

INDICE

EDITORIALE

INTRONA F., <i>Nuove prospettive e sfide per la Medicina Legale del futuro</i>	1
ALPA G., <i>Nuovi orizzonti</i>	5

DOTTRINA E METODOLOGIA

ALBORE M., SORACE L., DEL PRETE S., BOLINO G., LA RUSSA R., BOLINO G., <i>Il vincolo della dipendenza da trattamenti di sostegno vitale: un paradosso nella legittimità della morte volontaria medicalmente assistita? Dichiarazione bioetica e panoramica della letteratura alla luce dell'ultima pronuncia della Corte costituzionale</i>	7
FRATI P., LA RUSSA R., DI FAZIO N., VOLONNINO G., SCARCHILLO G., DI DONNA L., <i>Interruzione volontaria di gravidanza: un tema ancora dibattuto in Italia e nel mondo.</i>	29
GIANNINI A., <i>Mad or bad? Una riflessione comparata su imputabilità ed insanity defense a partire dalla sentenza della Corte Suprema degli Stati Uniti Kahler v. Kansas</i>	53
GRASSI S., VETRUGNO G., OLIVA A., <i>La medicina legale come scienza di metodo tra la trasfigurazione causale e la nuova euristica dell'errore</i>	77
TAMBONE V., CAMPANOZZI L. L., DE MICCO F., <i>Spunti per una riflessione dottrinale sulle medical humanities applicate alla medicina legale - parte prima</i>	87
ALPA G., <i>Dieselgate, Climate change e diritti della persona. Un diritto giurisprudenziale composito</i>	105
DI DONNA L., <i>I regimi di responsabilità applicabili ai danni derivanti dai prodotti farmaceutici</i>	117
SEGNALINI S., <i>Intelligenza artificiale e contratti di investimento nel settore sanitario</i>	129
SCHIAVO M., <i>Riflessioni sulla responsabilità colposa dell' esercente la professione sanitaria dopo la Legge Gelli-Bianco</i>	143
VIETRI V., <i>Evoluzione giurisprudenziale in materia di risarcimento del danno non patrimoniale</i>	171

RICERCA SPERIMENTALE E CASISTICA

MARCHETTI D., FERRARI P. M., MEZZELANI L., PERNA F., GIANNINI F., LA MONACA G., OLIVA A., <i>La responsabilità amministrativo-contabile per la prescrizione di farmaci da parte del medico di medicina generale: una revisione della giurisprudenza della Corte dei conti</i>	189
CEMBRANI F., CINGOLANI M., FEDE M., FEDELI P., <i>Violenza a danno dei professionisti della salute: ruolo e responsabilità del direttore di struttura complessa</i>	209
MARRONE M., PITTITTO F., PULIN G., RISOLA R., VIOLANTE M. G., GRATTAGLIANO I., <i>Possibili errori e distorsioni in tema di valutazione di minori resi orfani dopo un femminicidio: riflessioni medico legali, psicologico e psichiatrico forensi</i>	227

GIURISPRUDENZA PENALE

RASSEGNA DI GIURISPRUDENZA

— Responsabilità professionale - Colpa medica - Sanità - Lesioni personali colpose - Imperizia (Artt. 43 c.p.; 589- <i>sexies</i> c.p.; 3 d.l. 13 settembre 2012, n. 158) Corte di Cassazione, Sezione IV penale, sentenza n. 4326 del 13 dicembre 2023 - 1 febbraio 2024	239
— Responsabilità professionale - Colpa medica - Sanità - Omicidio colposo - Colpa lieve - Colpa grave (Artt. 43 c.p.; 589- <i>sexies</i> c.p.; 3 d.l. 13 settembre 2012, n. 158) Corte di Cassazione, Sezione IV penale, sentenza n. 9894 del 21 novembre 2023 - 8 marzo 2024	245
— Responsabilità professionale - Colpa medica - Sanità - Omicidio colposo - Linee guida (Artt. 43 c.p.; 589- <i>sexies</i> c.p.; 3 d.l. 13 settembre 2012, n. 158) Corte di Cassazione, Sezione IV penale, sentenza n. 17678 del 14 marzo 2024 - 6 maggio 2024	260
— Fine vita - Istigazione o aiuto al suicidio - Questioni di legittimità costituzionale dell'art. 580 c.p., sollevate con riferimento agli artt. 2, 3, 13, 32, 117 Cost. - Infondatezza C. cost. sentenza n. 135 del 1-18 luglio 2024	269

NOTE A SENTENZA

LEOTTA C. D., <i>La disciplina del fine vita dopo la sentenza n. 135 del 2024 della Corte costituzionale</i>	307
--	-----

MEDICINA DELLE ASSICURAZIONI

MARRONE M., DE LUCA B.P., CARICATO P., MARRONE L., GORINI E., GRATTAGLIANO I., DELL'ERBA A., <i>Tutti muoiono soffrendo? Danno non patrimoniale terminale. Una questione prioritariamente medico-legale</i>	341
CIAMARRA P., PORZIO A., TETTAMANTI C., CORBI G., GIMIGLIANO F., ARGO A., CAMPOBASSO C. P., <i>Leggi delega in materia di disabilità e non autosufficienza e decreti attuativi: nuovi scenari valutativi per medici legali e spunti di riflessione</i>	367

OSSERVATORIO NORMATIVO

Decreto-Legge 1 ottobre 2024, n. 137, recante <i>Misure urgenti per contrastare i fenomeni di violenza nei confronti dei professionisti sanitari, socio-sanitari, ausiliari e di assistenza e cura nell'esercizio delle loro funzioni nonché di danneggiamento dei beni destinati all'assistenza sanitaria</i>	399
Disegno di legge recante <i>Disposizioni e delega al Governo in materia di intelligenza artificiale, con commento di ROMANO B., Il ddl in materia di IA: l'utilizzo nell'attività giudiziaria e in ambito sanitario</i>	403, 409

RECENSIONI

<i>Il decreto attuativo della legge Gelli-Bianco. Commento al d.m. 15 dicembre 2023, n. 232 (G.U. 1° marzo 2024, n. 51), a cura di M. Hazan, F. Martini e M. Rodolfi, Giuffrè Francis Lefebvre, 2024 (FRATI P.)</i>	417
---	-----

INDEX

EDITORIAL

INTRONA F., <i>New perspectives and challenges for Forensic Medicine of the future</i>	1
ALPA G., <i>New horizons</i>	5

