

INDICE SOMMARIO

IX *Introduzione*

CAPITOLO 1

LA «DECONTRATTUALIZZAZIONE» DELLA RESPONSABILITÀ SANITARIA

ROBERTO CALVO

- | | | |
|----|----|--|
| 1 | 1. | Obbligazioni di mezzi e di risultato |
| 4 | 2. | La <i>ratio</i> dell'art. 2236 c.c. |
| 8 | 3. | Dal contratto al torto: il valore normativo delle linee-guida |
| 13 | 4. | La responsabilità da «contatto sociale»: <i>excursus</i> storico |
| 20 | 5. | Il contratto atipico di speditività |
| 27 | 6. | Il riparto degli oneri probatori |
| 31 | 7. | (Segue): ragionevolezza e vicinanza della prova |

CAPITOLO 2

CHI (VINCE E CHI) PERDE NELLA RIFORMA DELLA RESPONSABILITÀ SANITARIA

ROBERTO PARDOLESI

- | | | |
|----|----|-----------------------|
| 37 | 1. | Una riforma complessa |
| 38 | 2. | Un po' di narrativa |

- 41 3. Come valutare la riforma
- 43 4. Alla volta della responsabilità sanitaria: di là dall'imperizia perita
- 44 5. Centralità della struttura e doppio binario
- 46 6. Responsabilità aquiliana del medico strutturato. Rigetto «locale» del contatto sociale qualificato
- 49 7. Un argine all'irresponsabile generosità del sistema giudiziario?
- 50 8. Il ripristino del mercato assicurativo. Ma anche no
- 53 9. Agatha Christie e la responsabilità sanitaria

CAPITOLO 3

LA PRESUNTA ESCLISSI DELLA RESPONSABILITÀ, TRA CONTRATTO E TORTO, DA CONTATTO SOCIALE

CRISTIANO CICERO

- 55 1. L'obbligazione del medico, a mezza strada nella distinzione classica «di mezzi» e «di risultato»
- 62 2. Una zona grigia, di confine, tra la responsabilità contrattuale e la responsabilità extracontrattuale
- 65 3. La questione del riconoscimento degli obblighi di protezione e l'obbligazione senza prestazione
- 66 4. Il contatto sociale nel sistema delle fonti. L'obbligazione senza prestazione e i rapporti contrattuali di fatto. Il danno meramente patrimoniale
- 70 5. Gli obblighi di protezione verso i terzi. Il contatto sociale nella giurisprudenza (la responsabilità del medico dipendente di una struttura ospedaliera)
- 75 6. L'impatto della l. 189/2012 sulla natura della responsabilità del professionista sanitario
- 76 7. Il contatto sociale alla luce delle legge Gelli-Bianco

CAPITOLO 4

**CASUALITÀ VERSO CAUSALITÀ: SCIENZA
E NATURA, DETERMINAZIONE E DESTINO
NELLA (NUOVA?) RESPONSABILITÀ MEDICA**

FRANCESCO DI CIOMMO

- 85** 1. Responsabilità civile e l. 24/2017 nel prisma della causalità
95 2. Nesso o nessi di causalità: riflessi giurisprudenziali della complessità fattuale
109 3. Contatto sociale ed accertamento giudiziale della responsabilità medica
115 4. Nuova responsabilità medica? Brevi note conclusive

CAPITOLO 5

**COLPA GRAVE FRA ESONERO ED IMPUTAZIONE
DI RESPONSABILITÀ**

MARIA COSTANZA

- 121** 1. Prologo. Verso la responsabilità aquiliana del medico
124 2. La colpa grave quale esimente per la sola struttura sanitaria
126 3. Servizio di diagnosi e cura, prestazione e consenso
129 4. Informativa sulle complicanze e limiti di responsabilità: l'art. 1229 c.c.
131 5. Il consenso alla prestazione sanitaria, al suo oggetto e alle sue carenze
133 6. Per un contenuto della responsabilità aquiliana del medico
141 7. La residualità delle responsabilità concorrenti della struttura e del medico
143 8. La colpa grave
144 9. La rivalsa e i suoi limiti
145 10. Epilogo

CAPITOLO 6

LE NUOVE DINAMICHE ASSICURATIVE NELLA RELAZIONE DI CURA: NOTE A MARGINE DELLA L. 8 MARZO 2017, N. 24

SALVATORE MONTICELLI

- 147 1. I soggetti destinatari dell'obbligo assicurativo nella l. 8 marzo 2017, n. 24
- 148 2. L'azione diretta nei confronti dell'assicurazione ed il Fondo di garanzia
- 150 3. Le polizze: la *claims made* con *deeming clause*, dalla tipicità sociale al tipo legale
- 160 4. I nodi problematici e le criticità
- 165 5. Le trattative con il danneggiato e l'obbligo di comunicazione al danneggiante

CAPITOLO 7

LA RESPONSABILITÀ DA CONTATTO SOCIALE NELLA EVOLUZIONE DELL'ORDINAMENTO

LUCIANO GUAGLIONE

- 167 1. Introduzione
- 169 2. La genesi del concetto. Dai «*quasi ex contractu*» del diritto romano alla teoria dei c.d. «*Faktische Vertragsverhältnisse*» della dottrina tedesca degli anni Quaranta
- 174 3. La teorizzazione della responsabilità da contatto sociale qualificato da parte della dottrina italiana e l'adesione della giurisprudenza di legittimità
- 179 4. L'affermazione della teoria del contatto sociale in ambito sanitario attraverso la sentenza della Corte di cassazione n. 589/1999 ed i successivi sviluppi giurisprudenziali
- 187 5. L'impatto della l. 189/2012 sulla natura della responsabilità del professionista sanitario
- 192 6. Il superamento della teoria del contatto sociale qualificato nella l. 8 marzo 2017, n. 24 (c.d. legge Gelli-Bianco)

CAPITOLO 8

**L'INSOSTENIBILE LEGGEREZZA DEL NUOVO
STATUTO PENALE DEL MEDICO**

ELIO MARIA ADDANTE

- 197** 1. Uno sguardo al passato
- 200** 2. Il *novum* introdotto con la legge Balduzzi (l. 8 novembre 2012, n. 189)
- 204** 3. La riforma Gelli-Bianco (l. 8 marzo 2017, n. 24): l'art. 590 sexies c.p.
- 215** 4. Profili di diritto intertemporale
- 219** *Legge 8 marzo 2017, n. 24*
- 235** *Bibliografia*