

TECNOLOGIE E MANAGEMENT PER LA SANITÀ

2

MAR026



Tecnica Ospedaliera

www.tecnicaospedaliera.it



EXPOSANITÀ
INNOVAZIONE PER LA SANITÀ

RISCHIO CLINICO
PROSPETTIVA ORGANIZZATIVA

IA NELLO SCREENING RETINICO

FOCUS CYBER SECURITY

Con il patrocinio di



EXPOSANITÀ'
MED • CARE • INNOVATION



LIUC
BUSINESS
SCHOOL

Healthcare
Data Science
LAB

01health.

SANITÀ DIGITALE

HELIX



In sovracoperta:
Ponzi
viale Gramsci, 26/A
48031 Bagnara di Romagna (RA)
tel. 054576009
www.ponzi.eu

SOMMARIO MARZO 2026

- EDITORIALE**
4 **Cyber sicurezza, quando il mission critical incontra il life critical**
Umberto Nocco

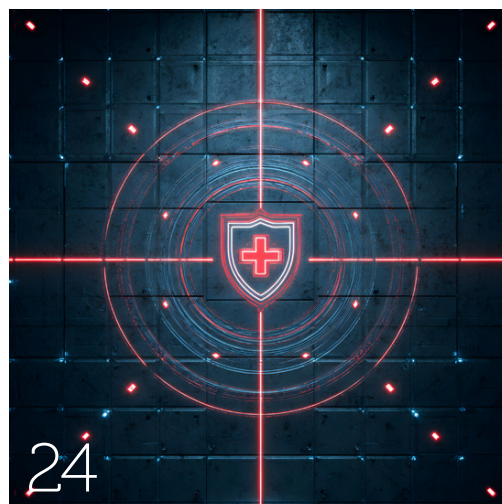
- ATTUALITÀ**
6 **Exposanità, innovazione per la sanità del futuro**
Francesca Morelli

- DIREZIONE GENERALE**
8 **Ripensare il rischio clinico, una prospettiva organizzativa**
AA.VV.

- 14 **Dai dati alle decisioni: gestione operativa e ruolo dell'ingegnere gestionale**
AA.VV.

- ANGOLO LEGALE**
20 **Novità e aggiornamenti sulla citazione dell'ente assicurativo**
Luigi Lucente e Davide Pistone

- FOCUS CYBER SECURITY**
24 **Ospedali nel mirino: proteggere dati e cure nell'era della sanità digitale**
AA.VV.





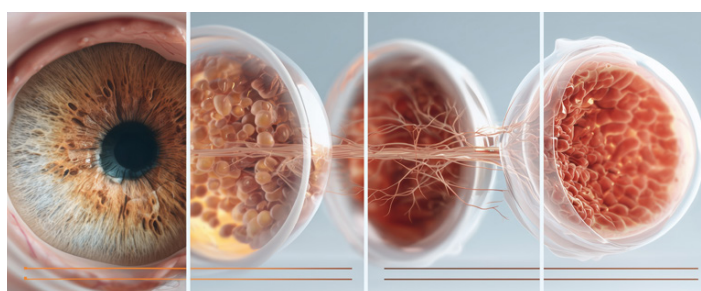
- 30 Attacchi informatici e programma di difesa dell'Unione Europea**
Monica Bottino

- 34 Rischi e sfide per la sanità**
Roberto Tognella

- 37 La governance del dato in area critica**
Giulia Agresti

- EMERGENZA-URGENZA**
40 Tecnologie e IA nell'emergenza territoriale
Roberto Tognella

- INGEGNERIA CLINICA**
44 Tra crisi di risorse e fabbisogno crescente: un esempio virtuoso
Ariel Faraglia



- 48 Reingegnerizzazione dei processi e governance data driven**
Clara Re

- 01 HEALTH**
52 HTA bussola della rigenerazione, l'ospedale virtuale di Asti
Elena D'Alessandri

- 56 Screening retinico e intelligenza artificiale: il caso della retinopatia diabetica**
Andrea Porta

52

56

HELIX

Anno LV - Numero 2 marzo 2026

Editore
HELYX S.r.l.
Via Eritrea, 21 - 20157 Milano 02 2772991
www.technicaospedallera.it

Direttore Responsabile: Ivo Alfonso Nardella

Direttore Scientifico: Umberto Nocco

Comitato Scientifico:
Marco Di Muzio, Emanuele Di Simone, Danilo Gennari,
Marco Giachetti, Giuseppe La Franca, Adriano Lagostena,
Luigi Lucente, Luigi O. Molendini, Umberto Nocco, Fabrizio
Pregliasco, Martino Trapani, Luciano Villa

