

INDICE

<i>Introduzione</i>	IV
I. CAPITOLO PRIMO – <i>L’evoluzione normativa della responsabilità colposa dell’operatore sanitario nell’esercizio dell’attività medica</i>	
1. L’errore quale fatto costitutivo della responsabilità medica	
1.1. Fenomenologia della responsabilità colposa in ambito sanitario.....	2
1.2. Errore di diagnosi e di prognosi.....	4
1.3. Errore di scelta terapeutica e di esecuzione.....	11
2. L’articolo 3 del D. L. n. 158 del 2012 (c.d. Balduzzi)	
2.1. Progressiva normativizzazione delle regole cautelari: linee guida e buone pratiche accreditate.....	16
2.2. La delimitazione della componente psicologica rilevante: nozione di colpa lieve.....	24
3. Legge n. 24 del 2017 (c.d. Gelli-Bianco)	
3.1. Il nuovo art. 590 <i>sexies</i> c.p.: l’abbandono del riferimento al grado della colpa e l’introduzione della nozione di imperizia.....	29
3.2. La validazione delle linee guida.....	34
4. Interpretazione e prassi giurisprudenziale	
4.1. La sentenza delle Sezioni Unite n. 8770 del 2018 (Mariotti).....	48
4.2. La giurisprudenza successiva.....	69
5. I limiti del tradizionale approccio <i>accusatorio</i>	
5.1. La tendenza a polarizzare verso il basso la responsabilità.....	74
5.2. Medicina difensiva e <i>blame culture</i>	79
5.3. Prospettive per un approccio <i>responsivo</i>	86
II. CAPITOLO SECONDO – <i>Il contesto organizzativo</i>	
1. L’attività medica come attività necessariamente plurisoggettiva	
1.1. Problematiche generali.....	96
1.2. La struttura.....	99
1.2.1. Evoluzione del sistema di tutela della salute. La trasformazione delle organizzazioni sanitarie	

pubbliche in aziende: D. Lgs. n. 502 del 1992 e successive modifiche.....	99
1.2.2. Il personale medico.....	107
1.2.2.1. Dirigente di struttura complessa, dirigente di struttura semplice e dirigente sanitario alla prima assunzione.....	109
1.2.2.2. Il medico specializzando.....	113
1.2.3. Il personale paramedico.....	115
1.2.3.1. Rapporti fra personale medico e paramedico.....	117
1.3. I vertici amministrativi.....	120
1.4. I vertici politici.....	122
2. Carenze strutturali ed organizzative	
2.1. L'individuazione dei responsabili.....	126
2.2. Prospettiva individualistica	
2.2.1. La responsabilità del singolo operatore sanitario...	129
2.2.2. La responsabilità del dirigente di struttura complessa.....	137
2.2.3. La responsabilità dei vertici amministrativi.....	142
2.2.3.1. La posizione di garanzia del direttore sanitario e del direttore amministrativo.....	146
2.2.4. La responsabilità dei vertici politici.....	148
2.2.4.1. Discrezionalità politica e controllo giudiziale.....	149
2.3. Prospettiva collettiva.....	152
2.3.1. La responsabilità dell'ente: problematicità dell'estensione alle strutture sanitarie della responsabilità delineata dal D. Lgs. n. 231 del 2001.....	154
2.3.2. Prospettive <i>de lege ferenda</i> ed uno sguardo al diritto comparato.....	160

III. CAPITOLO TERZO – *Lo statuto della responsabilità colposa medica in contesti emergenziali. Il caso Covid-19*

1. La responsabilità del singolo operatore	
1.1. La natura del rischio clinico da gestire.....	169
1.2. L'inadeguatezza del nuovo art. 590 <i>sexies</i> c.p.....	172
1.3. La questione del c.d. scudo.....	176
2. La responsabilità dei vertici amministrativi e politici	

