

Norme, procedure e prassi nella Medicina Legale in materia penale

*Prof. Mauro Bacci
Sezione di Medicina Legale, Scienze Forensi e
Medicina dello Sport
Università degli Studi di Perugia*

1. Medicina Legale come scienza della causalità
2. La causalità generale
3. La causalità in campo biologico
4. Metodo generale dell'indagine tecnica

5.L'attività medico legale nel procedimento penale: La consulenza tecnica e la perizia.

Il ruolo del consulente della pubblica accusa (P.M.)

Il ruolo dei consulenti delle parti private

Il ruolo del consulente del Giudicante

6 . Aspetti formali e sostanziali della relazione scritta di consulenza

7 Alcuni tipi di consulenza:

Consulenza in tema di lesioni personali

Consulenza in tema di omicidio e di lesioni personali stradali

Consulenza in tema di responsabilità professionale sanitaria

- consulenza in tema di violenza sessuale
- consulenza in tema di omicidio volontario

8. codice deontologico e attività medico-legale

Conclusioni

Medicina Legale

- . la medicina legale nasce dalla esigenza del diritto di dare attuazione alle norme poste a tutela della persona e dei suoi diritti. In sostanza quindi lo scopo di questa disciplina è quella di interpretare un dato biologico in chiave giuridica.

Medicina Legale

La medicina legale dovrebbe rappresentare un ponte fra la biologia ed il diritto, due scienze che hanno caratteristiche assai diverse. Al rigorismo oggettivo proprio delle discipline biologiche corrisponde il soggettivismo interpretativo dei contenuti della norma giuridica che rende il dialogo fra queste due discipline non sempre facile.

Nella interazione fra queste due scienze un altro elemento che rende difficile il dialogo è rappresentato dalla rapida evoluzione della conoscenza biologica cui non corrisponde una parallela evoluzione del diritto e delle norme che esso esprime. Un esempio è fornito dalle lesioni personali in cui la gravità della lesione è, fra l'altro, correlata alla durata della malattia che oggi, grazie ai progressi della farmacologia e della rianimazione può risultare breve anche per lesioni “biologicamente” gravi.

Medicina Legale

Il superamento di certe difficoltà d'interazione è affidato soprattutto al medico-legale che nell'esprimere una determinata valutazione dovrà tenere conto delle differenze e fornire quindi risposte che siano da un lato compatibili con il livello attuale di conoscenza e dall'altro fruibili per l'applicazione della norma, spiegando sempre la base biologica di quella conclusione.

Medicina Legale: scienza della causalità

In qualunque ambito la medicina legale venga esercitata ciò che sempre si richiede è di valutare la natura e la origine di un evento ad espressività biologica ma rilevante sul piano giuridico e le conseguenze che da esso derivano in termini di “gravità” con ricadute diverse sullo stato di “salute” della persona. Tutto questo passa attraverso l'analisi delle fasi che conducono all'evento e alla sue conseguenze, analisi che coincide con lo studio dei rapporti causali intercorrenti fra una fase e l'altra.

Medicina Legale: scienza della causalità

Nei codici l'importanza del nesso di causa è essenziale.

I termini che ricorrono sono diversi: si usa spesso il termine “causa” o il termine “cagionare”, in alcuni contesti il termine “causa efficiente” o “causa preponderante” tutti però hanno il significato di stabilire un rapporto fra ciò che è stato compiuto o omissso e la conseguenza che ne è derivata.

Medicina Legale: scienza della causalità

Il concetto di causalità giuridica è più ampio di quello biologico poiché si lega anche direttamente al “movente” dell'azione e quindi all'atteggiamento psicologico di chi pone in essere una determinata azione (dolo, colpa, preterintenzione). La causalità biologica e la sua analisi si lega invece strettamente al fenomeno “materiale” che viene analizzato sulla base delle leggi che regolano la biologia.

Medicina Legale: rapporto di causa secondo il codice penale

Art.40 “nessuno può essere punito per un fatto preveduto dalla legge come reato, se l'evento dannoso o pericoloso da cui dipende la esistenza del reato, non è conseguenza della sia azione od omissione. Non impedire un evento, che si ha l'obbligo giuridico d'impedire, equivale a cagionarlo”

Medicina Legale: causalità in senso biologico

Rilevata una “ferita” se ne valutano le caratteristiche morfologiche che ne consentono l'attribuzione ad una categoria causale (da taglio, da punta, da arma da fuoco ecc.), si ipotizzeranno quindi la sua evoluzione e i suoi esiti sulla base di principi che regolano la riparazione delle ferite per prima o per seconda intenzione se interviene una complicanza

Medicina Legale: scienza della causalità

Volendo richiamare principi definitori generali è noto che la causa di un fenomeno è la condizione necessaria alla sua realizzazione e l'associazione costante fra una condizione ed un fenomeno dovrebbe costituire la prova del fatto che essi sono legati da un rapporto causale.

Medicina Legale: scienza della causalità

L'analisi delle sequenza causale fra due eventi va effettuata sulla base di leggi scientifiche che motivino il passaggio da un anello all'altro della catena causale in un continuum di modificazione che conduce al risultato finale che sarebbe diverso se qualcuno di quegli anelli venisse a mancare o fosse modificato.

Medicina Legale: scienza della causalità

In concreto la dottrina medico legale ha elaborato una serie di criteri attraverso i quali esaminare i rapporti che intercorrono fra due fenomeni uno dei quali assume il ruolo di causa e l'altro di effetto: criterio cronologico che valuta l'antecedenza della teorica causa/ criterio topografico che valuta la corrispondenza anatomica fra azione della causa e effetto/ criterio di continuità fenomenica che valuta una sequenza di sintomi intercorrenti fra l'azione della causa e l'effetto...