DOCTRINE AND METHODOLOGY

ALBORE M., SORACE L., DEL PRETE S., BOLINO G., LA RUSSA R., BOLINO G., <i>The constraint of dependency on life sustaining treatment: a paradox on the legitimacy of medically assisted voluntary death? A bioethical statement with a literature overview in the light of recent court rulings</i>	7
FRATI P., LA RUSSA R., DI FAZIO N., VOLONNINO G., SCARCHILLO G., DI DONNA L., <i>Voluntary interruption of pregnancy: a topic still debated in Italy and around the world</i>	29
GIANNINI A., <i>Mad or bad? A comparative study on criminal capacity and the insanity defense starting from the U.S. Supreme Court judgment Kahler v. Kansas</i>	53
GRASSI S., VETRUGNO G., OLIVA A., <i>Legal medicine as a science of method between the causal trasfiguration and the new heuristic of the error</i>	77
TAMBONE V., CAMPANOZZI L. L., DE MICCO F., <i>Hints for a theoretical reflection on Medical Humanities applied to forensic medicine - Part one</i>	87
ALPA G., <i>Dieselgate, climate change and personal rights. A composite jurisprudential law</i> .	105
DI DONNA L., <i>Liability regimes applicable to damages arising from pharmaceutical products</i>	117
SEGNALINI S., <i>Artificial Intelligence and healthcare investment contracts</i>	129
SCHIAVO M., <i>Reflections on the medical negligence after the Gelli-Bianco law</i>	143
VIETRI V., <i>Jurisprudential evolution on compensation for non-pecuniary damage</i>	171

CASE REPORTS AND EXPERIMENTAL RESEARCH

MARCHETTI D., FERRARI P. M., MEZZELANI L., PERNA F., GIANNINI F., LA MONACA G., OLIVA A., <i>Administrative responsibility for drugs prescription by primary care medical doctor: a review of the court of auditors jurisprudence</i>	189
---	-----

CEMBRANI F., CINGOLANI M., FEDE M., FEDELI P., <i>Responsibilities of the director in preventing incidents of violence against health professionals</i>	209
MARRONE M., PITITTO F., PULIN G., RISOLA R., VIOLANTE M. G., GRATTAGLIANO I., <i>Possible errors and distortions in the evaluation of minors orphaned after femicide: forensic medical, psychological and psychiatric reflections</i>	227

PENAL LAW OBSERVATORY

JURISPRUDENCE REVIEW

— Professional liability - Medical negligence - Healthcare - Negligent personal injury - Negligence (Articles 43 of the Criminal Code; 589- <i>sexies</i> of the Criminal Code; 3 Legislative Decree 13 September 2012, no. 158) Court of Cassation, Criminal Section IV, sentence no. 4326 of 13 December 2023 - 1 February 2024	239
— Professional liability - Medical negligence - Healthcare - Culpable homicide - Minor negligence - Gross negligence (Articles 43 of the Criminal Code; 589- <i>sexies</i> of the Criminal Code; 3 Legislative Decree 13 September 2012, no. 158) Court of Cassation, Criminal Section IV, sentence no. 9894 of 21 November 2023 - 8 March 2024	245
— Professional liability - Medical negligence - Healthcare - Negligent homicide - Guidelines (Articles 43 of the Criminal Code; 589- <i>sexies</i> of the Criminal Code; 3 Legislative Decree 13 September 2012, no. 158) Court of Cassation, Criminal Section IV, ruling no. 17678 of 14 March 2024 - 6 May 2024	260
— End of life - Incitement or assistance to suicide - Questions of constitutional legitimacy of art. 580 of the criminal code, raised with reference to arts. 2, 3, 13, 32, 117 of the Constitution - Unfoundedness of the Constitutional Court, sentence no. 135 of 1-18 July 2024	269

NOTES ON THE JUDGMENTS

LEOTTA C. D., <i>The regulation of the end of human life after sentence n. 135/2024 of the Italian Constitutional Court</i>	307
---	-----

INSURANCE MEDICINE

MARRONE M., DE LUCA B.P., CARICATO P., MARRONE L., GORINI E., GRATAGLIANO I., DELL'ERBA A., *Does everyone die suffering? Terminal non-pecuniary damage. A primarily medico-legal issue* 341

CIAMARRA P., PORZIO A., TETTAMANTI C., CORBI G., GIMIGLIANO F., ARGO A., CAMPOBASSO C. P., *Enabling acts on disability and non-self-sufficiency and implementing decrees: new evaluation scenarios for forensic doctors and food for thought* 367

REGULATORY OBSERVATORY

Legislative decree 1 October 2024, n. 137, containing *Urgent measures to combat the phenomena of violence against healthcare, social healthcare, auxiliary and assistance and care professionals in the exercise of their functions as well as damage to goods intended for healthcare*..... 399

Bill containing *Provisions and delegation to the government on artificial intelligence*, with commentary by ROMANO B., *The bill on AI: use in judicial activities and in the healthcare field*. 403, 409

BOOK REVIEWS

Il decreto attuativo della legge Gelli-Bianco. Commento al d.m. 15 dicembre 2023, n. 232 (G.U. 1° marzo 2024, n. 51), M. Hazan, F. Martini e M. Rodolfi (Eds), Giuffrè Francis Lefebvre, 2024 (FRATI P.) 417



RIVISTA ITALIANA DI MEDICINA LEGALE

**IL VINCOLO DELLA DIPENDENZA DA TRATTAMENTI DI SOSTEGNO VITALE:
UN PARADOSSO NELLA LEGITTIMITÀ DELLA MORTE VOLONTARIA MEDICALMENTE
ASSISTITA? DICHIARAZIONE BIOETICA E PANORAMICA DELLA LETTERATURA
ALLA LUCE DELL'ULTIMA PRONUNCIA DELLA CORTE COSTITUZIONALE
*THE CONSTRAINT OF DEPENDENCY ON LIFE SUSTAINING TREATMENT:
A PARADOX ON THE LEGITIMACY OF MEDICALLY ASSISTED VOLUNTARY DEATH?
A BIOETHICAL STATEMENT WITH A LITERATURE OVERVIEW IN THE LIGHT
OF RECENT COURT RULINGS***

di Marco Albore, Letizia Sorace, Sossio Del Prete, Ginevra Bolino, Raffele La Russa, Giorgio Bolino

La legalizzazione della Morte Volontaria Medicalmente Assistita (MVMA) sembra destinata a diffondersi, in quanto si riconosce nella tutela del diritto all'autodeterminazione del paziente un fulcro dell'attività del medico, anche a fronte di scelte estreme di desistenza terapeutica. La Legge n. 219/2017 ha incoraggiato questa visione, fornendo al paziente la possibilità di scegliere di andare incontro alla morte attraverso l'interruzione terapeutica, finanche dei trattamenti di sostegno vitale (TSV), senza che tale scelta sia in contrasto con i beni costituzionalmente tutelati. Due note pronunce della Corte costituzionale (ordinanza n. 207/2018 e sent. n. 242/2019) hanno segnato un punto di svolta giuridico, bioetico e clinico, sollecitando l'apertura verso un cambiamento del paradigma della relazione di cura. Tuttavia, questi spiragli, se da un lato appaiono ancora timidi, a fronte del perdurante vuoto normativo nel settore, dall'altro mostrano alcuni profili di criticità, il maggiore dei quali è rappresentato da uno dei quattro requisiti individuati: la dipendenza da TSV (DSTV). Vengono esaminate altre principali sentenze della Giurisprudenza in merito, dalla sentenza della Corte D'Assise di Massa del 27/07/2020, alla più recente ordinanza n° 32/2024 del GIP di Firenze, nonché la sentenza del 18/07/2024 n. 135 della Corte costituzionale, che ha riconfermato quanto già noto in merito alla legittimità costituzionale dell'articolo 580 c.p. e rafforzato la validità della definizione estensiva dei TSV formulata nel 2020. Sono trattati anche i recenti pronunciamenti della CEDU (Karsai v. Hungary) e del CNB (parere 20.6.24), vertenti sul tema e le loro possibili ripercussioni sul panorama italiano. Attraverso anche una panoramica della letteratura internazionale, i TSV vengono analizzati e valutati in termini clinici, bioetici, di valore come requisito di accesso alla MVMA anche in ottica comparativa rispetto agli altri principali ordinamenti esteri.

