPITOLO III

PER UN AGGIORNAMENTO DELLA TEORIA DELL'*H.E.P.E.C.* IN CAMPO SANITARIO. GLI SPUNTI PROVENIENTI DAL MONDO DEL DIRITTO ...

1. Le linee di tendenza della <i>tort law</i> nella valutazione del <i>breach of duty of care</i>	119
1.1. Fortune e rovesci della <i>reasonable person</i>	128
2. L'agente modello nel processo penale	130
2.1. La contestazione colposa	130
2.2. Sulla praticabilità processuale dell' <i>h.e.p.e.c.</i>	132
2.3. Il modello di agente, la prova scientifica e gli accorgimenti processuali in materia di perizia e consulenza tecnica	136
3. La funzione tipizzante del codice di deontologia medica	142

CAPITOLO IV

... E LE INDICAZIONI EMERGENTI DAGLI STUDI SULLE CAUSE DELL'ERRORE MEDICO

1. L'agente modello nelle scienze sociali	149
---	-----

	<i>pag.</i>
1.1. L'agente modello come <i>homo oeconomicus et rationalis</i> ?	150
1.2. L' <i>homo eiusdem</i> come <i>homo heuristicus</i>	154
1.3. Sull'errore umano e sulla c.d. 'proprietà emergente'	155
1.4. Alleggerimenti della colpa per l'intervento di concomitanti o preesistenti concause di 'altra natura'. Contributi in tema di colpa situazionale, grado della colpa e 'misura organizzativa della colpa'	158
1.5. L'errore umano nelle strettoie dell'approccio accusatorio: l'esigenza di passare da una <i>blame culture</i> a una <i>just culture</i> e l'esempio del Regolamento UE n. 376 del 2014	163
1.6. Errori in sanità. I livelli <i>skill, rule e knowledge</i>	168
1.7. Euristiche e <i>bias</i> in un Pronto Soccorso	173
1.8. L'albero decisionale e il c.d. <i>substitution test</i>	176
1.9. Un'applicazione del test della sostituzione in un ambiente organizzativo di tipo sanitario	180
1.10. Lo spazio decisionale, il rischio consentito e i giudizi <i>ex post</i>	184
2. L'agente modello nella pratica clinica	185
2.1. La c.d. <i>Evidence-Based Medicine</i>	185
2.2. L' <i>eadem professio</i> e il rilievo delle c.d. <i>Non-Technical Skills</i>	194
2.3. L' <i>eadem condicio</i> e l'origine organizzativa degli eventi avversi	203
3. A mo' di consuntivo: per un'articolazione aggiornata dell'uomo avveduto e coscienzioso in campo medico	208

CAPITOLO V

I TERMINI DEL DIBATTITO SULLA COLPA MEDICA NELLA STAGIONE DELLE RIFORME: COLPA GRAVE, LINEE GUIDA E 'TIRANNIA DEI PRINCIPI'

1. La 'saga' della responsabilità medica. In principio stavano l'art. 2236 c.c. e la sentenza della Corte cost. n. 166 del 1973	213
1.1. La stagione della parità di trattamento, in nome dell'alleanza terapeutica	218
1.2. Il rapporto di genere a specie tra il criterio dell'agente modello e l'art. 2236 c.c., e la disgiunta operatività dello standard di condotta e dello standard di giudizio	221
1.3. Il limite della colpa grave come espressione del principio di <i>extrema ratio</i> e il progetto di riforma del C.S.G.P.	224

	<i>pag.</i>
2. <i>Pro e contra</i> nel ricorso alle linee guida: 'bussole' per orientare il contegno clinico o 'alieni' nel corpo della responsabilità professionale?	229
2.1. Il ruolo delle linee guida nella giurisprudenza in materia di responsabilità colposa del medico	240
2.2. Le <i>guidelines</i> tra colpa specifica e colpa generica	243
2.3. Una difficile coabitazione: vocazione cautelare e <i>rationale</i> economico-organizzativo	246
3. La salute del singolo è un 'diritto tiranno'? Passi verso una riconsiderazione della tutela della salute come diritto sostenibile ...	251
3.1. ... e della libertà terapeutica come sintesi dei rapporti tra appropriatezza prescrittiva e interesse di cura del paziente	254

CAPITOLO VI

LA PRIMA RIFORMA: IL C.D. D.L. BALDUZZI

1. Le novità sul tappeto	261
2. Le linee guida del decreto legge Balduzzi e l'accreditamento della comunità scientifica	269
3. La questione dell'onere di allegazione e l'esistenza di una presunzione relativa di assenza di colpa	272
4. I significati della locuzione 'buone pratiche'	276
5. Errore nella scelta ed errore nell'adattamento: il primo insegnamento della c.d. sentenza Cantore e i rilievi sulla controverta natura cautelare del sapere scientifico codificato	280
6. Il discusso rilievo accordato dalla giurisprudenza alla sola imperizia ...	285
6.1. ... e i ripensamenti successivi, volti a ricomprendere nell'esenzione da pena le altre matrici della colpa generica	289
6.2. Un problema aperto	293
7. <i>In limine</i> : colpa lieve, colpa non lieve e lo spartiacque dell'affidamento. Il secondo insegnamento della c.d. sentenza Cantore sui criteri di accertamento del grado della colpa	296
7.1. I riflessi della c.d. sentenza Cantore sulla colpevolezza colposa e sulla costruzione del <i>m.e.p.e.c.</i>	301
8. La pretesa violazione del principio di uguaglianza	304
9. I rapporti tra l'art. 3 del decreto legge Balduzzi e l'art. 2236 c.c.	308