Medicina Legale: scienza della causalità

.....criterio di idoneità della teorica causa a produrre l'effetto che si fonda sulla efficienza etiologica della causa secondo i criteri della scienza biologica/
criterio della esclusione di altre cause idonee a produrre, nella specifica situazione, lo stesso effetto

Medicina Legale: scienza della causalità

Quanto dedotto attraverso l'applicazione dei criteri al caso concreto conduce al giudizio conclusivo:

- esiste una relazione fra la causa considerata e l'effetto (rapporto causale)
- la causa ha contribuito solo in parte e l'effetto è il risultato della sua interazione con altri fattori causali (rapporto concausale)
- la causa è inidonea a produrre e la sua antecedenza all'effetto è solo casuale (rapporto occasionale)

Medicina Legale: scienza della causalità

La causalità biologica può seguire un percorso diretto (causalità unica): colpo d'arma da fuoco, ferita penetrante il cuore con morte immediata

Ovvero può seguire un percorso complesso (causalità multipla o causalità circolare): investimento di pedone anziano, frattura esposta di gamba, comorbilità (soggetto diabetico), complicanze infettive locali, complicanze di carattere generale, insufficienza multi organo, morte tardiva.

Medicina Legale: scienza della causalità

Nella medicina legale penale l'ammissione del nesso causale deve avere un livello di probabilità prossimo alla certezza, secondo il criterio “**dell'oltre ogni ragionevole dubbio**”, questo implica una grande cautela del delineare il percorso causale e quindi nell'attribuire eventuali responsabilità di terzi sottese alle singole fasi

Medicina Legale: scienza della causalità

Nella causalità omissiva (che si correla ad attività doverose ma omesse) il rapporto causale fra la mancata attività (ad esempio di cura) e l'evento (ad esempio la morte) va verificata con criterio “controfattuale” ovvero si valutando secondo le leggi biologiche se l'apporto dell'attività omessa avrebbe evitato “*oltre ogni ragionevole dubbio*” il verificarsi dell'evento (la morte).

Medicina Legale: scienza della causalità

Le regole dello studio della causalità biologica sono le medesime in tutti i settori: dalla traumatologia alla responsabilità professionale, dalla patologia del lavoro alla psichiatria forense.

IL METODO DELLA INDAGINE TECNICA MEDICO-LEGALE

IL METODO NON PUO' CHE ESSERE QUELLO DEL RIGORE SCIENTIFICO CHE POTRA' CONDURRE A CONCLUSIONI CERTE O OGNI OLTRE RAGIONEVOLE DUBBIO O VARIAMENTE PROBABILISTICO IL CUI SIGNIFICATO PROBATORIO SARA' DIVERSO A SECONDA DELL'AMBITO (PENALE O CIVILE) IN CUI IL PARERE VIENE ESPRESSO

L'ATTIVITA' MEDICO LEGALE NEL PROCEDIMENTO PENALE

Il consulente medico legale, soprattutto nel settore dell'indagine penale, prescindendo dal ruolo che assume (consulente di parte pubblica, privata o perito del giudicante) deve sempre ispirare la sua condotta all'analisi e alla descrizione oggettiva dei dati messi a sua disposizione o emersi da accertamenti da lui compiuti, dati sui quali vi dovrebbe sempre essere l'accordo di tutti i consulenti a qualsiasi titolo intervenuti.

L'ATTIVITA' MEDICO LEGALE NEL PROCEDIMENTO PENALE

Il rilievo del dato è infatti cosa diversa dalla sua interpretazione sulla quale vi può essere un legittimo disaccordo che può derivare anche dalla diversa posizioni che il consulente è chiamato a rappresentare. Es. nel descrivere una ferita d'arma da fuoco vi deve essere accordo sulla sede, dimensioni, caratteristiche morfologiche mentre si potrà discutere sul riferimento di tali caratteristiche ad una determinata direzione o distanza di sparo

LA CONSULENZA TECNICA

La consulenza tecnica effettuata per conto della parte pubblica viene inserita dal codice di rito nell'ambito dell'Attività di Indagine del Pubblico Ministero (ex art.358 cpp) effettuata ai fini della determinazioni inerenti all'esercizio dell'azione penale. L'art.359 cpp quando siano necessarie particolari competenze tecniche, richiama la figura di consulenti tecnici (che non possono rifiutare la propria opera se non in particolari situazioni) fra i quali si colloca quella del medico-legale o in funzione medico legale

LA CONSULENZA TECNICA

La consulenza tecnica effettuata **per conto della parte privata** è invece prevista all'art.327-bis cpp nell'ambito dell'Attività Investigativa del Difensore che prevede, quando siano necessarie specifiche competenze tecniche, il ricorso a consulenti tecnici che, in questo caso, possono anche rifiutare l'incarico per i più disparati motivi (tecnici e non tecnici).

LA CONSULENZA TECNICA PER IL P.M.

La consulenza tecnica per conto della parte pubblica può essere effettuata ai sensi dell'**art.359 cp** nel contesto delle indagini svolte dal PM senza che le parti sottoposte ad indagini siano di questo avvertite sino alle conclusioni delle indagini stesse. In questo caso il consulente medico-legale svolgerà l'attività del quale è stato incaricato in modo autonomo chiedendo al PM eventuali autorizzazioni necessarie all'espletamento dell'indagine tecnica.

LA CONSULENZA TECNICA PER IL P.M.