The legalization of Medical Assisted Voluntary Death (MAVD) is spreading, as the protection of a patient's right to self-determination is recognized as central to medical practice, even in case of extreme decisions regarding therapeutic desistance. At first, Law no. 219/2017 has granted patients the option to choose death through the cessation of therapy, including life sustaining treatments (LST), without this choice conflicting with constitutionally protected values. Then, two significant rulings by the Constitutional Court (order no. 207/2018 and judgment no. 242/2019) marked a legal, bioethical, and clinical turning point, prompting a shift towards a new paradigm in the care relationship. However, these openings appear tentative, given the ongoing legislative void in this area. Moreover, they reveal several critical issues, the most prominent being the requirement for dependence on LST as one of the four necessary criteria to access the procedure. Other key judicial decisions rulings on the subject are examined, from the sentence of the Court of Assizes of Massa

of 27/07/2020, to the most recent order no. 32/2024 by the G.I.P. of Florence, as well as the sentence of 18/07/2024 no. 135 of the Constitutional Court, which reconfirmed what was already known concerning the constitutional legitimacy of Article 580 of the Criminal Code and reinforced the validity of the extensive definition of LST formulated in 2020. Also discussed are the recent pronouncements on the issue of LST (ECHR *Karsai v. Hungary*; CNB opinion 20.6.24) and their possible repercussions on the Italian panorama. Through an international literature overview, LST are analysed and assessed in clinical, bioethical and validity terms as a requirement for access to MAVD, also from a comparative point of view with respect to the other main foreign legal systems.

INTERRUZIONE VOLONTARIA DI GRAVIDANZA: UN TEMA ANCORA DIBATTUTO IN ITALIA E NEL MONDO VOLUNTARY INTERRUPTION OF PREGNANCY: A TOPIC STILL DEBATED IN ITALY AND AROUND THE WORLD

di Paola Frati, Raffaele La Russa, Nicola Di Fazio, Gianpietro Volonnino, Gianluca Scarchillo, Luca Di Donna

L'interruzione volontaria di gravidanza è uno dei temi più discussi e controversi nel panorama politico e sociale di ogni Paese, in quanto argomento complesso che coinvolge diritti umani, questioni etiche e morali, nonché decisioni personali e le continue istanze volte a modificarne la disciplina in senso estensivo o restrittivo dimostrano che si tratti ancora di una questione aperta. In Europa, nel corso dei decenni, si è assistito nei vari Stati a numerose riforme, referendum e altre iniziative che hanno portato ad un quadro normativo che vede realtà assai differenti tra loro, anche in termini storico-culturali. Il presente lavoro si propone di analizzare la disciplina dell'interruzione volontaria della gravidanza in chiave di diritto comparato, analizzando i sistemi giuridici in Europa e negli Stati Uniti, al fine di fornire un quadro completo degli aspetti problematici sottesi a questi differenti contesti e comprendere dunque le ragioni che ne sono alla base.

The voluntary interruption of pregnancy is one of the most discussed and controversial issues in the political and social landscape of every country, as it is a complex topic involving human rights, ethical and moral issues, as well as personal decisions, and the continuous requests aimed at modifying its discipline in an extensive or restrictive sense show that it is still an open question. In Europe, over the decades, there have been numerous reforms, referendums and other initiatives in the various states that have led to the present day, with a picture that sees very different realities, also dictated by differences in historical and cultural terms. The aim of this paper is to analyze the regulation of voluntary interruption of pregnancy in Europe and the United States, in order to have a complete picture of the problematic aspects of these two realities and thus understand the reasons behind these differences. The voluntary interruption of pregnancy is one of the most discussed and controversial issues in the political and social landscape of every country, as it is a complex topic involving human rights, ethical and moral issues, as well as personal decisions, and the continuous requests aimed at modifying its discipline in an extensive or restrictive sense show that it is still an open question. In Europe, over the decades, there have been numerous reforms, referendums and other initiatives in the various states that have led to a regulatory framework that sees very different realities, also in historical and cultural terms. The aim of this paper is to analyze the regulation of voluntary interruption of pregnancy from a comparative law perspective, analyzing the legal systems in Europe and the United States, in order to provide a complete picture of the problematic aspects underlying these different contexts and therefore to understand the reasons behind them.

MAD OR BAD? UNA RIFLESSIONE COMPARATA SU IMPUTABILITÀ ED INSANITY DEFENSE A PARTIRE DALLA SENTENZA DELLA CORTE SUPREMA DEGLI STATI UNITI KAHLER V. KANSAS*
MAD OR BAD? A COMPARATIVE STUDY ON CRIMINAL CAPACITY AND THE INSANITY DEFENSE STARTING FROM THE U.S. SUPREME COURT JUDGMENT KAHLER V. KANSAS

di **Alice Giannini**

Saper distinguere ciò che è giusto da ciò che è sbagliato è una delle colonne portanti della capacità di intendere e di volere. Questo modello è stato messo in discussione nel sistema statunitense dalla sentenza della Corte Suprema James K. Kahler v. Kansas del 23 marzo 2020. La Corte Suprema ha sancito che nel sistema giuridico statunitense non c'è un principio di rango costituzionale che imponga una formulazione "minima" di insanity defense tale da includere la facoltà di discernimento morale. Lo stato del Kansas ha infatti adottato nel 1996 il c.d. mens rea approach, abbandonando formulazioni dell'insanity defense ben più diffuse (ad es. il M'Naghten test). Secondo tale costrutto, la presenza di una malattia mentale può assumere rilevanza solo ove escluda la sussistenza dell'elemento soggettivo, nella formulazione prevista dalla singola fattispecie di volta in volta applicabile. In quest'ottica, lo scritto si propone di analizzare le valutazioni sviluppate in tale sentenza e fornire alcuni spunti di riflessione sui punti di incontro, e non, della disciplina del folle reo in Italia e negli Stati Uniti. Si dialogherà, in un'ottica comparata, con due "titani" della scienza penalistica: l'istituto dell'insanity defense negli Stati Uniti e quello dell'(in)imputabilità in Italia. Per condurre questa indagine sarà necessario innanzitutto inquadrare, a livello dogmatico, l'istituto dell'insanity defense nel panorama statunitense, nonché dar conto del significato mutevole del termine mens rea. Sulla base di tali rilievi verranno poi sviluppate alcune osservazioni critiche in merito all'interpretazione ristretta del concetto di "colpevolezza" sviluppatosi negli Stati Uniti ed espresso nella sentenza analizzata.

