

## Saggi e pareri

- GIOVANNI DI ROSA, *Un nuovo modello sanitario per le persone anziane. Cenni minimi sulla riforma della non autosufficienza* .....pag. 255
- Sinossi.* La condizione delle persone anziane, in particolare non autosufficienti, è al centro della recentissima attuazione di quanto delegato al Governo per l'adozione di politiche dedicate, segnatamente quantunque non esclusivamente, alle nuove forme di assistenza sanitaria. La disamina dei rapporti tra i principi contenuti nella delega e le scelte operate dal legislatore delegata fornisce un complessivo quadro, ancora certo provvisorio, che denota, per un verso, l'adozione di soluzioni appropriate, come nel caso della valutazione multidimensionale unificata per l'anziano non autosufficiente; ma che, per altro verso, presenta talune già rilevate criticità, a partire dai numerosissimi rinvii a successivi decreti e linee guida.
- Abstract.* *The condition of the elderly, in particular those who are not self-sufficient, is at the heart of the very recent implementation of the delegation to the Government for the adoption of policies dedicated, especially though not exclusively, to new forms of health care. The examination of the relationship between the principles contained in the delegation and the choices made by the delegated legislator provides an overall framework, still provisional, which denotes, on the one hand, the adoption of appropriate solutions, as in the case of the unified multidimensional assessment for the elderly who are not self-sufficient; but who, on the other hand, has some problems already noted, starting from the many references to subsequent decrees and guidelines.*
- ITALO PARTENZA, *La CTU nell'era Gelli: una nuova ordalia?*.....» 265
- Sinossi.* L'articolo, attraverso l'esame dell'evoluzione giurisprudenziale di legittimità in merito al ruolo e ai poteri istruttori del CTU, analizza in modo critico il ruolo assunto dalla consulenza tecnica nei giudizi di responsabilità medica e la sostanziale deresponsabilizzazione del giudice *peritus peritorum* che espone le parti al rischio di vedere valutate le loro domande di giustizia in un'ottica meramente scientifica e non giuridica, con svuotamento del principio dispositivo della domanda e degli oneri probatori, in nome della ricerca di una verità scientifica assoluta.
- Abstract.* *The article, through an examination of the case law of the supreme court regarding the role and investigative powers of the expert appointed by the judge, critically analyzes the role assumed by technical advice in medical liability judgments and the substantial deresponsibilization of the judge as peritus peritorum. It exposes, according to the author, the parties to the risk of seeing their demands for justice evaluated from a merely scientific and non-legal perspective, with emptying of the dispositive principle of the question and the evidentiary burdens, in the name of the search for absolute scientific truth.*
- ANGELO VENCHIARUTTI, *Relazione di cura e persone vulnerabili* .....» 277
- Sinossi.* L'attenzione verso i soggetti particolarmente vulnerabili ricorre in misura crescente nelle riflessioni degli studiosi di diritto. Recenti studi hanno proposto una ricognizione di casi cui si riferiscono i principali discorsi sulla vulnerabilità al fine di riordinare le fonti normative esistenti e mettere a punto un quadro di riferimento per la produzione di nuove leggi. Si intendono così fornire soluzioni ai casi in cui non esiste una disciplina specifica. Particolarmente delicata si presenta la situazione delle persone vulnerabili nell'ambito della relazione di cura. Vari gli ambiti di ricerca possibili. In questa sede, l'attenzione si focalizza sulle connessioni tra le condizioni di vulnerabilità in ambito sanitario e la disciplina sul consenso informato nella l. n. 217/2019. Qualche riflessione di sintesi conclude il contributo.
- Abstract.* *The focus on the vulnerable persons is increasingly recurring in the studies of law scholars. Recent studies have proposed a survey of the cases to which the main discourses on vulnerability refer, in order to reorganise existing normative sources and develop a framework for the production of new laws. This should provide solutions for cases where there is no specific regulation. The situation of vulnerable people in care is particularly sensitive. Various research areas are possible. Here, the focus is on the links between the conditions of vulnerability in health care and the discipline of informed consent in Law No. 217/2019. Summary reflections concludes the paper.*