Quando l'oggetto dell'accertamento tecnico è (per qualunque causa) passibile di modificazioni, così da rendere il medesimo accertamento non ripetibile, la consulenza viene espletata **ex art. 360 cpp** con avviso alle parti sottoposte ad indagine le quali hanno facoltà, nel caso di indagini tecniche, di nominare i propri consulenti che affiancheranno quello del Pubblico Ministero.

LA CONSULENZA TECNICA PER IL P.M.

La convocazione del consulente per il conferimento dell'incarico avviene attraverso un provvedimento giudiziario di nomina che può o non può contenere l'enunciazione sommaria dell'oggetto delle indagini e nel quale è indicato il giorno, l'ora e il luogo per la comparizione del consulente che, in caso di motivata indisponibilità, potrà eventualmente essere differita.

LA CONSULENZA TECNICA PER IL P.M.

Quando l'indagine è effettuata ai sensi ex 360 cpp sono spesso presenti al conferimento dell'incarico anche i legali rappresentanti delle parti che procederanno alla nomina di eventuali consulenti (che potranno anche essere già presenti). I quesiti posti, nella componente biologica del loro contenuto, potranno essere modificati su richiesta del consulente del PM o delle parti private. Il consulente del PM comunicherà poi luogo, giorno e ora in cui avranno inizio le operazioni di consulenza.

RUOLO DEL CONSULENTE MEDICO-LEGALE DEL PUBBLICO MINISTERO

Il consulente medico-legale del Pubblico Ministero, entro un tempo pre-fissato, dovrà rispondere ai quesiti a lui posti che avranno contenuti legati al tipo d'indagine giudiziaria e che serviranno al Pubblico Ministero per applicare in concreto le previsioni della norma in quella specifica fattispecie (omicidio, lesioni personali, imputabilità).

RUOLO DEL CONSULENE MEDICO-LEGALE DEL PUBBLICO MINISTERO

Il nucleo dell'accertamento consisterà nel valutare il quadro che costituisce l'oggetto della indagine (es.: le caratteristiche di una lesione traumatica, di una patologia lavorativa, la sua gravità e le sue conseguenze) seguendo un rigorismo obiettivo nella loro descrizione, nella interpretazione causale e nell'apporto disfunzionale utilizzando i principi delle scienze biologiche ed esprimendo un giudizio che abbia quindi solide basi scientifiche.

Pareri svincolati dal rilievo oggettivo del dato e dall'analisi interpretativa rispettosa della regola scientifica non hanno valenza tecnica ma esprimono piuttosto una opinione personale. E' anche possibile che un determinato quadro possa dare luogo a diverse interpretazioni, pur nel rigore del metodo utilizzato, in questo caso (ad esempio in ambito causale) andrà privilegiata delle possibili ipotesi quella che vede la maggiore concordanza di dati.

RUOLO DEL CONSULENTE MEDICO-LEGALE DEL PUBBLICO MINISTERO

Pur nel contesto di un determinato indirizzo della indagine istruttoria del Pubblico Ministero, il medico-legale non dovrà rinunciare ad una valutazione critica quando l'ipotesi non risulti coerente con il dato biologico, specie se l'incarico sia espletato ex art. 359 cpp. **Il consulente migliore non è quello che “gratifica” il PM ma quello che esprime un parere sulla base di una valutazione scientificamente documentata.**

Tutto questo non esclude, essendo il consulente medico-legale del PM comunque un consulente di parte, che sia legittimo, fra le diverse ipotesi motivatamente formulabili condividere quella indicata dalla pubblica accusa, fatta salva la oggettività dei rilievi, allo stesso modo con cui il consulente di parte privata sosterrà, in modo legittimo, una ipotesi alternativa purché coerente con i rilievi condivisi.

RUOLO DEL CONSULENTE MEDICO-LEGALE DEL PUBBLICO MINISTERO: PROCEDURA

Nel caso di un accertamento tecnico irripetibile, quindi eseguito ex art.360 cpp. Il consulente del PM dovrà dare di volta in volta avviso ai restanti consulenti, di tutte le attività che andrà a compiere così da garantire una costante e anche costruttiva interazione soprattutto nell'analisi dei dati sui quali poi verrà formulato il giudizio presupposto alla risposta ai quesiti.

In ogni fase dall'accertamento tecnico è fondamentale che il metodo di analisi sia condiviso evitando scelte che possano, a ragione, essere criticate poiché questo implicherebbe nella successiva fase dibattimentale, degli insanabili ostacoli al raggiungimento della verità scientifica e quindi anche per l'accertamento della verità giudiziaria.

Seguire un metodo validato è fondamentale in ambito medico-legale allo stesso modo che in ambito clinico, specie quando gli accertamenti implicano attività di laboratorio e quindi procedure che devono essere codificate (in ambito istologico, tossicologico, genetico, o clinico-strumentale) e condivise dalla comunità scientifica.

IL RUOLO DEL CONSULENTE MEDICO-LEGALE DELLA PARTE PRIVATA:

Verificare che l'indagine tecnica venga effettuata nel rispetto delle regole formali e sostanziali, suggerire nello svolgimento degli accertamenti il metodo ritenuto più corretto in una dialettica costruttiva con tutti i consulenti anche di parte contrapposta. In fase d'interpretazione giustificare la propria difformità di opinione seguendo sempre la logica del ragionamento scientifico ed evitando interpretazioni che siano confliggenti con i rilievi oggettivi.