On March 23, 2020, in the Kahler v. Kansas judgment, the U.S. Supreme Court ruled that the American Constitution does not impose on states a duty to provide that a person suffering from a mental illness, which rendered them unable to appreciate the wrongfulness of the act, should go exempt from criminal liability. In fact, the state of Kansas adopted the mens rea approach in 1996, abandoning far more popular variations of the insanity defense (e.g., the M'Naghten test). According to this approach, the presence of mental illness is only relevant (for a successful insanity defense) if it negates the mens rea required for the crime. With this in mind, the paper aims to use the findings of the Kahler v. Kansas ruling to provide insights into matches and mismatches between the regulation of criminal insanity in Italy and in the United States. Hence, the inquiry will deal with two pillars of criminal science – the insanity defense and the notion of « imputabilità » – in a comparative manner. In order to conduct this analysis, the paper will first situate the different formulations of the insanity defense from a dogmatic perspective, as well as account for the ambiguity of the term mens rea in American legal doctrine. Based on these findings, the paper will then present critical observations regarding the narrow interpretation of such a concept as conveyed in the analyzed judgment.

LA MEDICINA LEGALE COME SCIENZA DI METODO TRA LA TRASFIGURAZIONE CAUSALE E LA NUOVA EURISTICA DELL'ERRORE
LEGAL MEDICINE AS A SCIENCE OF METHOD BETWEEN THE CAUSAL TRASFIGURATION AND THE NEW HEURISTIC OF THE ERROR

di **Simone Grassi, Giuseppe Vetrugno, Antonio Oliva**

La Medicina Legale è un settore poliedrico della conoscenza umana, che trova un'identità unificante nel metodo e nell'approccio logico ai problemi piuttosto che nelle mere finalità applicative. La definizione classica è legata allo studio dei rapporti causali in ambito bio-sanitario, ma la Medicina Legale ha affrontato molti radicali cambiamenti negli ultimi anni. Non definire in maniera chiara gli orizzonti della disciplina, espone soprattutto al rischio di eclissare delle prospettive evolutive fondamentali per preservare la sua centralità. In conclusione, la principale sfida pare rappresentata dal sovvertire la visione classica, ridefinendo il paradigma dell'errore alla luce delle nuove tecnologie ed inserendosi nella filiera dell'intelligenza artificiale per proiettarsi nel futuro.

Legal Medicine is a polyhedric part of human knowledge, that finds its unifying identity in the method and in the approach to the competent issues rather than in its practical scopes. Its classical definition is linked to the investigation of causal relationships in the bio-medical field, but Legal Medicine has faced several radical changes in the last years. Failing to define in a clear way its frontiers exposes in particular the risk of eclipsing the evolutive perspectives fundamental to preserve its centrality. In conclusion, the main challenge seems to be fighting the status quo, redefining the paradigm of the error in the light of the new technologies and fitting in the production chain of the artificial intelligence to envision the future.

**SPUNTI PER UNA RIFLESSIONE DOTTRINALE SULLE MEDICAL HUMANITIES
APPLICATE ALLA MEDICINA LEGALE - PARTE PRIMA
HINTS FOR A THEORETICAL REFLECTION ON MEDICAL HUMANITIES APPLIED
TO FORENSIC MEDICINE - PART ONE**

di Vittoradolfo Tambone, Laura Leondina Campanozzi Francesco De Micco

Negli ultimi decenni è cresciuto l'interesse per l'integrazione delle discipline umanistiche nei programmi di studio in medicina, poiché si ritiene che queste formino medici migliori sviluppando virtù umane essenziali come empatia e compassione. Le competenze umanistiche, interconnesse e individualizzate, sono cruciali per una pratica clinica efficace, andando oltre le semplici soft skills e includendo abilità esistenziali. Questo approccio è riflesso nell'aumento dei programmi di Medical Humanities, che mirano a formare "Medici Divergenti" capaci di combinare diverse virtù umane per migliorare la cura e la società. Nel presente lavoro, gli Autori delineano il ruolo delle Medical Humanities nella formazione medica, mostrando come queste possano migliorare il pensiero creativo e intuitivo degli operatori sanitari, affinare abilità fondamentali come il giudizio e l'empatia, e aumentare il rispetto per l'umanità dei pazienti. Essi evidenziano che l'approccio deve adattarsi ad alcune variabili come il tipo di studente e la fase della formazione, e che l'insegnamento pratico, il tutoraggio personale e le esperienze sul campo sono metodi efficaci per approfondire la formazione umanistica. In un lavoro successivo, gli Autori illustreranno il ruolo delle Medical Humanities nella formazione degli specialisti in Medicina Legale.

In recent decades, interest in integrating the humanities into medical curricula has grown, as it is believed that they cultivate better doctors by developing essential human virtues such as empathy and compassion. Humanistic competencies, which are interconnected and individualized, are crucial for effective clinical practice, extending beyond mere soft skills to include existential abilities. This approach is reflected in the rise of Medical Humanities programs, which aim to create "Divergent Medical Doctors" capable of combining various human virtues to enhance care and society. In this work, the Authors outline the role of Medical Humanities in medical education, demonstrating how they can improve healthcare providers' creative and intuitive thinking, refine fundamental skills like judgment and empathy, and increase respect for the humanity of patients. They emphasize that the approach must adapt to variables such as the type of student and stage of training, and that practical teaching, personal tutoring, and field experiences are effective methods for deepening humanistic education. In a subsequent work, the Authors will illustrate the role of Medical Humanities in the training of specialists in Legal Medicine.

**DIESELGATE, CLIMATE CHANGE E DIRITTI DELLA PERSONA.
UN DIRITTO GIURISPRUDENZIALE COMPOSITO
DIESELGATE, CLIMATE CHANGE AND PERSONAL RIGHTS.
A COMPOSITE JURISPRUDENTIAL LAW**

di Guido Alpa

Il cambiamento climatico rappresenta una delle maggiori sfide globali del XXI secolo e postula l'assunzione di obblighi da parte degli Stati e l'adozione di regole di comportamento da parte dei privati. La

configurazione di nuovi diritti e interessi ha richiesto l'implementazione di specifiche forme di tutela all'interno degli ordinamenti giuridici nazionali e sovranazionali, attraverso l'attivazione di meccanismi di intervento sia amministrativi sia giudiziali. Lo studio del contenzioso in materia di cambiamento climatico restituisce un quadro giuridico particolarmente complesso e variegato, ove il diritto privato e il diritto pubblico si intrecciano in modo indissolubile.