## Discussioni

- PATRIZIA ZIVIZ, *Il ruolo della consulenza tecnica nell'illecito lesivo dell'autodeterminazione terapeutica*.....» 287
- Sinossi.* Nel caso di violazione degli obblighi informativi volti a ottenere il consenso al trattamento sanitario, la consulenza tecnica del medico-legale ruota attorno a questioni peculiari, proprie di tale specifico settore della responsabilità medica.
- Abstract.* *In the case of violation of a duty to inform the patient, aimed at obtaining consent to medical treatment, the medico-legal expert's technical advice revolves around peculiar issues belonging to that specific area of medical malpractice.*
- VITTORIO FINESCHI, EMANUELA TURILLAZZI, *La certificazione dell'expert witness*.....» 293
- Sinossi.* La consulenza tecnica è connotata di attività che richiedono competenze tecnico-scientifiche o che presentano un grado di complessità più elevato della norma per le particolari situazioni del contesto; essa presuppone la necessità che il compito richieda competenze che non appartengono al *quivis de populo* e che sono tipiche di specifiche professionalità. Il ruolo del consulente tecnico necessita di una ridefinizione attuale e, soprattutto, in cui sia valutata la qualità dell'elaborato tecnico e prima ancora dell'*expert witness*. Si tratta, dunque, di uscire da una sfera di autoreferenzialità ed approdare ad una dimensione di continua verifica della performance, che può essere raggiunta trovando i precisi indicatori.
- Abstract.* *Technical expertise is characterized by activities that require technical-scientific skills or that present a higher degree of complexity than the norm due to the particular situations of the context; it presupposes the need for the task to require skills that do not belong to the quivis de populo and that are typical of specific professionalism. The role of the expert witness requires a current redefinition and, above all, one in which the quality of the technical paper and, before that, of the expert witness is assessed. It is, therefore, a matter of moving out of a sphere of self-referentiality and into a dimension of continuous performance verification, which can be achieved by finding the right indicators.*
- ANNA APRILE, CLARA CESTONARO, *Indicatori di qualità del parere medico-legale interno nella ritenzione del rischio sanitario*.....» 303
- Sinossi.* Nell'ambito della gestione del contenzioso per responsabilità professionale sanitaria, il medico legale ospedaliero assume un ruolo di rilievo che si esplica attraverso l'elaborazione di pareri interni che orientano verso l'appropriatezza della messa a disposizione del risarcimento o verso l'opportunità di resistenza da parte della struttura sanitaria. Il medico legale ospedaliero si confronta nella propria attività con il Comitato valutazione sinistri (CVS), che analizza le richieste di risarcimento e autorizza l'avvio di una trattativa o la reiezione della richiesta, e con il Consulente Tecnico d'Ufficio, qualora la vicenda sia giunta ad una fase giudiziale. In assenza di strumenti condivisi che permettano di determinare la qualità del parere medico legale, è stato proposto di valutare la concordanza o l'eventuale discordanza tra parere interno, decisione del CVS ed esito della CTU e di utilizzare il risultato di tale confronto come indicatore di qualità della valutazione medico legale della responsabilità professionale. Il presente intervento intende analizzare l'attuale assetto organizzativo della gestione dei sinistri ospedalieri, focalizzandosi in particolare sul modello adottato dalla Regione Veneto e dall'Azienda Ospedale-Università di Padova. Sulla scorta dei risultati dell'applicazione dell'indicatore di qualità precedentemente proposto, intende inoltre proporre alcuni spunti di riflessione in merito all'evoluzione del contenzioso per responsabilità professionale e sottolineare l'importanza del rigore metodologico nel contesto della consulenza medico legale.
- Abstract.* *In the context of the management of healthcare professional liability litigation, the hospital medico-legal specialist assumes an important role that is expressed through the elaboration of internal opinions that guide towards the appropriateness of the provision of compensation or towards the appropriateness of resistance by the healthcare facility. In its activity, the hospital medico-legal specialist faces with the Claims Evaluation Committee, which analyses the claims and authorizes the start of negotiations or the rejection of the claim, and with the Technical Consultant of the Court, if the case has reached the judicial phase. In the absence of shared tools to determine the quality of the opinion of the specialist in legal medicine, it has been proposed to assess the concordance or discordance, if any, between the internal opinion, the decision of the Claims Evaluation Committee and the outcome of the Consultant of*