RUOLO DEL PERITO (IL CONSULENTE DEL GIUDICANTE)

L'Istituto della perizia è previsto all'art.220 del cpp con le stesse motivazioni di ordine tecnico proprie della consulenza del PM. Nel caso della perizia è evidentemente il Giudice che dovendo decidere di specifici temi di ordine biologico e ritenendo che gli elementi di giudizio forniti dalle parti non siano sufficienti a consentirgli di esprimere un giudizio motivato, nomina un esperto “perito” (ex art.221cpp) o, in casi complessi più esperti, affidando loro un incarico collegiale

RUOLO DEL PERITO (IL CONSULENTE DEL GIUDICANTE)

La perizia viene disposta ex art.224 cpp, in diverse fasi processuali, con ordinanza motivata che contiene il nome o i nomi dei periti e, anche in questo caso come per la consulenza del PM, la sommaria enunciazione dell'oggetto delle indagini nonché l'indicazione del giorno, dell'ora e del luogo fissati per la comparizione del perito. Nella stessa udienza in cui avviene il conferimento dell'incarico, il PM e le parti private possono nominare uno o più consulenti mai in numero superiore, per ciascuna parte, a quello dei periti.

La perizia può essere disposta dal Giudice nel dibattimento (ex art.508 cpp) anche su richiesta di una delle parti, o essere richiesta al Giudice nel corso delle indagini preliminari dal Pubblico Ministero anche su sollecitazione dalla parte sottoposta ad indagini, nel cosiddetto incidente probatorio, con il fine di chiarire problemi tecnici rilevanti che stanno alla base stessa del giudizio (es.:il rapporto causale fra una condotta sanitaria ritenuta incongrua da una delle parti e la morte del paziente).

Nella perizia sarà data facoltà al perito di prendere visione degli atti e dei documenti prodotti dalle parti per i quali la legge prevede l'acquisizione nel fascicolo del dibattimento.

Il perito fissa in sede di udienza il giorno, l'ora, il luogo in cui inizierà le operazioni peritali. Della prosecuzione delle stesse il perito darà di volta in volta comunicazione informale alle parti che sono presenti.

RUOLO DEL PERITO (IL CONSULENTE DEL GIUDICANTE)

Il ruolo del medico-legale in funzione di perito è quello di procedere ad una valutazione oggettiva della documentazione a lui fornita e di valutare con oggettività ed equidistanza la interpretazione che le parti forniscono del caso, utilizzando anche in questo caso il rigorismo proprio del metodo scientifico. Nel caso in cui l'indagine porti a conclusioni probabilistiche sarà necessario chiarirne la robustezza che coinciderà con quella fornita dai dati della letteratura di riferimento

RUOLO DEL PERITO:PROCEDURA

Nell'espletamento delle indagini è utile che si proceda, di volta in volta, alla verbalizzazione iniziando dai presenti e proseguendo con l'illustrazione sintetica delle attività svolte e, se del caso, alla interpretazione che ognuno dei presenti fornisce dei dati (siano essi di laboratorio, siano essi di analisi clinica o documentale sanitaria) ottenuti o analizzati.

RUOLO DEL PERITO: PROCEDURA

Non è fatto obbligo al perito di esprimere un parere definitivo prima della elaborazione della relazione scritta e di fornire quindi in via breve, ai singoli consulenti, la risposta che intende dare ai quesiti posti, mentre è suo dovere ascoltare le diverse posizioni e argomentazioni dei consulenti e fornirne, se del caso, una valutazione critica nell'elaborato scritto .

LA RELAZIONE SCRITTA DI CONSULENZA E DI PERIZIA

Una relazione medico-legale dovrebbe essere scritta in modo semplice e chiaro, utilizzando una prosa piana e con frasi brevi e il minor numero possibile di subordinate. Il linguaggio dovrebbe essere, nei limiti del possibile, esente da terminologia tecnica di cui, in ogni caso, andrebbe chiarito il significato. Non va dimenticato che il committente della consulenza e della perizia non è un biologo e la terminologia utilizzata deve tenere conto di tale realtà

LA RELAZIONE SCRITTA DI CONSULENZA E DI PERIZIA I

Sul piano formale una relazione di perizia/consulenza medico-legale deve avere una chiara ripartizione in sezioni:

- Conferimento incarico
- Quesiti posti
- Sintesi delle circostanze del fatto/vicenda
- Dati della documentazione

LA RELAZIONE SCRITTA DI CONSULENZA E DI PERIZIA II

- Dati dell'accertamento tecnico eseguito (indagine autoptica, indagini di laboratorio, visita medico legale) quando espletato
- Considerazioni medico-legali (contenenti un'analisi complessiva degli eventi compresa la valutazione delle sequenze causali) finalizzate a fornire una risposta scientificamente motivata ai quesiti posti
- Risposta sintetica ai quesiti

QUESITI MEDICO-LEGALI IN FATTISPECIE PARTICOLARI DI CONSULENZE ESPLETATE A FINI PENALI

LESIONI PERSONALI VOLONTARIE (ex art. 582)

- Descriva il consulente le caratteristiche della lesione e le modalità con cui essa è stata determinata
- Indichi la durata della malattia e della incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni
- Dica se vi fu pericolo di vita
- Dica se residuino postumi penalmente rilevanti ex art. 583

Art. 582 – Lesione personale

“Chiunque cagiona ad alcuno una lesione personale, dalla quale deriva una malattia nel corpo o nella mente è punito con la reclusione da tre mesi a tre anni. Se la malattia ha una durata superiore ai 20 e non ricorra alcuna delle circostanze aggravanti previste dagli articoli 583 e 585 c.p....il delitto è punibile a querela della persona offesa”

Art. 583 LESIONI VOLONTARIE AGGRAVATE I

- lieve: durata della malattia compresa fra 20 e 40 giorni
- grave: malattia o incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni oltre i 40 giorni, pericolo di vita, indebolimento permanente di organo o di un senso
- gravissima: malattia certamente o probabilmente insanabile, perdita di un senso, perdita di un arto o una sua mutilazione che lo renda inservibile

Art. 583 LESIONI VOLONTARIE AGGRAVATE II

- gravissima: perdita della capacità di procreare, permanente grave difficoltà della favella, deformazione o sfregio permanente del viso

Art. 590 LESIONI COLPOSE

- gravi
- gravissime

Si ricomprendono in questo capitolo le lesioni derivanti da inosservanza delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali e delle norme sulla disciplina della circolazione stradale.