Climate change represents one of the major global challenges of the 21st century and requires the assumption of obligations by States and the adoption of rules of conduct by private individuals. The configuration of new rights and interests has required the implementation of specific forms of protection within national and supranational legal systems, through the activation of both administrative and judicial intervention mechanisms. The study of litigation in the field of climate change provides a particularly complex and varied legal framework, where private law and public law are inextricably intertwined.

I REGIMI DI RESPONSABILITÀ APPLICABILI AI DANNI DERIVANTI DAI PRODOTTI FARMACEUTICI LIABILITY REGIMES APPLICABLE TO DAMAGES ARISING FROM PHARMACEUTICAL PRODUCTS

di **Luca Di Donna**

La specificità tecnico-scientifica che contraddistingue i prodotti facenti parte del settore farmaceutico ha indotto il legislatore europeo ad adottare con la direttiva n. 85/374/CEE una vera e propria scelta di policy legislativa in tema di c.d. rischio di sviluppo. Si tratta infatti di un settore in cui devono essere attentamente bilanciate l'esigenza di tutela dei consumatori, da un lato, e la necessità di favorire l'innovazione e lo sviluppo di nuovi prodotti, dall'altro. La complessità sottesa a tale bilanciamento è ben riflessa nella giurisprudenza, la quale si è divisa nel ricondurre la responsabilità del produttore di farmaci all'interno della più generale responsabilità extracontrattuale del produttore ex d.P.R. n. 224/1988 e d.lgs. n. 206/2005, in luogo del regime di responsabilità previsto per l'esercizio di attività pericolose ex art. 2050 c.c.

The technical-scientific specificity that distinguishes the products belonging to the pharmaceutical sector has led the European legislator to adopt, with Directive No. 85/374/EEC, a real policy choice on the subject of the so-called development risk. This is in fact a sector in which the need for consumer protection, on the one hand, and the need to promote innovation and the development of new products, on the other, must be carefully balanced. The complexity underlying this balance is well reflected in case law, which has been divided in bringing the liability of the drug manufacturer within the more general extra-contractual liability of the manufacturer pursuant to Presidential Decree No. 224/1988 and Legislative Decree No. 206/2005 in place of the liability regime provided for the exercise of dangerous activities pursuant to Art. 2050 of the Civil Code.

INTELLIGENZA ARTIFICIALE E CONTRATTI DI INVESTIMENTO NEL SETTORE SANITARIO ARTIFICIAL INTELLIGENCE AND HEALTHCARE INVESTMENT CONTRACTS

di **Silvia Segnalini**

In un contesto in cui la regolamentazione dei mercati finanziari si presenta sempre più articolata e foriera di cambiamenti di prospettiva, l'operatore del diritto può essere indotto a percepire come impellente l'emersione di regole nuove e inevitabile la ridefinizione di categorie del diritto. Ma è davvero necessario complicare concettualmente il sistema? Il presente lavoro intende proporre una prima riflessione sull'impatto del FinTech sulla validità e attualità delle categorie tradizionali e sul ruolo del gestore. In particolare, l'analisi verrà condotta mediante l'approfondimento di due casi specifici: la gestione di portafogli e relativi contratti con l'intervento di un robo-advisory (o robo for advisory) e i contratti di investimento nel settore sanitario.

In a context in which the regulation of financial markets is increasingly complex and a harbinger of changes in perspective, the legal operator may be induced to perceive the emergence of new rules as urgent and the redefinition of legal categories as inevitable. But is it really necessary to conceptually complicate the system? This paper intends to propose a first reflection on the impact of FinTech on the validity and relevance of traditional categories and on the role of the manager. In particular, the analysis will be conducted by examining two specific cases: the management of portfolios and related contracts with the intervention of a robo-advisory (or robo for advisory) and investment contracts in the healthcare sector.

RIFLESSIONI SULLA RESPONSABILITÀ COLPOSA DELL'ESERCENTE LA PROFESSIONE SANITARIA DOPO LA LEGGE GELLI-BIANCO REFLECTIONS ON THE MEDICAL NEGLIGENCE AFTER THE GELLI-BIANCO LAW

di Marika Schiavo

Il contributo, nel fare il punto sullo stato dell'arte dopo la l. 8 marzo 2017, n. 24, nota come legge Gelli-Bianco, riflette sulla responsabilità colposa dell'esercente la professione sanitaria, anche alla luce del c.d. scudo penale milleproroghe, delle ultime proposte di legge e della costituzione della Commissione d'Ippolito.

The paper, taking stock of the situation after the law 8th March 2017, n. 24, known as the Gelli-Bianco law, reflects on the medical negligence, also in light of the so-called milleproroghe criminal shield, the recent law proposals and the setting up of the d'Ippolito Commission.

EVOLUZIONE GIURISPRUDENZIALE IN MATERIA DI RISARCIMENTO DEL DANNO NON PATRIMONIALE JURISPRUDENTIAL EVOLUTION ON COMPENSATION FOR NON-PECUNIARY DAMAGE

di Vincenzo Vietri

A quasi un decennio dalle sentenze di San Martino, la Suprema Corte nella nota sentenza "Decalogo" è tornata ad affrontare il tema del danno non patrimoniale, analizzando la natura dei pregiudizi dinamico-relazionali ed il rilievo che questi possono assumere ai fini della personalizzazione del danno biologico. Viene affermato, in particolare, che il danno dinamico-relazionale non è affatto diverso dal danno biologico e che la c.d. personalizzazione del danno trova luogo solamente in presenza di circostanze specifiche, debitamente provate, tali da causare al soggetto leso un pregiudizio diverso e maggiore rispetto a quello che normalmente subirebbe qualunque vittima di lesioni analoghe. Inoltre, discostandosi dalle sentenze di San Martino, la Corte ha affermato l'autonomia ontologica del danno morale, in quanto danno diverso e pertanto singolarmente risarcibile. Nell'anno 2024 la Suprema Corte torna sul punto precisando che la personalizzazione del danno dinamico-relazionale non può andare oltre il limite imposto dalla legge cogente precisando ancora una volta la portata delle Tabelle milanesi.

Almost a decade after the San Martino judgments, the Supreme Court in the well-known "Decalogo" ruling has returned to address the issue of non-pecuniary damage, analyzing the nature of dynamic-relational damages and the importance that these can have for the purposes of personalizing biological damage. In particular, it is stated that dynamic-relational damage is not at all different from biological damage and that the so-called personalization of damage occurs only in the presence of specific circumstances, duly proven, such as to cause the injured party a different and greater damage than that which any victim of similar injuries would normally suffer. Furthermore, departing from the San Martino judgments, the Court has affirmed the ontological autonomy of moral damage, as a different damage and therefore individually compensable. In the year 2024, the Supreme Court returns to the point, specifying that the personalization of dynamic-relational damage cannot go beyond the limit imposed by the binding law, once again specifying the scope of the Milan Tables.