Coordinamento Editoriale: Corinna Montana Lampo corinna.montanalampo@helyx.healthcare,

Redazione: Cristina Suzzani - tel. 0239090318
cristina.suzzani@helyx.healthcare

Hanno collaborato a questo numero
G. Agresti, M. Bottino, E. D'Alessandri, A. Faraglia,
L. Lucente, F. Morelli, U. Nocco, D. Pistone, A. Porta, C. Re,
S. Somaré, R. Tognella

Grafica e impaginazione: Grafica Quadrifoglio S.r.l., Milano -
info@graficaquadrifoglio.it

Immagini: Adobe Stock, Shutterstock

Coordinamento pubblicità:
Alessandra Della Cerra
alessandra.dellacerra@tecnichenuove.com

Pubblicità:
+39 0239090480 - commerciale@tecnichenuove.com

Abbonamenti e Servizio clienti:
+39 0239090440 servizioclienti@tecnichenuove.com

Tariffa abbonamenti:
Per l'Italia: cartaceo annuale € 60,00;
cartaceo biennale € 110,00;
digitale annuale € 45,00

Pagamento
• online sul sito www.tecnichenuove.com
• bonifico bancario: IBAN IT2320306909498100000000531
intestato a Helyx
Gli abbonamenti cartacei decorrono dal primo numero
raggiungibile all'inserimento dell'ordine.
Costo copia singola € 2,50 + spese di spedizione. Copia
arretrata € 4,50 + spese di spedizione.
IVA assolta dall'editore

Registrazione Tribunale di Milano n. 36 del 28/01/1980

RCC n° 22996 27/11/2012

Stampa:
Logo, Via Marco Polo 8, 35010 - Borgoricco (PD)

Copyright HELYX S.r.l. La riproduzione dei contenuti pubblicati dalla rivista, nonché la loro traduzione, è riservata e non può avvenire senza espressa autorizzazione della Casa Editrice. La realizzazione di questa pubblicazione è stata effettuata con la massima accuratezza, ciononostante l'Editore non è responsabile per errori, omissioni e/o inesattezze, e per qualunque conseguenza derivata dalle informazioni ivi contenute

Helyx S.r.l. è una società del gruppo Tecniche Nuove S.p.A.

tecniche nuove

Novità e aggiornamenti sulla citazione dell'ente assicurativo

Gli autori espongono, anche all'esito della recente sentenza n. 170/25 della Corte costituzionale, i termini e le modalità di attivazione dell'assicurazione obbligatoria da parte del paziente nel giudizio civile (cd. citazione diretta) e da parte del medico imputato nel procedimento penale

Luigi Lucente e Davide Pistone - *Avvocati Studio Legale Lucente, Milano*

KEYWORDS

ente assicurativo
procedimento penale
paziente

insurance company
criminal proceedings
patient

Il meccanismo delineato dall'art. 12 della legge Gelli-Bianco (L. 24/17) è tutto sommato semplice: in alcuni casi il paziente danneggiato (e/o i suoi parenti) può citare in giudizio per il risarcimento del danno non solo l'ospedale e/o l'esercente la professione sanitaria, ma anche direttamente l'assicurazione che questi, in forza di legge, sono obbligati ad avere (e a rendere pubblica). Così, mentre prima della riforma erano solo i sanitari e i nosocomi, già chiamati in causa dal danneggiato, a poter decidere se trascinare in giudizio il loro istituto assicurativo, grazie alla riforma sarà invece il danneggiato stesso a provvedere, se riterrà, al relativo coinvolgimento. Beninteso che quello costituito in suo favore rimane pur sempre un diritto, e quindi – leggasi – una facoltà. Tuttavia, il danneggiato avrà di norma convenienza nel citare direttamente l'istituto assicurativo e non paiono esservi dubbi, quindi, sul fatto che quello della citazione diretta diverrà presto un passaggio standard. Non in tutti i casi, però, il danneggiato può citare in giudizio direttamente l'ente assicurativo "altrui". La normativa, difatti, prevede che possano essere chiamate in causa dal danneggiato le assicurazioni delle strutture sanitarie (che, ricordiamo, coprono anche i danni provocati dal personale ivi operante, e quindi anche dei medici cd. strutturati) e le assicurazioni dell'esercente la professione sanitaria cd. non strutturato (ossia che svolge la propria attività al di fuori di una delle strutture sanitarie o che presta la sua opera all'interno delle stesse ma in regime libero-professionale). Non prevede, al contrario, che il danneggiato possa citare in giudizio l'assicurazione del medico cd. strutturato e cioè del medico di corsia, il cui operato risulta per legge già assicurato dalla struttura sanitaria presso cui svolge la sua prestazione. Quest'ultimo, infatti, è tenuto ad assicurarsi in proprio solo per