Art. 589-BIS OMICIDIO STRADALE

- Pena massima (8-12a) se commesso in stato di ebbrezza con alcolemia > a 1,5 gr./litro o dopo assunzione di s.stupefacenti
- Pena intermedia (5-10a) se commesso in stato di ebbrezza con alcolemia compresa fra 0,8 e 1,5 gr./litro o per eccesso di velocità, per attraversamento con semaforo rosso, per circolazione contro senso, inversione di marcia in prossimità di incroci curve o dossi, sorpasso con linea continua
- Pena base (2-7a) nei restanti casi

Art. 590-BIS LESIONI PERSONALI STRADALI

- Pena massima (3-5a) se commesso in stato di ebbrezza con alcolemia > a 1,5 gr./litro o dopo assunzione di s.stupefacenti
- Pena intermedia (2-4a) se commesso in stato di ebbrezza con alcolemia compresa fra 0,8 e 1,5 gr./litro o per eccesso di velocità, per attraversamento con semaforo rosso, per circolazione contro senso, inversione di marcia in prossimità di incroci curve o dossi, sorpasso con linea continua
- Pena base (3mesi-1a lesioni gravi; 1-3a lesioni gravissime) nei restanti casi

Art. 590-BIS LESIONI PERSONALI STRADALI

La consulenza tecnica medico-legale sulla vittima in tema di lesioni o omicidio stradale si dovrà correlare ad una **consulenza tecnica tossicologica sull'autore del reato** che valuti la eventuale presenza di stupefacenti o di alcool nel sangue e i livelli di concentrazione di quest'ultimo dati necessari al PM per definire, sulla base delle previsioni di legge, la entità della pena.

Art. 590-BIS LESIONI PERSONALI STRADALI

Nei traumi stradali derivati da incongrua condotta di guida in assenza di alcool o sostanze stupefacenti risulteranno fondamentali i rilievi delegati alla polizia stradale che saranno utili anche nel caso in cui sia necessario disporre una consulenza/perizia cinematica.

Consulenza collegiale in tema di responsabilità professionale sanitaria (lesioni personali colpose-omicidio colposo).

I quesiti, dopo le modifiche apportate alla materia dalla conversione in legge del decreto Balduzzi, sono stati modificati con un richiamo specifico alle **“linee guida”** e alle **“buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica nazionale ed internazionale”**. La norma infatti prevede che se l'esercente la professione sanitaria si attiene a linee guida e a buone pratiche accreditate non risponde penalmente se l'errore commesso è riferibile a colpa lieve

Consulenza in tema di responsabilità professionale sanitari (lesioni personali colpose-omicidio colposo).

In sostanza il consulente/perito medico-legale oltre che valutare nell'articolarsi della vicenda assistenziale la congruità della condotta sanitaria, in termini di attenzione e quindi di tempestività diagnostico-terapeutica dovrà verificare se le scelte tecniche (medico-chirurgiche) siano corrette e se siano coerenti con le linee guida e con le buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica nazionale e internazionale.

Consulenza in tema di responsabilità professionale
sanitari (lesioni personali colpose-omicidio colposo).

L'ampia produzione di linee guida impone ai consulenti/periti di fornire al giudicante anche una valutazione “gerarchica” delle stesse, ritenendosi quelle accreditate dalle società scientifiche internazionali e condivise in conferenze di consenso, di valore superiore rispetto a linee guida di rilievo nazionali o addirittura locale.

Consulenza in tema di responsabilità professionale
sanitari (lesioni personali colpose-omicidio colposo).

Va specificato che l'attenuazione della responsabilità derivante dall'applicazione delle linee guida non si applica se il difetto di condotta rilevato afferisce alle categorie della negligenza e della imprudenza e questo rende necessario quindi valutare sanitaria anche in termini di attenzione al malato e di tempestività dell'intervento.

Consulenza in tema di responsabilità professionale sanitari (lesioni personali colpose-omicidio colposo).

Il carattere di solito collegiale della consulenza/perizia in tema di responsabilità professionale, auspicato dal codice deontologico prima ancora che dal Decreto Balduzzi, implica la gestione dei rapporti con diversi specialisti che, essendo non specificatamente addestrati all'attività medico-legale, commettono diversi errori procedurali e talora anche sostanziali specie nell'analisi della causalità e nella connotazione delle condotte.

Consulenza in tema di responsabilità professionale
sanitari (lesioni personali colpose-omicidio colposo).

Il ruolo di coordinamento dell'indagine tecnica deve essere quindi svolto dal medico-legale che, nel rispetto delle competenze tecniche dei colleghi, dovrà comunque indicare gli aspetti assistenziali che, sul piano medico legale sembrano mostrare qualche criticità, ed avere chiarimenti idonei a dirimere i dubbi.

Consulenza in tema di responsabilità professionale sanitari (lesioni personali colpose-omicidio colposo).

Sul piano della causalità, quando si valuti la vicenda secondo un criterio ex ante che faccia astrazione dalla consapevolezza del risultato, l'indagine è particolarmente articolata posto che si è quasi sempre di fronte ad una causalità complessa in cui lo stato anteriore (in riferimento alle co-morbilità) può modificare il percorso di cura (con deroga dalle linee guida) o la risposta alle cure così da condurre ad esiti non sempre prevedibili, .