*the Court and to use the result of this comparison as a quality indicator of the medico-legal assessment of professional liability. The present paper intends to analyze the current organizational structure of the management of hospital claims, focusing in particular on the model adopted by the Veneto Region and the University-Hospital of Padua. Based on the results of the application of the quality indicator previously proposed, it also intends to propose some points for reflection on the evolution of professional liability litigation and to emphasize the importance of methodological rigor in the context of medical-legal consultancy.*

CLAUDIO SCOGNAMIGLIO, *Consulenza tecnica e perdita di chances*.....» 309

*Sinossi.* Il problema del danno da perdita di chance, e della sua liquidazione, rappresenta una prospettiva di grande interesse per riflettere sul ruolo della consulenza tecnica d'ufficio nel processo: infatti, in esso viene in considerazione in termini di particolare nettezza il rapporto tra il potere di valutazione del giudice ed i saperi tecnici che, per mezzo della consulenza tecnica d'ufficio, vengono introdotti ed utilizzati nel giudizio.

*Abstract.* *The problem of damage from loss of opportunity, and its liquidation, represents a perspective of great interest for reflecting on the role of official technical consultancy in the process: in fact, in it the relationship between the power of the judge's evaluation and the technical knowledge which, through official technical consultancy, is introduced and used in the judgement.*

VALENTINA DI GREGORIO, *La liquidazione del danno da sofferenza e il ruolo del CTU*.....» 319

*Sinossi.* L'articolo affronta il tema della quantificazione del danno da sofferenza e del ruolo del consulente tecnico, alla luce dell'orientamento della giurisprudenza e nell'attuale contesto normativo.

*Abstract.* *The paper discusses the role of the expert witness in the quantification of damages for suffering, in light of the orientation of case law and the current legal framework.*

FRANCESCO BILOTTA, *Consulenza tecnica e colpa grave del professionista sanitario*.....» 331

*Sinossi.* L'autore analizza la disciplina e la funzione della responsabilità amministrativa nel contesto della responsabilità sanitaria. A questo fine tiene conto del concetto di colpa grave, così come elaborato dalla giurisprudenza della Corte dei conti. La conclusione a cui perviene è che la responsabilità amministrativa degli operatori sanitari – se bene adoperata – ha anche la funzione di stimolo al miglioramento dell'organizzazione del sistema sanitario.

*Abstract.* *The author analyzes the discipline and function of administrative responsibility in the context of medical responsibility. To reach this purpose, it takes into account the concept of gross negligence, as developed by the jurisprudence of the Corte dei conti. The conclusion reached is that the administrative responsibility of healthcare workers – if used well – has the function of stimulating improvement of the healthcare system organization.*

## Giurisprudenza

CASS. CIV., III sez., ord. 11 dicembre 2023, n. 34516, con nota di commento di MICHELA TONUTTI, *La rilevanza delle linee guida nell'accertamento della responsabilità medica prima e dopo le riforme*.....» 335

*Sinossi.* Il contributo analizza il ruolo delle linee guida nella valutazione della colpa medica, traendo spunto da una recente pronuncia della Corte di Cassazione in tema di danno da attività medico-chirurgica, attinente a fatti accaduti prima dell'entrata in vigore delle ultime riforme della responsabilità sanitaria. In particolare, l'A. si propone di formulare alcune considerazioni sul mutamento dell'incidenza delle *guidelines* nel giudizio di responsabilità a seguito del loro ingresso nel sistema delle fonti.

*Abstract.* *The paper analyzes guidelines' role in the assessment of medical doctor's negligence, by drawing inspiration from a recent ruling of the Court of Cassation about damages from medical-surgical activities, concerning events which occurred before the implementation of the latest healthcare liability reforms. Especially, the A. aims to make some considerations on the changing influence of guidelines on the liability judgment, following their entrance in the system of law sources.*

CASS. CIV., III sez., 16 febbraio 2024, n. 4273, con nota di commento di ROBERTA VICTORIA NUCCI, *La ripartizione del regresso tra assicuratori nell'assicurazione plurima* .....» 343

*Sinossi.* Quando più assicuratori coprono indipendentemente lo stesso rischio (assicurazione plurima), l'assicuratore che ha pagato l'intero indennizzo ha diritto di regresso nei confronti degli altri in misura proporzionale all'indennizzo contrattualmente dovuto da ciascuno di essi, e non in base ai massimali assicurati. Questo principio è supportato dalla lettera dell'art. 1910 c.c. e dalla sua ratio, che mira a ridurre il peso economico del sinistro per ciascun assicuratore, con conseguente riduzione del costo dei premi per gli assicurati.