	<i>pag.</i>
9.1. Regola di esperienza o regola di giudizio? L'art. 2236 c.c. e i margini di una interpretazione estensiva	312
9.2. L'equità solidale come cifra dei rapporti tra l'art. 3 d.l. Balduzzi e l'art. 2236 c.c., e la tesi della sussidiarietà tra cause di esclusione del tipo colposo	316
9.3. Lo svuotamento civilistico dell'art. 2236 c.c. e l'imperativo della regola <i>b.a.r.d</i>	321
10. L'inquadramento dogmatico della <i>culpa levis</i> depenalizzata e le proiezioni di diritto intertemporale	324
11. I destinatari della riforma Balduzzi e l'impatto della colpa lieve sulle prestazioni plurisoggettive	327
12. L'agente modello e la triplice funzione dell'art. 3: causa di delimitazione del tipo, regola di giudizio, presunzione relativa di assenza di colpa	331
12.1. L'agente modello dopo la riforma Balduzzi e il persistente valore situazionale del contesto	336

CAPITOLO VII

LA SECONDA RIFORMA: LA C.D. L. GELLI-BIANCO

1. "Metodologie <i>de lege ferenda</i> ": l'assenza di un bilancio approfondito sull'"esperienza Balduzzi" e il peso esercitato dalle rivendicazioni di categoria	344
1.1. I lavori della c.d. Commissione Alpa	346
1.2. <i>A rebours</i> : il disegno di legge 'Gelli'	351
1.3. La spola con il Senato e le mutazioni del disegno di legge 'Bianco'	354
1.4. Le linee guida 'di legge' e la contaminazione scientifica del processo normativo	355
2. Gli assi portanti della l. n. 24 del 2017: prevenzione mediante organizzazione, prevenzione mediante informazione	359
2.1. Sicurezza delle cure e tutela della salute	360
2.2. Il rilancio della prova scientifica	361
2.3. Linee guida e colpa penale	362
3. La chiave di volta dell'intervento riformatore: l'art. 5 della legge Gelli-Bianco e il sistema delle linee guida	363
3.1. Le ulteriori novità dell'art. 5 e la 'retrocessione' delle buone pratiche clinico-assistenziali	368
4. L'esenzione da responsabilità penale in caso di imperizia e i rapporti con la negligenza e l'imprudenza	371

	<i>pag.</i>
5. Le sorti della colpa per 'errore nell'adattamento' e per 'errore nella scelta'	374
6. La questione della natura cautelare delle raccomandazioni	376
7. Causalità della colpa e prognosi postuma	377
8. Il test di adeguatezza delle raccomandazioni alle specificità del caso concreto	378
9. La fine della colpa lieve	380
10. "Rispettare" le raccomandazioni previste dalle linee guida	380
11. La 'sterzata' della Cassazione rispetto alla sentenza Cantore: la sentenza Tarabori e una 'promozione con riserva'	382
11.1. Gli esiti della proposta ermeneutica dei giudici di legittimità: la distinzione tra appropriatezza e adeguatezza e una nuova regola di parametrizzazione della colpa	387
11.2. Bene giuridico vs <i>ratio legis</i> : una vittoria ambigua	392
11.3. Un 'altro' contenuto per il principio di colpevolezza: dal <i>nulla poena sine culpa</i> , al <i>nulla culpa (gravis) sine poena</i>	397
11.4. L'unica interpretazione possibile?	398
11.5. L'eterno ritorno': la colpa medica tra 'nuovo' art. 590- <i>sexies</i> c.p. e 'vecchio' art. 2236 c.c.	402
12. Gli effetti dell'abrogazione del d.l. Balduzzi in materia di responsabilità medica	404
12.1. 'Balduzzi' e 'Gelli-Bianco' nel cono della successione di leggi nel tempo: la posizione della sentenza Tarabori	406
12.2. Il 'tempo di mezzo' e le tre funzioni dell'art. 590- <i>sexies</i> c.p.	408
12.3. Le ripercussioni sulla formula di proscioglimento	411
13. L'agente modello al cospetto della nuova "Responsabilità colposa per morte o lesioni personali in ambito sanitario"	414
 PROPOSTE PER UNA RINNOVATA CONSIDERAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PENALE DELL'ESERCENTE LE PROFESSIONI SANITARIE	 417
 BIBLIOGRAFIA	 421