Consulenza in tema di responsabilità professionale sanitari (lesioni personali colpose-omicidio colposo).

Il concetto che spesso è necessario sottolineare al giudicante, ma che spesso sfugge, talora, anche agli stessi consulenti è che quella biomedica è una scienza inesatta e che la distinzione fra complicanza (intesa come evento avverso inevitabile) e evento avverso correlato ad una condotta incongrua commissiva o omissiva non è sempre così netto, fatto che può giustificare diverse interpretazioni di una stessa vicenda

Consulenza in tema di responsabilità professionale sanitari (lesioni personali colpose-omicidio colposo), quesito:

“ Dicano i consulenti/periti, esaminata la documentazione se, tenuto conto dello stato anteriore del soggetto e avuto riguardo delle caratteristiche dell'affezione in atto, siano ravvisabili incongruità tecniche (diagnostico-terapeutiche) nella condotta dei sanitari ovvero mancata attenzione alle necessità del paziente o intempestività nelle cure che si pongano in relazione causale con la morte (il peggioramento dello stato di salute)...

Consulenza in tema di responsabilità professionale
sanitari (lesioni personali colpose-omicidio colposo).

...nel caso siano individuati errori di ordine tecnico ne illustrino i consulenti/periti le caratteristiche e la rilevanza. Dicano in ogni caso se i trattamenti medico-chirurgici effettuati siano coerenti con quelli indicati nelle Linee guida per la specifica patologia o comunque ispirati a buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica”

Art. 583-BIS MUTILAZIONI GENITALI FEMMINILI

- Dica il consulente, sottoposta a visita se la medesima presenti una mutilazione degli organi genitali come indicata dalla legge (clitoridectomia, l'escissione, l'infibulazione o altra pratica che cagioni effetti dello stesso tipo) e se tale mutilazione sia o meno riferibile a qualsivoglia esigenza terapeutica

Art. 609-BIS VIOLENZA SESSUALE

- Dica il consulente, sottoposta a visita e acquisita dalla/o stessa/o ogni informazione inerente le circostanze del fatto se ricorrano qualcuna delle previsioni ex art.609-bis

Art. 609-BIS VIOLENZA SESSUALE

Va sottolineato che, dopo l'entrata in vigore della legge 66/1996 l'individuazione della condotta tipica del reato di violenza sessuale è assai più complessa poiché riferita non solo al concetto di violenza carnale letteralmente intesa (nel senso di congiunzione in qualsiasi modalità attuata) ma a quella di atto sessuale.

Art. 609-BIS VIOLENZA SESSUALE

Secondo la Giurisprudenza della Suprema Corte si riconduce alla definizione di atto sessuale *“ogni comportamento che, nell'ambito di un rapporto fisico interpersonale, sia manifestazione dell'intento di dare soddisfacimento all'istinto legato con i caratteri anatomico-genitali dell'individuo”*

Art. 609-BIS VIOLENZA SESSUALE

Ed ancora a chiarimento ulteriore *“Il concetto attuale di atto sessuale è semplicemente la somma dei concetti previgenti di atti di libidine e di congiunzione carnale...in tutti i casi, quindi compiere o subire atti sessuali implica un coinvolgimento della corporeità sessuale della persona offesa che si risolva in un contatto corporeo fra soggetto attivo (autore) e soggetto passivo (vittima) del reato”*

La consulenza medico-legale in ambito di violenza sessuale implica quindi una valutazione complessa (quasi sempre collegiale) oltre che di ordine fisico della vittima (peraltro spesso non risolutiva nella individuazioni di lesioni fisiche correlabili all'atto sessuale nella sua nuova formulazione) anche di ordine psicologico posto che il delitto ricorre anche quando l'atto sessuale è attuato abusando della condizione di *“inferiorità fisica o psichica al momento del fatto”*

LA CONSULENZA IN TEMA DI OMICIDIO VOLONTARIO ART.475 cp

Inizia nella maggioranza dei casi con l' esecuzione di un esame autoptico che viene disposto dal Pubblico Ministero. In alcune circostanze, laddove questa prima indagine evidenziasse lacune o vi fossero elementi rilevanti criticati dai consulenti delle parti, può essere disposta, in fase dibattimentale o nella fase di appello una perizia ed essere richiesta la eventuale esumazione del cadavere quando si ponga in discussione qualche rilievo effettuato nel corso della prima autopsia.

LA CONSULENZA IN TEMA DI OMICIDIO VOLONTARIO

ART.475 cp

Il quesito: Dica il consulente effettuato l'esame autoptico del cadavere di.... presa visione della documentazione relativa agli accertamenti di PG, quale sia stata l'ora e la causa della morte quali i mezzi con i quali è stata determinata. Dica inoltre quant'altro ritenuto utile a fine di giustizia In caso di ferite da arma bianca o da corpo contundente può essere richiesto di esprimere un parere circa la compatibilità delle lesioni rilevate con l'arma o lo strumento ipotizzato e/o sequestrato.

LA CONSULENZA IN TEMA DI OMICIDIO VOLONTARIO

ART.475 cp

In caso di ferite da arma da fuoco sarà affidata una contestuale consulenza balistica e può essere richiesto di esprimere un parere in ordine alla distanza di sparo, alla direzione del tramite intrasomatico e alla sua compatibilità con la traiettoria balistica ed anche alle posizioni reciproche dello sparatore e della vittima

LA CONSULENZA IN TEMA DI OMICIDIO VOLONTARIO

ART.475 cp

In presenza di tracce biologiche può essere affidata una consulenza per definirne la natura (sangue, saliva, sperma) e il profilo genetico da comparare con l'eventuale indagato/i

LA CONSULENZA IN TEMA DI OMICIDIO: ACCERTAMENTI

Indagine tecnica è rappresentata dall'esame dell'esame esterno del corpo vittima seguita dalla sezione cadaverica. Ambedue le fasi vanno effettuate seguendo le metodiche che dovrebbero essere normale bagaglio di chi esercita l'attività di patologo forense.