*Abstract.* When multiple insurers independently cover the same risk (multiple insurance), the insurer who has paid the entire indemnity is entitled to seek reimbursement from the others in proportion to the indemnity contractually owed by each of them, and not based on the insured limits. This principle is supported by the text of Article 1910 of the Italian Civil Code and its rationale, which aims to reduce the economic burden of the loss for each insurer and the complessive amount of premiums.

CASS. CIV., III sez., ord. 5 marzo 2024, n. 5922, con nota di commento di PATRIZIO CATALDO,  
*Onere della prova circa il nesso causale materiale e principio di preponderanza*

*dell'evidenza nella responsabilità medico-sanitaria .....»*

353

*Sinossi.* La decisione in commento aderisce al consolidato orientamento giurisprudenziale in materia di onere della prova nelle controversie relative alla responsabilità della struttura socio-sanitaria, mettendone in luce i profili più critici, come il mancato coordinamento tra onere di mera allegazione dell'inadempimento e onere della prova del nesso di causalità materiale fra inadempimento e danno. Nella presente nota vengono trattate tali questioni che, ad oggi, non hanno ancora trovato una soluzione coerente ed univoca.

*Abstract.* This decision adheres to the established case law principle regarding the burden of proof in the disputes concerning the liability of the hospitals, highlighting the most critical issues of it, such as the lack of coordination between the duty of mention of the breach and the burden to demonstrate the chain of causation between breach and damage from a material perspective. This item deals with such issues, that have not yet found a coherent and unique solution.

CASS. CIV., III sez., 24 aprile 2024, n. 11137, con nota di commento di RICCARDO MAZZEI,

*Responsabilità medica e principio del danno evitabile.....»*

363

*Sinossi.* La Suprema Corte ha riaffermato la propria posizione in punto di applicazione dell'art. 1227, comma 2°, c.c. al danno subito dal paziente, confermando la tradizionale inoperatività della norma nell'ambito della responsabilità medica. Il contributo si propone di esaminare le ragioni che fondano tale orientamento, peraltro frequentemente esposto alle critiche della dottrina maggioritaria. Se la giurisprudenza, infatti, interpreta la norma codicistica quale espressione dell'obbligo di solidarietà del paziente verso il sanitario responsabile, e la disapplica in ragione del contrasto con il principio di libertà nei trattamenti sanitari sancito dall'art. 32 Cost, la dottrina considera la medesima quale fonte normativa di un onere di autoresponsabilità, sulla base di un canone informato alla diligenza concretamente esigibile caso per caso.

*Abstract.* The Supreme Court has introduced a new setback about the implementation of Article 1227(2) of the Civil Code in cases of patient injury. The ruling serves to reinforce the long-standing inoperativeness of the rule in medical liability. The paper aims to examine the reasons behind such orientation of the jurisprudence, which has frequently been the subject of criticism from the majority doctrine. Indeed, jurisprudence interprets this provision as an expression of the patient's obligation of solidarity towards the responsible healthcare provider. Thus, it is deemed to be inapplicable, due to its conflict with the principle of freedom in health care treatment, enshrined in Article 32 of the Constitution. In contrast, the doctrine interprets the rule as a burden of self-responsibility, based on the diligence concretely required in the specific case at hand.

## Osservatorio normativo e internazionale

MICHELE SPROVIERI, *Il d.m. 232/2023, attuativo dei requisiti minimi delle polizze (art. 10, comma 6°, l. n. 24/2017): le prime pronunce di merito .....»*

371

LUCIA BUSATTA, LUCIANO ORSI, MARIASSUNTA PICCINNI, *Le Raccomandazioni sul ruolo dei comitati etici nell'aiuto medico a morire del gruppo di lavoro "Per un diritto gentile".....»*

375