proteggersi da eventuali azioni di rivalsa del nosocomio o di responsabilità amministrativa dell'era-rio, cioè per la cd. responsabilità per colpa grave. Non è tenuto, invece, ad assicurarsi verso l'azione del danneggiato, in quanto nel progetto della riforma il suo operato, come detto, è coperto dall'assicurazione per lui già stipulata dal nosocomio. Per cui appare del tutto coerente l'esclusione della sua assicurazione personale (a copertura della re-

The authors explain, also in light of the recent ruling no. 170/25 of the Constitutional Court, the terms and conditions for activating compulsory insurance by the patient in civil proceedings (known as direct summons) and by the doctor accused in criminal proceedings.



IL TESTO DELLA RIFORMA PREVEDE NORME DI DETTAGLIO E LIMITI APPLICATIVI AL MECCANISMO DELLA CITAZIONE DIRETTA

sponsabilità per colpa grave) dai soggetti passibili di citazione diretta da parte del danneggiato. Ma non solo. Sul tema la riforma prevede anche altre disposizioni di rilievo. Su tutte, va sottolineato che nei giudizi promossi dal danneggiato direttamente contro gli istituti assicurativi devono partecipare, necessariamente, anche i relativi assicurati. Ne discende che nel procedimento in cui il paziente coinvolge l'assicurazione dell'ospedale dovrà partecipare anche l'ospedale stesso (in gergo si parla di litisconsorzio necessario) e così, analogamente, nel procedimento in cui il paziente coinvolge l'assicurazione del medico non strutturato dovrà partecipare anche quest'ultimo. Tra le altre previsioni di cui alla riforma viene poi garantito il diritto d'accesso alla documentazione sanitaria da parte di tutti i soggetti coinvolti (art. 12.4) ed è inoltre sancito il termine di prescrizione del diritto, per l'azione diretta del danneggiato verso l'assicurazione, in misura pari al termine di prescrizione del diritto del danneggiato nei confronti dell'assicurato, ossia del nosocomio o del sanitario (art. 12.5). Nel testo della riforma sono poi previste ulterio-

ri norme di dettaglio e limiti applicativi al meccanismo della citazione diretta, che comunque sono state già trattate su questa illustre rivista in seno all'articolo pubblicato nel mese di ottobre 2024 dal titolo "Pubblicato il decreto attuativo sui parametri assicurativi del comparto sanità". Articolo, questo, a cui quindi si rinvia per un'analisi più estesa dell'impianto normativo della riforma. Rispetto a tale trattazione, quest'oggi si vuole porre soltanto l'accento sulla tempistica di entrata in vigore della citazione diretta. A tal proposito, l'art. 12.6 della L. 24/17 prevedeva che la citazione diretta sarebbe divenuta operativa con la pubblicazione di un apposito decreto contenente i requisiti minimi e le altre caratteristiche delle coperture assicurative obbligatorie in campo sanitario. Questo decreto – che avrebbe dovuto essere emanato "entro centoventi giorni" (art. 10.6) e cioè nell'estate del 2017 – a causa di rallentamenti finiva con il trovare la luce solo nel dicembre 2023 con il DM 232/23, che entrava in vigore il 16/3/2024. Già così, dunque, la citazione diretta pativa un ritardo di quasi sette anni. E non solo. Alla pubblicazione del DM 232/23 non tutti erano (e sono) d'accordo nel ritenere ancora attuabile la citazione diretta. Questo perché il citato DM 232/23 prevedeva a sua volta (art. 18) un cd. soft landing: cioè assegnava ai players del settore "24 mesi dall'entrata in vigore" per adeguarsi ai requisiti assicurativi ivi disciplinati, di fatto posticipando il termine ultimo la completa attuazione della riforma di altri due anni, fino al 16/3/2026. A quel punto molti autori – tra cui gli scriventi – già nel 2024 si erano interrogati se la citazione diretta dovesse a sua volta ritenersi operativa con la perfetta attuazione della riforma, e quindi nel marzo 2026, piuttosto che con l'entrata in vigore del DM 232/23 del marzo 2024. E a ben vedere anche la Magistratura si è spaccata su tale regime transitorio. Difatti, se alcuni Tribunali si sono schierati per l'operatività della citazione diretta a decorrere dalla pubblicazione del DM 232/23, quindi dal marzo 2024 (Trib. Locri, Sez. I, ord. 24/8/24; Trib. Milano, Sez. I., ord. 26/8/24; Trib. Milano, Sez. I, ord. 10/9/24; Trib. Cagliari, Sez. I, ord. 10/9/24; incidenter tantum Trib. Roma, Sez. XIII, 2/10/24) – forti dell'avvallo di tale interpretazione reso dalla Corte costituzionale con la sentenza n. 182/23 – altri hanno invece assunto posizioni intermedie (Trib. Bologna, Sez. II, 14/10/24) o hanno professato l'inapplicabilità di tale strumento processuale prima del biennio previsto dal DM 232/23 e cioè del 16/3/2026 (Trib. Cosenza, Sez. II, sentenza 29/4/24 n. 965).