**LA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVO-CONTABILE PER LA PRESCRIZIONE
DI FARMACI DA PARTE DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE: UNA REVISIONE
DELLA GIURISPRUDENZA DELLA CORTE DEI CONTI
ADMINISTRATIVE RESPONSIBILITY FOR DRUGS PRESCRIPTION BY PRIMARY CARE
MEDICAL DOCTOR: A REVIEW OF THE COURT OF AUDITORS JURISPRUDENCE**

**di Daniela Marchetti, Paola Maddalena Ferrari, Luca Mezzelani, Francesca Perna, Francesca Giannini,
Giuseppe La Monaca, Antonio Oliva**

Il presente lavoro affronta il problema del danno erariale correlato all'attività del medico di medicina generale di prescrizione di farmaci rimborsabili dal Servizio Sanitario Nazionale. Tale attività è oggetto di controllo da parte della Azienda sanitaria in accordo con il contratto collettivo nazionale per la medicina generale. In caso di valutazione negativa, il medico ha l'obbligo di rimborsare i farmaci indebitamente prescritti. Se non provvede a quanto richiesto, scatta la denuncia alla Procura della Corte dei Conti.

Gli autori, dopo essersi soffermati sugli aspetti normativi e sulle modalità di accertamento da parte della azienda sanitaria, si sono focalizzati sulla giurisprudenza della Corte dei Conti allo scopo di comprendere se, ed in che termini, i criteri valutativi di cui al contratto collettivo sull'appropriatezza prescrittiva dei farmaci trovano corrispondenza nell'ambito delle responsabilità amministrativo-contabile.

The paper deals with the financial damage related to the activity of primary care medical doctor in prescribing drugs reimbursable by the National Health Service. This activity is under control of Health Authority according to National collective agreement for primary care medicine. In the event of a negative evaluation, the medical doctor must reimburse the unduly prescribed drugs otherwise a complaint is made to the Public Prosecutor's Office of the Court of Auditors.

The authors, after examining the regulatory framework, explored the judgments of the Court of Auditors to understand whether, and in which terms, the evaluation criteria referred to the National collective agreement for drugs prescriptive appropriateness correspond to the administrative responsibility profiles.

**VIolenza a danno dei professionisti della salute:
RUOLO E RESPONSABILITÀ DEL DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA
RESPONSIBILITIES OF THE DIRECTOR IN PREVENTING INCIDENTS
OF VIOLENCE AGAINST HEALTH PROFESSIONALS**

di Fabio Cembrani, Mariano Cingolani, Marzia Fede, Piergiorgio Fedeli

Gli Autori analizzano l'allarmante fenomeno della violenza contro i professionisti della salute segnalando il suo trend *in continuo incremento in tutti i Paesi pur a fronte di indicatori statistici parziali e sicuramente incompleti. Analizzano, poi, quali sono state le misure repressive adottate dall'Italia per contenerlo prima di focalizzarsi sulle azioni preventive di contenimento del rischio che possono e devono essere messe in atto perché le prime, da sole, pur essendo utili a contenere l'ansia dei professionisti della salute, non sono certo in grado di arginare questa emergenza. Per discutere, infine, qual è il ruolo che, nella catena della responsabilità prevenzionale, deve essere esercitato dal Direttore di struttura complessa al quale la norma affida precisi doveri anche riguardo alla sicurezza nei luoghi di lavoro.*

The Authors analyze, in this short essay, the alarming social phenomenon of violence against health professionals, pointing out its continuously increasing trend even in the face of partial and certainly incomplete statistical indicators. They then analyze the repressive measures adopted by Italy to contain the phenomenon before focusing on the preventive risk containment actions that can and must be implemented because the former, by themselves, while being useful for containing the anxiety of health professionals, I'm certainly not able to stem the phenomenon. To discuss, finally, what role it plays in the chain of preventative responsibility, must be responsibly exercised by the Director of complex structure to whom the rule entrusts precise duties also with regard to safety in the workplace.

POSSIBILI ERRORI E DISTORSIONI IN TEMA DI VALUTAZIONE DI MINORI RESI ORFANI DOPO UN FEMMINICIDIO: RIFLESSIONI MEDICO LEGALI, PSICOLOGICO E PSICHIATRICO FORENSI
POSSIBLE ERRORS AND DISTORTIONS IN THE EVALUATION OF MINORS ORPHANED AFTER FEMINICIDE: FORENSIC MEDICAL, PSYCHOLOGICAL AND PSYCHIATRIC REFLECTIONS

di Maricla Marrone, Fortunato Pititto, Giuseppe Pulin, Roberta Risola, Maria Grazia Violante, Ignazio Grattagliano

La sovrapposizione tra l'approccio valutativo e l'approccio assistenziale nei casi di minori coinvolti in tragedie familiari rappresenta un tema cruciale che richiede attenta considerazione. Tale sovrapposizione può generare problemi significativi, minacciando l'integrità psicologica dei minori e la validità delle prove raccolte per fini legali. Prendendo spunto dallo studio di un caso specifico, l'articolo esplora le complessità e le implicazioni di questa sovrapposizione, offrendo spunti di riflessione su come affrontare efficacemente tali situazioni. In questo lavoro gli Autori esaminano l'omicidio di una donna-madre da parte del marito-padre, avvenuto in presenza dei due figli minori. Questo tragico evento ha posto in evidenza la necessità di un'azione tempestiva e mirata da parte degli operatori sanitari e legali. Da un lato, gli operatori del Centro di Gestione del Trauma hanno fornito supporto psicologico ai minori, creando uno spazio sicuro per esprimere le proprie emozioni e iniziare il processo di guarigione. D'altro canto, gli inquirenti hanno raccolto testimonianze e prove per il processo, tra cui il lavoro ed il materiale raccolto dagli stessi operatori sanitari per fini assistenziali e terapeutici. La sovrapposizione tra questi due approcci ha sollevato diverse sfide, evidenziando la necessità di una maggiore consapevolezza e coordinamento tra i professionisti coinvolti. La corretta gestione di casi simili richiede una chiara distinzione tra l'approccio valutativo e l'approccio assistenziale. È essenziale che gli operatori sanitari si concentrino sul benessere e sulla guarigione dei minori, evitando di influenzare involontariamente le loro testimonianze per fini legali. Allo stesso modo, gli inquirenti e gli operatori da essi incaricati, devono assicurarsi che le prove raccolte siano accurate e affidabili, preservando al contempo l'integrità psicologica dei minori coinvolti. Questo equilibrio delicato richiede una comunicazione aperta e una collaborazione stretta tra i professionisti dei settori sanitario e legale. In conclusione, la sovrapposizione tra l'approccio valutativo e l'approccio assistenziale nei casi di minori coinvolti in tragedie familiari rappresenta una sfida complessa che richiede un approccio olistico e multidisciplinare. È fondamentale che gli operatori sanitari e legali comprendano i rischi e le implicazioni di tale sovrapposizione e lavorino insieme per garantire il benessere e la protezione dei minori coinvolti. Solo attraverso una stretta collaborazione e una riflessione critica sulle pratiche professionali adottate, possiamo sperare di affrontare efficacemente queste situazioni delicate e garantire una giustizia equa e compassionevole per tutti i soggetti coinvolti. Il rigoroso rispetto delle linee guida sull'ascolto dei minori in ambito giudiziario che riportiamo nel nostro contributo, elaborate tra l'altro con il contributo decisivo, ed in un caso anche con il coordinamento dei lavori, da esperti e società scientifiche, tra cui spiccano la Società Italiana di Medicina Legale e la Società Italiana di Criminologia, rappresentano un punto di riferimento imprescindibile per tutti gli operatori che interagiscono e devono occuparsi di casi di questo genere.

