

CROCE ROSSA ITALIANA

Volontari del Soccorso

GIULIANOVA



Quaderno protecc 2

"Aspetti legali nel soccorso"

A cura del Sq. Protec 1 di Giulianova

Aspetti medico-legali nel soccorso

Il sanitario, parasanitario e i volontari del soccorso inquadrati in associazioni riconosciute in convenzione con il SSN nell'esercizio delle funzioni assumono la qualifica di incaricato di **“pubblico servizio”** (articolo 358 del Codice Penale) mentre durante l'attività non legata a convenzione o rapporto di dipendenza sono considerati esercenti un servizio di **“pubblica necessità”** (articolo 359 del Codice Penale).

Qui di seguito riportiamo alcuni articoli presenti nel nostro Codice Penale.

Omissione di soccorso Art. 593 c.p.

“Chiunque trovi smarrito un fanciullo minore degli anni 10 o altra persona incapace di provvedere a se stessa omette di darne notizia all'autorità è punito con la reclusione fino a tre mesi. Alla stessa pena soggiace chi trovando un corpo umano che sia o sembri inanimato, ovvero persona ferita o altrimenti in pericolo, omette di prestare l'assistenza occorrente.”

Il termine **“chiunque”** specificato nella legge coinvolge a maggior ragione gli esercenti una professione sanitaria.

Inoltre con il termine **“trovando”** non si intende solamente imbattersi materialmente e casualmente nella persona. Infatti accettare una chiamata da parte della Centrale Operativa del 118 comporta l'obbligo del soccorso che va effettuato con i mezzi e la professionalità più indicate al caso specifico. Mancando tale intervento è consequenziale l'ipotesi di Omissione di Soccorso. Se dall'Omissione di Soccorso il paziente riceverà danno, chi omette il soccorso potrà essere anche chiamato a rispondere di abbandono di incapace, lesioni o omicidio per omissione.

Omissione o rifiuto di atti d'ufficio Art. 328 c.p. e seguenti.

“Il P.U. o l'incaricato di pubblico servizio, che indebitamente rifiuta od omette un atto del suo ufficio, che deve essere compiuto senza ritardo, è punito con la reclusione da 6 mesi a due anni.”

Gli unici atti che non devono essere eseguiti sono quelli vietati dalla legge ossia uccidere, rubare, nascondere o distruggere o modificare un referto o una cartella clinica, anche nel caso in cui sia stato impartito tale ordine.

E' omissione di atti l'incompleta somministrazione di terapia prescritta.

Potrebbe configurarsi l'accusa di omissione di atti d'ufficio, per un medico di turno in Centrale 118, il rifiuto di fornire consigli telefonici.

Infatti vista l'istituzione in seno al 118 del cosiddetto filtro telefonico, se l'operatore di centrale rifiuta o decide di dare diversa priorità all'invio di un mezzo di soccorso, vuol dire che ha fatto diagnosi, in tal caso telefonicamente potrebbe dare consigli terapeutici e di comportamento anche se semplici.

Omissione di atti potrebbe configurarsi anche il ritardo oppure il rifiuto nel presentarsi al lavoro in caso di chiamata urgente in reperibilità. (Fra l'altro in questo caso potrebbe configurarsi anche il reato di omissione di soccorso, abbandono di incapace, e lesioni o omicidio colposo).

Lesioni personali – omicidio Art. 590 e 598 c.p.

Possono essere:

- Dolose (se c'è la volontarietà del fatto e la prevedibilità delle conseguenze);
- Volontarietà nel compiere un determinato fatto-reato ma il danno si avvera lo stesso.

Si può configurare colpa per:

Negligenza

Per esempio non controllare le apparecchiature necessarie prima di intraprendere attività di soccorso. Un errato posizionamento sulla lettiga e l'errato blocco della lettiga sul mezzo di soccorso. Il non corretto posizionamento delle piastre del defibrillatore con conseguente ustione o folgorazione. L'omesso controllo della scadenza dei farmaci.