L'applicazione medio tempore della citazione diretta è pertanto rimasta, in questo biennio, soggetta a interpretazioni alquanto discordanti. E ciò senza tralasciare che, in realtà, alcuni orientamenti passati avevano già ammesso, in alcuni casi, la citazione diretta fin dall'aprile 2017, cioè ben prima della pubblicazione del DM 232/23 (Trib. Benevento, Sez. II, 1/11/19 e Sez. I, 24/10/18, Trib. Venezia, Sez. II, 18/1/2018, Trib. Verona, Sez. III, 31/1/2018). Così due anni sono passati e ormai, giunti in prossimità dello spirare del termine biennale previsto dal DM.232/23, pare doversi guardare oltre. Infatti, seppur durante il passaggio della staffetta normativa il testimone pare essere caduto, il nuovo meccanismo della citazione diretta dell'ente assicurativo è ormai pronto a subentrare e, dal 16/3/2026 in poi, non sussisteranno particolari dubbi in ordine alla sua applicabilità.

Citazione dell'assicurazione da parte del medico imputato nel processo penale (Corte cost. 25.11.25 N. 170)

Il sanitario cd. strutturato, allorché imputato nel procedimento penale per responsabilità medico-sanitaria, può in quella sede invocare la copertura assicurativa fornita ex lege dalla struttura sanitaria in suo favore? Per esporre la risposta resa dalla Corte costituzionale con la recente sentenza n. 170 del 25/11/25 occorre prima fare ordine. Anzitutto, va premesso che a essere evocata dal tema è la cd. azione civile esercitata nel processo penale, e cioè quel caso in cui il danneggiato esercita la propria facoltà di agire civilmente all'interno del procedimento penale che vede coinvolto il sanitario, per ivi ottenere, in uno, la condanna per il reato

**L'APPLICAZIONE
MEDIO TEMPORE
DELLA CITAZIONE
DIRETTA È
RIMASTA, IN
QUESTO BIENNIO,
SOGGETTA A
INTERPRETAZIONI
ALQUANTO
DISCORDANTI**