In caso di omicidio è indispensabile documentare le fasi dell'accertamento attraverso rilievi fotografici e, quando possibile o se esplicitamente richiesto, procedere alla ripresa filmata.

Nel corso dell'autopsia si procedere al prelievo routinario di frammenti di organi per lo studio istologico e al prelievo mirato delle lesioni ritenute d'interesse.

Nel caso in cui siano presenti indagati saranno nominati consulenti di parte che assisteranno a tutte le operazioni effettuate dal consulente del PM ed avranno anche facoltà di richiedere nel corso dell'accertamento o al momento dell'incarico approfondimenti tecnici (esami tossicologici, genetici) che dovranno essere autorizzati dal PM.

LA CONSULENZA IN TEMA DI OMICIDIO VOLONTARIO:RELAZIONE

Oltre alle indicazioni generali (formali e sostanziali) già richiamate va sottolineata in questo caso la cura meticolosa con cui deve essere descritta la lesività rilevata sia alla ispezione estera che alla sezione del cadavere. Essa costituisce la base fondante su cui si articolerà l'intera valutazione del caso in uno con l'esito delle indagini tecniche complementari (tossicologiche, genetiche, balistiche) e delle indagini investigative.

ATTIVITA' MEDICO-LEGALE E DEONTOLOGIA

Il ruolo spesso assai delicato e carico di responsabilità che l'attività medico-legale implica impone una condotta che sia osservante non solo delle norme proprie del diritto positivo ma anche degli indirizzi contenuti al TITOLO XI art.62 del Codice deontologico .

ART.62 ATTIVITA' MEDICO-LEGALE

L'attività medico-legale, qualunque sia la posizione di garanzia nella quale viene esercitata, deve evitare situazioni di conflitto di interesse ed è subordinata all'effettivo possesso delle specifiche competenze richieste dal caso. L'attività medico-legale viene svolta nel rispetto del Codice: la funzione di consulente tecnico e di perito non esime il medico dal rispetto dei principi deontologici che ispirano la buona pratica professionale, essendo in ogni caso riservata al giudice la valutazione del merito della perizia.

ART.62 ATTIVITA' MEDICO-LEGALE

Il medico legale, nei casi di responsabilità professionale si avvale di un collega specialista di comprovata competenza nella disciplina interessata; in analoghe circostanze, il medico clinico si avvale di un medico legale. Il medico nel rispetto dell'ordinamento, non può svolgere attività medico-legale quale consulente d'ufficio o di controparte nei casi nei quali sia intervenuto personalmente per ragioni di assistenza o cura o a qualunque altro titolo, né nel caso in cui intrattenga...

ART.62 ATTIVITA' MEDICO-LEGALE

...un rapporto di lavoro di qualunque natura giuridica con la struttura sanitaria coinvolta nella controversia giudiziaria. Il medico consulente di parte assume le evidenze scientifiche disponibili interpretandole nel rispetto dell'oggettività del caso in esame e di un confronto scientifico rigoroso e fondato, fornendo pareri ispirati alla prudente valutazione della condotta dei soggetti coinvolti.

CONCLUSIONI

“ ..Ciò che distingue la Medicina Legale (quindi l'attività medico-legale) dalle altre scienze mediche sono l'oggetto e la finalità dell'indagine ma anche la metodologia che è improntata alla ricerca critica di prove sicure, da cui possa trarsi una serena conclusione giudiziaria. Ne deriva che il medico-legale dovrebbe conoscere bene la medicina, ed in particolare la patologia provocata, ma anche la traumatologia, la tossicologia, la genetica ecc. ed avere solide basi giuridiche, almeno nel campo di stretta pertinenza..

“ ..non è certo possibile dominare queste scienze ormai così differenziate, e ciascun medico-legale (o ciascun medico in funzione medico-legale) dovrebbe conoscere i propri punti deboli. Ciò che conta, tuttavia, è questo, che ogni indagine, anche la più banale, venga affrontata con sereno spirito scientifico, scevro da influenze dottrinarie o di scuola o di altra natura, di tal che anche la più modesta perizia abbia il valore e il significato di una ricerca applicata”

G.V.Giusti 31 agosto 2006

Gestire i documenti informatici non
significa limitarsi alla loro creazione
ma significa gestire il loro intero
«ciclo di vita» secondo gli indirizzi
desumibili dalla normativa ad oggi
disponibile

DOCUMENTO INFORMATICO (D.Lgs n. 82/2005)



*«... Rappresentazione
informatica di atti, fatti o
dati giuridicamente
rilevanti ...»*

Il processo di informatizzazione della Sanità non può però arrestarsi di fronte a certe isolate riserve, perché risponde alla crescente necessità di comunicazione delle informazioni all'interno delle strutture Sanitarie, fra le strutture sanitarie e gli operatori sanitari esterni, e fra strutture Sanitarie e pazienti

Fascicolo sanitario elettronico (FSE)

strumento di lavoro concreto degli operatori sanitari che si sostanzia di due fondamentali scopi:

- archiviazione di massa di dati ed informazioni
- condivisione dei dati archiviati fra tutti gli operatori del sistema legittimati al trattamento

Accresciuta consapevolezza sulla
irrinunciabilità ad un nuovo sistema di
diffusione di conoscenza con uso
integrato delle informazioni, con il fine
di una migliore assistenza sanitaria ma
anche per motivi di ricerca e di
conoscenza epidemiologica

Deve trovare consolidamento **il ruolo del paziente** che dovrebbe essere messo in condizioni tali da poter interagire in modo diretto o mediato con l'intera rete, assumendo quindi una funzione attiva e partecipe nei processi di cura dei quali è il destinatario.