Imprudenza

L'intraprendere l'attività pur sapendo di non poter rispondere appieno alla richiesta, e pur essendo a conoscenza dell'alta probabilità che il proprio comportamento produca danno.

Quindi un comportamento avventato.

Imperizia

Insufficiente preparazione, per cui non vengono compiuti atti che fanno parte del bagaglio culturale, scientifico e pratico pari alle capacità dei propri colleghi (quindi ignoranza o incapacità professionale).

Quando il reato di lesione è commesso da un paziente o parente di paziente contro un incaricato di pubblico servizio, per il colpevole è prevista un'aggravante di pena.

Cause di esclusione del reato o esimenti alla colpa

- Consenso dell'avente diritto
- Adempimento di un dovere
- Legittima difesa
- Stato di necessità
- Uso legittimo delle armi

Interessante nell'ambito del soccorso sanitario è lo stato di necessità. **“Non è punibile chi ha commesso il fatto per esservi stato costretto dalla necessità di salvare se o altri da un danno grave alla persona”.**

Il pericolo però deve essere attuale, immediato e il danno alla persona deve essere grave. Al di fuori di questi parametri il reato ritorna ad essere “punibile”.

Violazione di segreto professionale Art. 622 c.p.

“Chiunque avendo notizia a ragione del proprio stato o ufficio, o della propria arte, di un segreto, lo rivela senza giusta causa è punito con reclusione fino ad un anno. (Reato punibile a querela della persona offesa).”

Per segreto s'intende l'insieme dei fatti, circostanze, che l'assistito ha interesse a non far conoscere perché la loro conoscenza rappresenterebbe o potrebbe rappresentare per lui causa di danno. Per giusta causa s'intendono le esimenti all'impegno di segreto professionale.

Tali esimenti sono:

- Tutti gli obblighi di denuncia derivanti da disposizioni di legge. (Malattie infettive, delitti perseguibili d'ufficio);
- Rivelazione dovuta a caso fortuito (furto di agenda o documenti attenzione alla Legge sulla Privacy);
- Violenza alla rivelazione;
- Consenso dell'avente diritto (limitatamente alle persone indicate dal paziente);

- Trasmissione del “segreto” a professionista anche’esso obbligato al segreto (altro medico, consulente, infermiere).

Consenso Art. 32 Costituzione

Nulla può essere fatto senza il consenso dell’avente diritto.

I maggiorenni mentalmente competenti hanno il diritto di “rifiutare le cure”. In assenza del consenso l’atto medico può essere considerato illecito.

Il consenso è reale e valido quando il paziente, capace di intendere e di volere, manifesta personalmente il proprio assenso alla prestazione dell’atto medico dopo aver ottenuto qualsiasi utile notizia circa la diagnosi, la prognosi, la terapia, metodo di cura, i relativi rischi e benefici. Il dissenso esplicito del paziente capace di intendere e di volere, impedisce in ogni caso, al medico, la prestazione di qualsiasi atto diagnostico o curativo; il dissenso deve essere consapevolmente espresso da paziente una volta informato del suo stato patologico. Nessun ruolo è assegnato dalla legge ai famigliari, se non come consegnatari di disposizioni date dal paziente. Titolo ad esprimere consenso è dato al rappresentante legale del minore o dell’interdetto.

Possibili eccezioni sono i TSO (Trattamento Sanitario Obbligatorio) e lo stato di necessità con ricorso al : Consenso Presunto.

Il consenso è presunto quando il paziente ancorché incapace di esprimerlo, abbia urgenza di ricevere l’intervento medico-chirurgico a tutela della propria integrità fisica o della vita, e quindi in quelle patologie che possono causarne la morte subitanea.

La certezza che un paziente che attualmente è in stato di incoscienza o di coma, in condizioni normali avrebbe sicuramente dato il suo consenso ad intervenire, nel proprio interesse.