ascritto al sanitario e anche la condanna di questo al risarcimento del danno. Ebbene, in questi casi fino a poco tempo fa il medico imputato non avrebbe potuto coinvolgere, a propria garanzia, l'assicurazione obbligatoria contratta in suo favore dal nosocomio. Questo perché, secondo un radicato orientamento giurisprudenziale, il sanitario imputato nel processo penale non avrebbe avuto la titolarità per farlo. L'art. 83 c.p.p., infatti, consente all'imputato di chiamare nel processo penale il responsabile civile, ossia la persona che, a norma delle leggi civili, deve rispondere per il fatto da lui commesso. Tra questi può rientrarvi anche il proprio assicuratore. Tuttavia, come visto sopra, secondo lo schema previsto dalla L. 24/17 il medico cd. strutturato è tenuto a stipulare soltanto un'assicurazione per colpa grave che lo copra da eventuali azioni di rivalsa o di responsabilità amministrativa. Secondo la riforma, infatti – repetita iuvant – è l'ente nosocomiale a dover assicurare il personale ivi operante contro le pretese risarcitorie del danneggiato. In questo modo, però, nel procedimento penale s'ingenerava un vero e proprio corto circuito, in quanto non veniva consentito al medico strutturato di coinvolgere l'istituto assicurativo incaricato dal nosocomio a sua tutela, poiché contratto da soggetti terzi, seppur in suo favore, e costui quindi risultava di fatto privo di quella garanzia obbligatoria che pur la riforma poneva espressamente a suo beneficio, anche se a cura e spese dell'ente nosocomiale. In altre parole, la legge gli consentiva di non assicurarsi in prima persona contro le pretese del paziente, obbligando invece l'ente nosocomiale per lui, ma poi non gli consentiva, nel processo penale, di attivare la copertura assicurativa stipulata dall'ente in suo favore contro tali pretese. Proprio per questo, dunque, la questione veniva portata innanzi alla Corte costituzionale (sentenza n. 170 del 25/11/25). Ebbene, per risolvere il problema il giudice delle leggi ha richiamato in sentenza due propri precedenti arresti resi proprio nel campo dell'assicurazione obbligatoria: quello della circolazione stradale (L. 990/69 e successive) e quello dell'uso delle armi e degli arnesi utili all'attività venatoria (L. 157/92). Infatti, in entrambi i casi il legislatore aveva normativamente regolamentato un regime di assicurazione obbligatoria e la Corte costituzionale (con le sentenze n. 112/98 e 159/22) in entrambi i casi aveva dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 83 c.p.p. poiché non consentiva al soggetto protetto dalla normativa di attivare nel processo penale la copertura lega-





le prevista in suo favore dalla normativa. In ambo i casi, difatti, la Consulta aveva posto in risalto come tramite la disciplina di settore il danneggiato vantasse azione diretta per il risarcimento del danno nei confronti dell'assicuratore; come fosse prevista la partecipazione obbligatoria del responsabile del danno nel giudizio promosso dal danneggiato direttamente contro l'assicuratore (litisconsorzio necessario); e come sussistesse un vero e proprio diritto dell'assicurato a vedersi manlevato dalle pretese risarcitorie (salvo relativo potere di rivalsa). In questo modo, la Corte costituzionale ha rilevato come, in effetti, non sussistessero ragioni per trattare diversamente il caso di specie: con l'entrata in vigore del meccanismo della citazione diretta previsto dalla riforma Gelli-Bianco, infatti, era stato costituito un funzionamento del tutto analogo anche per il settore medico-sanitario. Pertanto, a opinione della Corte realizza una discriminazione non consentire anche in detta materia, quella medico-sanitaria, l'attivazione in sede penale della copertura assicurativa stipulata a beneficio dell'imputato, medico strutturato. Di conseguenza, la Corte ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 83 c.p.p. nella parte in cui non prevede che, nel caso della responsabilità civile in ambito medico-sanitario, l'assicuratore nosocomiale pos-

sa essere citato nel processo penale su istanza del medico strutturato. A ben vedere si tratta, quella descritta, di una decisione condivisibile, giacché idonea a elidere la disparità di trattamento venutasi a creare a danno del medico strutturato, sottraendo al sistema un sicuro elemento d'iniquità e di contraddittorietà interna. Attenzione, però: a poter essere chiamata nel processo penale dal medico strutturato, ai sensi dell'art. 83 c.p.p., è e resterà esclusivamente l'assicurazione contratta in suo favore dalla struttura sanitaria (art. 10.1) – ovvero la copertura stipulata dal medico libero-professionista (art. 10.2) – ma non anche l'assicurazione stipulata in proprio dal medico strutturato a protezione dalla colpa grave (art. 10.3). Infatti, già con la sentenza n. 182/23 la Corte costituzionale aveva escluso ab origine tale possibilità, rimarcando come quest'ultima egida assicurativa, al contrario delle prime, non è pensata per proteggere il sanitario dall'azione risarcitoria del paziente, bensì solo per schermarlo da eventuali azioni di rivalsa dell'ente nosocomiale o di responsabilità amministrativa erariale; ossia d'azioni che, in quanto tali, risultano avulse rispetto all'oggetto del contendere in sede penale, e che pertanto non giustificano il coinvolgimento in quella sede del relativo istituto assicurativo.

LA CORTE HA DICHIARATO ILLEGITTIMITÀ COSTITUZIONALE DELL'ART. 83 C.P.P. NELLA PARTE IN CUI NON PREVEDE CHE, IN CASO DI RESPONSABILITÀ CIVILE IN CAMPO MEDICO-SANITARIO, L'ASSICURATORE NOSOCOMIALE SIA CITABILE NEL PROCESSO PENALE SU ISTANZA DEL MEDICO STRUTTURATO