LA DISCIPLINA DEL FINE VITA DOPO LA SENTENZA N. 135 DEL 2024 DELLA CORTE COSTITUZIONALE
THE REGULATION OF THE END OF HUMAN LIFE AFTER SENTENCE N. 135/2024 OF THE ITALIAN CONSTITUTIONAL COURT

di Carmelo Domenico Leotta

Lo scritto prende in esame la disciplina del fine vita in Italia, dopo la sentenza n. 135 del 2024 della Corte costituzionale che dichiara non fondate le questioni di legittimità costituzionale dell'art. 580 c.p., sollevate con riferimento agli artt. 2, 3, 13, 32, 117 Cost., quest'ultimo in riferimento agli artt. 8 e 14 C.E.D.U. L'autore si sofferma, in particolare, sulla nozione di trattamento di sostegno vitale fornito dalla sentenza

e ne analizza lo sforzo definitorio. Nella parte finale, approfondisce la questione dei vincoli imposti dalla Corte costituzionale al legislatore nella prossima possibile disciplina sul fine vita e prospetta che la legalizzazione del suicidio assistito non rappresenti un'opzione obbligata per il Parlamento italiano.

The paper examines the regulation of the end of human life in Italy after sentence n. 135/2024 of the Italian Constitutional Court, that rejected as ill-founded the questions of constitutional illegitimacy of Article 580 of the Italian Criminal Code, raised with reference to Articles 2, 3, 13, 32, 117 Italian Constitution, and to Articles 8 and 14 ECHR. The author focuses on the concept of life-sustaining treatment, provided by the Decision and, in the concluding section, delves into the topic of possible binding principles imposed by the Constitutional Court on the Italian Parliament in approving a Law regulating end-of-life. Notwithstanding the new above principles introduced by the Court, in the following pages, the author demonstrates that the legalization of assisted suicide is not a binding option for the Italian Parliament.

**TUTTI MUOIONO SOFFRENDO? DANNO NON PATRIMONIALE TERMINALE.
UNA QUESTIONE PRIORITARIAMENTE MEDICO-LEGALE
DOES EVERYONE DIE SUFFERING? TERMINAL NON-PECUNIARY DAMAGE.
A PRIMARILY MEDICO-LEGAL ISSUE**

di Maricla Marrone, Benedetta Pia De Luca, Pierluigi Caricato, Laura Marrone, Ettore Gorini, Ignazio Grattagliano, Alessandro Dell'Erba

Il percorso ermeneutico relativo alla risarcibilità del danno derivante da fatto illecito che realizzi la morte di un soggetto è ampio e non scevro da divergenze interpretative dottrinarie e giurisprudenziali.

Nell'ipotesi in cui si verifichi il decesso del danneggiato, infatti, si determina una propagazione delle conseguenze pregiudizievoli dell'evento che produce effetti sui superstiti della vittima primaria, i quali possono agire dinanzi al Giudice chiedendo il risarcimento dei danni. Tra i danni non patrimoniali patiti iure hereditatis, rientra il danno terminale che – allo stato attuale – si fonda sul principio di unitarietà ed omnicomprensività, enunciato dalle Tabelle Milanesi pubblicate nel 2018, tale per cui all'interno di tale posta di danno debbono ritenersi ricompresi gli aspetti biologici e sofferenziali connessi alla percezione della morte imminente.

Gli Autori propongono quindi a valle di una riflessione sul tema, un criterio della quantificazione del risarcimento del danno terminale, mediante uno studio retrospettivo, nel quale sono state analizzate le motivazioni di 55 sentenze dei Tribunali italiani, presenti sul Portale dei Servizi Telematici (PST) del Ministero della Giustizia. Sono stati approfonditi le modalità risarcitorie del danno non patrimoniale ed i parametri di riferimento nella determinazione del “quantum debeatur”, se questi siano omogenei sul territorio nazionale e se, a seguito della pubblicazione delle Tabelle Milanesi, sia stata raggiunta l'auspicata uniformità liquidatoria di tale posta di danno.

È possibile cercare – nei limiti del tecnicamente “consentito” – di parametrizzare/graduare scientificamente gli aspetti sofferenziali terminali?

Può un Giudice decidere soggettivamente da solo quanto “paga” la percezione di una morte imminente? Ha tutti gli elementi tecnici idonei per monetizzare il valore degli ultimi giorni di vita conseguenti ad un illecito?

Acclarata la disomogeneità nel sistema valutativo dei Giudicanti e con l'intento, di “oggettivizzare” la valutazione di tale posta di danno, gli Autori hanno voluto proporre alcuni criteri, che siano fruibili e di semplice applicazione, al fine di coadiuvare il Giudicante nell'arduo compito di attribuire un “valore alla sofferenza che precede la morte”.

The hermeneutic process relating to the compensability of damages deriving from an unlawful act that results in the death of a person is broad and not free from doctrinal and jurisprudential interpretative divergences. In the event of the death of the victim, in fact, there is a propagation of the prejudicial consequences of the event that produces effects on the survivors of the primary victim, who may bring an action before the Judge requesting compensation for damages. Among the non-pecuniary damages suffered iure hereditatis, there is the terminal damage which – as things stand at present – is based on the principle of unity and all-inclusiveness, enunciated by the Milanese Tables published in 2018, such that within this damage item the biological and suffering aspects connected to the perception of imminent death must be considered included. The Authors therefore propose a criteria for the quantification of the compensation for terminal damage, by

means of a retrospective study, in which the motivations attached to 55 sentences of the Italian Courts, present on the Telematic Services Portal (PST) of the Ministry of Justice, were analyzed. The study investigated the compensation modalities of non-pecuniary damage and the reference parameters in the determination of the “quantum debeatur”, whether these are homogeneous throughout the country and whether, following the publication of the Milanese Tables, the hoped-for uniformity in the liquidation of this item of damage has been achieved.

Is it possible to attempt – within the limits of what is technically ‘permissible’ – to scientifically parameterize/graduate the terminal suffering aspects?

