

Diritti negati

I processi per responsabilità medica non sono affatto diminuiti ed i giudici, lungi dall'essere più comprensivi verso la classe medica appaiono nell'attuale periodo assumere atteggiamenti più restrittivi ed ingiustamente rigorosi nei confronti dei diritti della difesa.

Si celebrano continuamente processi nei confronti dei medici con pseudo distanziamenti in aula, indossando le classiche mascherine, tuttavia alcuni atteggiamenti della magistratura inducono ad una riflessione, soprattutto ad adottare contromisure preventive per godere di maggiori garanzie. Di seguito si fornisce un esempio paradigmatico.

In ossequio dell'art. 190 cpp le prove nel processo penale sono ammesse su richiesta di parte, tranne i casi in cui il giudice, a completamento dell'istruttoria può assumerle d'ufficio.

L'avv. della difesa del medico perciò ricerca le fonti, valuta la necessità dei mezzi di prova (documentali come le cartelle cliniche, testimoniali, foto, filmati, consulenti tecnici, ecc.) a sostegno della tesi difensiva e ne chiede l'ammissione.

Il giudice è tenuto ad ammettere tutte le prove, tranne quelle che siano vietate dalla legge (ad es. intercettazione telefonica non consentita, un documento estorto, ecc.) o manifestamente superflue o irrilevanti.

L'art. 192 cpp stabilisce il principio del libero convincimento del giudice, secondo cui non c'è una gerarchia di prove per importanza; il giudice valuta la singola prova e tutto l'insieme del corredo probatorio emerso e assunto in dibattimento e dopo la sua valutazione deve dar conto nella motivazione della sentenza dei criteri utilizzati per giungere al suo convincimento.

L'assunzione delle prove è una fase cruciale del processo perchè ne condiziona l'esito; pertanto è fondamentale che risultino rispettati i principi e le regole che le disciplinano.

Per non comprimere il diritto di difesa, il codice prevede che le prove siano ammesse su richiesta di parte, limitando al massimo la possibilità del giudice di non ammetterle (solo se contrarie alla legge o manifestamente superflue o irrilevanti). Altresì il codice contiene in termini ristretti il ruolo del giudice (art. 507 cpp) nel suo intervento autonomo di assunzione delle prove d'ufficio. La prova deve essere idonea ad assicurare l'accertamento dei fatti e non deve pregiudicare la libertà morale della persona.

A parte i predetti limiti, sono ammissibili **tutti** i tipi di prove, anche le prove così dette "atipiche", ossia non espressamente previste dalla legge. Oggi si è aggiunta la prova scientifica, quella telematica, foto, filmati, ecc. Occorre però che la prova sia ricollegabile ad una data certa in cui è stata acquisita e sia dimostrativa dei fatti oggetto di causa oltre, come si è detto, a non essere illecita o irrilevante. Una dimostrazione significativa della condotta perita, prudente e diligente dell'operato del chirurgo è data dalla videoregistrazione dell'intervento, classificabile come prova

documentale , spesso di provenienza dell'imputato perchè a suo favore. Può infatti dimostrare: l'indicazione all'intervento, la correttezza della tecnica utilizzata, il rispetto dei tempi previsti nell'intervento, lo svolgimento, l'accuratezza della sutura e dell'emostasi, l'assenza di perdite ematiche intra-operatorie. Tuttavia occorre far attenzione alla menzionata “certezza della prova” .

Come ricondurre inequivocabilmente la video-ripresa a quel paziente e a quell'operatore ?

Ebbene l'operatore può dar atto che si inizia e termina il video su quel particolare paziente , anche dando atto della data ed orario, del nominativo del paziente (previo consenso informato rilasciato allo scopo), della patologia da affrontare, della composizione dell'equipe medica.

Soprattutto, **la video ripresa deve essere inclusa nella cartella clinica**, atto pubblico, fidefacente, cioè annotando per iscritto e dando atto degli orari e di ogni altra utile informazione che rende inequivoca e non incerta la riferibilità del giorno , ora dell'intervento, paziente e operatore.

Sono state, infatti, escluse dai processi, alcune riprese assolutamente scagionanti dalle accuse, per es. di perdite ematiche intraoperatorie, successiva morte del paziente per shock emorragico , con conseguente ricostruzione della vicenda clinica molto più problematica, mediante i colleghi dei periti che, magari dibattevano su cause alternative di morte, essendo in contrasto nelle loro ricostruzioni in base a segni clinici o referti anatomopatologici non del tutto dirimenti se non addirittura contrastanti .

La costante, attuale tendenza all'eccessiva rigidità, restrittività nelle condotte dei giudici nei processi contro i medici, induce ad essere più scrupolosi e preparati, senza certo sconfinare nella medicina difensiva, tuttavia prediligendo l'assoluta accuratezza nel raccogliere e fornire al giudice prove certe e convincenti.

Avv. Vania Cirese