In condizioni di Emergenza-Urgenza il tempo riservato all’acquisizione del consenso informato è inversamente proporzionale alla gravità delle condizioni del paziente, ciò impone spesso il non rinviabile obbligo d’agire, con ricorso frequente allo stato di necessità.

In caso di opposizione del paziente affetto da condizioni patologiche per le quali sia previsto il trattamento sanitari obbligatorio, il medico dovrà sollecitamente acquisire la necessaria ordinanza del Sindaco.

Violenza privata Art. 610 e 605

“Chiunque con violenza o minacce costringe a fare o commettere qualche cosa è punibile con reclusione fino a 4 anni”

“Chiunque priva taluno della libertà personale è punito con la reclusione da 6 anni a 8 anni.”

In campo medico, questo può essere contestato a medici, infermieri o volontari, specialmente in campo psichiatrico e nel trattamento delle tossicodipendenze.

Peraltro può costituire ipotesi di violenza privata:

- L’uso di mezzi di contenzione, es. cinture di sicurezza e di immobilizzazione su barelle a traumatiche;
- Il denudare una persona per prestare soccorso, (manovra di RCP);
- Il trattenere in osservazione un paziente contro la sua manifesta volontà;
- L’intraprendere atto medico-chirurgico malgrado il rifiuto opposto dal paziente.

Compiti ed incombenze medico legali nelle emergenze

In caso di catastrofi con alto numero di decessi o dove non vi siano sopravvissuti l’intervento medico legale deve essere attuato con modalità operative che dipendono principalmente dal tipo e dall’entità della calamità o del disastro, dalla sua localizzazione ambientale e dalle condizioni di vita del territorio circostante.

Tale intervento dovrà essere precoce ed immediato in quanto:

- a) - il trascorrere delle ore può apportare modifiche trasformative delle salme o dei resti biologici rendendo sicuramente più difficile le successive fasi dell'operato medico legale;
- b) - eventuali errori o superficialità da parte del personale non preparato od informato sulle metodiche del sopralluogo e del recupero dei resti può vanificare le successive operazioni di identificazione e ricomposizione. Potrebbe altresì essere compromessa l'acquisizione di elementi talora indispensabili per eventuali problemi penalisti, civilisti ed assicurativi, nonché per il regolare spedito espletamento delle relative procedure amministrative.

I compiti e le incombenze medico-legali possono essere così riassunte:

- a) assistenza al sopralluogo, recupero documento delle salme o dei resti biologici;
- b) conservazione dei resti con organizzazione di un idoneo servizio obitoriale;
- c) ricomposizione delle salme e determinazione del numero delle vittime;
- d) identificazione personale;
- e) accertamento autoptico delle cause di morte (dinamiche lesive o mezzi che la producessero).

Per poter poter garantire l'espletamento dei compiti occorre costituire delle squadre d'intervento che operino sul campo del disastro e che rappresentano la punta avanzata di strutture specializzate dove si svolgerà la maggior parte dell'attività che sono gli Istituti di Medicina Legale con gli annessi sistemi obitoriali.

Si creeranno quindi squadre in collocazione più avanzata, responsabili di laboratorio medico legale minimale operativo sul posto del disastro dove si dovranno:

- seguire e documentare le operazioni di sopralluogo
- documentare la posizione delle salme e dei resti
- descrivere i vestiti, gli oggetti personali rinvenuti e quant'altro possa essere utile per al successiva identificazione
- conservare le salme in strutture frigorifere da campo
- disporre il loro invio con tutta la documentazione allegata presso il più vicino Istituto di Medicina legale.

L'Istituto di Medicina legale funzionerà da Centro delle operazione e procederà a tutte le più fini indagini ulteriori. Sulla scorta della documentazione pervenuta con le salme o con i residui biologici e compilata sul campo provvederà alla composizione delle salme, alla loro successiva identificazione ed all'accertamento autoptico per la definizione delle cause della morte dei mezzi che la produssero.