Can a judge subjectively decide for himself how much he ‘pays’ for the perception of imminent death? Does he have all the technical elements suitable to monetize the value of the last days of life resulting from a tort? Having ascertained the lack of homogeneity in the judges’ evaluation system and with the intention of “objectivising” the evaluation of this damage, the authors have proposed a number of criteria that are easy to use and apply in order to assist the judge in the arduous task of attributing a “value to death”.

**LEGGI DELEGA IN MATERIA DI DISABILITÀ E NON AUTOSUFFICIENZA
E DECRETI ATTUATIVI: NUOVI SCENARI VALUTATIVI PER MEDICI LEGALI
E SPUNTI DI RIFLESSIONE
ENABLING ACTS ON DISABILITY AND NON-SELF-SUFFICIENCY AND IMPLEMENTING
DECREEES: NEW EVALUATION SCENARIOS FOR FORENSIC DOCTORS AND FOOD
FOR THOUGHT**

di Paola Ciamarra, Antonietta Porzio, Camilla Tettamanti, Graziamaria Corbi, Francesca Gimigliano, Antonella Argo, Carlo Pietro Campobasso

In Italia è in corso una riforma del sistema di tutela della disabilità, finalizzata a garantire l’inclusione sociale e il ripristino dell’autonomia di vita. Gli Autori illustrano le problematiche valutative e procedurali delle Leggi delega in materia disabilità (Legge 227/2021) e non autosufficienza (L. 33/23) alla luce dei primi decreti attuativi licenziati (D.Lgs. 62/24 e D.Lgs. 29/24). Al modello proposto nel 2006 dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti delle Persone con Disabilità, si ispira la riforma prevista dalla Legge del 22 Dicembre 2021, n. 227 (“Delega al Governo in materia di disabilità”), *atta a promuovere l’integrazione delle persone con disabilità e a consentirne il pieno esercizio dei diritti civili e sociali. La Legge delega 227/2021 si propone di dare attuazione ad un approccio nuovo alla disabilità, di tipo bio-psico-sociale che sostituirà il vecchio schema assistenziale basato sulla menomazione. La disabilità andrà così intesa come il risultato dell’interazione tra la persona e le barriere ambientali e comportamentali. Con il D.Lgs. n. 62 del 03.05.2024 si è provveduto a dare una nuova definizione della disabilità, eliminando la vecchia terminologia di persona handicappata, attraverso la riformulazione del corpo normativo dell’art. 3 della Legge 104/92. È stata introdotta la semplificazione delle procedure accertative in un’unica visita collegiale che prevederà una valutazione di base finalizzata al riconoscimento della condizione di disabilità e necessità di sostegno (attraverso l’uso di classificatori internazionali delle malattie e del funzionamento e questionari in grado di rivelare il livello di autopercezione della disabilità quale forma di partecipazione diretta della persona), seguita da una eventuale valutazione multidimensionale, finalizzata all’elaborazione ed attuazione del progetto di vita personalizzato, avuto riguardo delle barriere e dei facilitatori presenti nei diversi contesti. Il riferimento normativo per la valutazione delle persone anziane non autosufficienti è invece la Legge delega del 23 marzo 2023, n. 33 recante “Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane”. La ratio di questo intervento normativo consiste nell’applicazione dell’approccio valutativo multidimensionale anche nella valutazione degli anziani non autosufficienti e nel rafforzamento dei servizi sociali territoriali per la prevenzione dell’istituzionalizzazione ed il mantenimento dell’autonomia di vita. Con il D.Lgs. n. 29 del 15.03.2024 si propone il riordino, la semplificazione e il coordinamento delle attività di assistenza socio-sanitaria per le persone anziane non autosufficienti e la valutazione multidimensionale unificata rinviando a successivi decreti attuativi gli strumenti e le modalità di funzionamento delle unità di valutazione. Le disposizioni operative incluse nei decreti sembrano colmare le lacune di un sistema di tutela frammentario. Restano, tuttavia, numerosi interrogativi circa la concreta realizzazione del nuovo modello proposto.*

Since 2021 in Italy a reform of the disability protection system is underway, aimed at guaranteeing social

inclusion and the restoration of life autonomy. The Authors illustrate the procedural issues of the enabling laws regarding disability (Law 227/2021) and not-self-sufficiency (Law 33/23) and the implementing decrees issued (Legislative Decree 62/24 and Legislative Decree 29/24). The model proposed in 2006 by the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities inspired the reform promoted by the Law n. 227 of 2021 (“Delegation to the Government regarding disability”), aimed at promoting the integration of people with disabilities and allowing them to fully exercise their civil and social rights. Law 227/2021 aims to implement a new bio-psycho-social approach to disability, in place of the old welfare scheme based on impairment. Disability will thus be understood as the result of the interaction between the person and environmental and behavioral barriers. Legislative Decree no. 62 of 5th March 2024 gave a new definition of disability and reformulated the art. n. 3 of Law 104/92, eliminating the old terminology of “handicap”. The assessment procedures have been simplified in a single collegial visit, which will include a basic assessment, aimed at recognizing the condition of disability and need for support (by using the international classifiers of diseases and functioning and questionnaires capable of reveal the level of self-perception of disability as a form of direct participation of the person), followed by a possible multidimensional evaluation, aimed at the development and implementation of the personalized life project, taking into account the barriers and facilitators present in the different contexts. The reference for the evaluation of non-self-sufficient elderly people is the Delegating Law of 23 March 2023, n. 33 containing “Delegations to the Government regarding policies in favor of elderly people”. This regulatory intervention provides for the application of the multidimensional evaluation approach also in the evaluation of non-self-sufficient elderly people and the strengthening of local social services for the prevention of institutionalization and the maintenance of life autonomy. The Legislative Decree n. 29 of 15th March 2024 proposes the reorganization, simplification, and coordination of social-health care activities for non-self-sufficient elderly people and the unified multidimensional evaluation. Future decrees are needed to provide the tools and methods for the assessment. The provisions included in the decrees appear to fill the gaps in a fragmented protection system. However, numerous questions remain regarding the concrete implementation of the proposed new model.

IL DDL IN MATERIA DI IA: L’UTILIZZO NELL’ATTIVITÀ GIUDIZIARIA E IN AMBITO SANITARIO THE BILL ON AI: USE IN JUDICIAL ACTIVITIES AND IN THE HEALTHCARE FIELD

di **Bartolomeo Romano**

L’articolo analizza il disegno di legge presentato dal Governo, e attualmente all’esame del Senato, recante « disposizioni e delega al Governo in materia di intelligenza artificiale », con particolare riguardo all’utilizzo della IA nell’attività giudiziaria e in ambito sanitario.

The article analyses the bill presented by the government, and currently under consideration by the Senate, containing « provisions and delegation to the government on artificial intelligence », with particular regard to the use of AI in judicial activity and in the healthcare sector.