I dati personali – Normativa attuale

- Direttiva 1995/46CE
- Direttiva 2002/58CE

Più recentemente (2007) è stato stilato il “***Documento di lavoro sul trattamento dei dati personali relativi alla Salute contenuti nelle cartella cliniche elettroniche (CEE)***”

Sulla spinta di tali norme, il Garante della Privacy (2009) varava un provvedimento a carattere generale: «***Linee Guida in tema di fascicolo sanitario elettronico e dossier sanitario***», successivamente affiancato da quello relativo alle «***Linee Guida in tema di referti online***»

Il problema della **protezione dei dati sensibili** deve essere affrontato secondo una strategia unitaria, nella logica di un sistema informativo che concerne la totalità dei dati riguardanti lo stato di salute del paziente, gestiti e trattati dalle aziende sanitarie e dagli operatori sanitari

“... devono essere utilizzati idonei accorgimenti per la protezione dei dati registrati rispetto a rischi di accesso abusivo, furto o smarrimento parziali o integrali dei supporti di memorizzazione o dei sistemi di elaborazione portabili o fissi (ad esempio attraverso l'applicazione anche parziale di tecnologie crittografiche a file system o database, oppure tramite l'adozione di altre misure di protezione in grado di rendere i dati intellegibili ai soggetti legittimati)”. Garante della Privacy 2009

Responsabilità della struttura sanitaria
all'adozione di strumenti avanzati idonei
a evitare incursioni telematiche

Responsabilità del singolo sanitario ad una
rigorosa custodia delle credenziali di
autenticazione e dei profili di autorizzazione
assegnatigli per l'accesso legittimo al sistema

Il Codice Deontologico nella sua ultima versione affronta l'argomento all'**articolo 78** dedicando poi ad esso alcuni indirizzi applicativi.

«... Il medico nell'uso degli strumenti informatici, garantisce l'acquisizione del consenso, la tutela della riservatezza, la pertinenza dei dati raccolti e par quanto di competenza, la sicurezza delle tecniche ... garantendo la consapevole partecipazione della persona assistita ...»

- Impedire che la tecnologia informatica renda evanescente il rapporto medico-paziente, sì che l'impiego telematico delle informazioni favorisca la costruzione di una sorta di paziente virtuale.



- Impedire l'impoverimento dei valori etico-deontologici che regolano la vicenda assistenziale e che rappresentano il presupposto di un percorso di cura in cui, l'attenzione agli aspetti tecnici dell'intervento non deve essere disgiunta dall'attenzione che deve essere riservata alle esigenze dell'uomo malato come persona

Indirizzi applicativi

“Il medico facendo uso dei sistemi telematici, non può sostituire la visita medica, che si sostanzia nella relazione diretta con il paziente, con una relazione esclusivamente virtuale; può invece utilizzare gli strumenti della telemedicina per le attività di rilevazione o monitoraggio a distanza, dei parametri biologici e di sorveglianza clinica”

Indirizzi applicativi

“In ogni caso il consulto e le consulenze mediante tecnologie informatiche della comunicazione a distanza devono rispettare tutte le norme deontologiche che regolano la relazione medico-persona assistita”

Non rinunciare a seguire l'articolato
proprio della normale relazione
convenzionale di cura, nel pieno
rispetto dei diritti del paziente.

PRINCIPIO DI AUTODETERMINAZIONE

Il singolo paziente ha facoltà di scegliere, in piena autonomia, se aderire alla costituzione di un Fascicolo Sanitario Elettronico, senza che la sua decisione possa precludergli l'accesso alle prestazioni del servizio sanitario nazionale o lo penalizzi sulla possibilità di usufruire delle cure mediche

Errori materiali di trascrizione inseriti all'interno di un sistema articolato con accesso plurisoggettivo, potrebbero avere importanti ripercussioni nella diagnosi e nella cura di determinate condizioni patologiche

Rimane sotto la totale **responsabilità del medico** la scelta delle tecnologie di base attraverso cui dialogare e la rigorosa custodia dei percorsi di accesso al sistema che dovrebbe garantire la tutela della riservatezza delle informazioni trattate

- *“... favorire l’uso delle tecnologie di informazione e comunicazione dei dati clinici”*
- *“... correttezza, scientificità e deontologia dell’uso dello strumento informatico assumendosi l’obbligo di segnalare all’Ordine eventuali violazioni di tali comportamenti ...”*

IN CONCLUSIONE

- Il processo di digitalizzazione dei dati sanitari, quand'anche ancora imperfetto ed incompleto sul territorio nazionale, è espressione di una **irreversibile mutazione del mondo sanitario**.
- La sua finalità è quella di potenziare la capacità di cura e di prevenzione, incrementando **efficacia, efficienza ed economicità** degli interventi sanitari.
- Tale sistema non è esente da **criticità** emerse soprattutto in riferimento alla necessità di protezione dei dati sensibili contenuti nel fascicolo sanitario elettronico e al non facile coinvolgimento del paziente come figura centrale del processo.
- L'intervento del medico deve articolarsi nel rispetto rigoroso dei principi etici che regolano il **normale rapporto medico-paziente, rifuggendo da ogni depersonalizzazione** che condurrebbe a confondere il malato con la malattia, all'interno di un rapporto virtuale, orfano dei valori alti della regola deontologica.