

Mercoledì 13 MARZO 2019

Cancellare la colpa medica dal codice penale? Meglio di no

Gentile Direttore,

è la seconda volta che **Antonio Panti**, negli ultimi mesi, si dichiara [a favore della depenalizzazione della colpa medica](#) (io preferirei definirla colpa 'sanitaria', anche se purtroppo, nella maggior parte dei casi, riguarda soprattutto i medici). Siccome mi sono espresso una prima volta in difformità rispetto a Panti, torno a farlo adesso.

Comincerò col dire che sono nato in una famiglia nella quale la nonna Bianca ci ha cresciuti ripetendo che, se vuoi che le persone imparino qualcosa dai loro errori, "o tu li tocchi nelle tasche, o tu li tocchi ni groppone". Antonio Panti vorrebbe che, colui che si rende responsabile di una colpa sanitaria (acclarata ovviamente nel giudizio), ne rispondesse soltanto "nelle tasche" e al massimo, in sovrappiù, attraverso una sorta di riprovazione sociale come quella che può derivare da provvedimenti sanzionatori ordinistici.

Io invece - so di andare controcorrente, ma non mi sento solo: sono sicuro che anche la nonna Bianca l'avrebbe pensata allo stesso modo - ritengo che vadano adottate entrambe le soluzioni (le "tasche" e il "groppone") quando necessarie, a seconda dei casi (il "groppone" ovviamente - anche per mia nonna oltre che per me - in senso metaforico: sono assolutamente contrario alle pene corporali e mi batto invece, da sempre, per la funzione riabilitativa e "medicinale" della pena). Va bene il risarcimento pecuniario alle vittime, qualora il danno e la colpa siano acclarate, ma anche la condanna penale, in caso di colpe e danni gravi, è assolutamente indispensabile: come attestazione di un debito nei confronti della vittima, un debito che non è solo economico, ma è anche morale (a che altro servono le condanne penali?); come elemento di responsabilizzazione per operatori che trattano beni primari per l'uomo, come la salute e la vita. Oltretutto il riconoscimento di una colpa penale è quasi sempre il passo propedeutico per il riconoscimento di un danno risarcibile nel civile.

Ovviamente - ma il discorso è qui troppo lungo - occorrerebbe stabilire un cut-off per i danni che possono consentire l'accesso al penale, così come per le colpe passibili di condanne penali (in questa direzione le leggi e le sentenze recenti qualche limite l'hanno posto). Così come (considerato l'elevato numero di procedimenti penali che non giungono a condanna) occorrerebbe colpire pesantemente nelle tasche coloro che promuovono procedimenti penali pretestuosi, che esitano in una archiviazione o in una assoluzione (riecco le "tasche" di mia nonna Bianca!).

Manteniamo quindi la responsabilità penale, assumere la quale fa un sacco di bene a tutti. La nonna Bianca infatti, che mi ha insegnato molte altre cose, mi ripeteva spesso: "male non fare e paura non avere" (il male lo si fa anche colpevolmente, non solo dolosamente). Dunque un no fermo alla depenalizzazione della colpa sanitaria proposta e riproposta da Panti (che è peraltro in numerosa compagnia).

Avvicinare poi, come fa Panti, la professione medica a quella del magistrato (in particolare del giudice), è assolutamente fuorviante. Entrambi i professionisti, è vero, hanno a che fare con la vita degli uomini e possono prendere, per questa vita, decisioni essenziali e definitive. Gli psichiatri, inoltre, non solo prendono decisioni essenziali per la vita e la salute degli uomini, ma come i giudici possono condizionare la libertà degli uomini (richiedendo TSO e ASO). Sì: in entrambe le professioni si registrano casi di malpractice, ma su livelli ermeneutici estremamente diversi e non assimilabili. Non posso essere nemmeno tacciato di un atteggiamento "protezionista" nei confronti dei magistrati, visto che già diversi anni addietro mi pronunciavo a favore del riconoscimento di una loro responsabilità personale, in particolare sul piano civile (non avrebbe probabilmente senso, al di fuori dell'ipotesi dolosa, ravvisare una responsabilità penale del giudice).

Per analizzare la questione della responsabilità penale sanitaria, comincerò col parlare di un caso recente di cronaca giudiziaria, che sembra non avere alcun rapporto con tale responsabilità, ma che ci serve per altro scopo. La Corte di Appello di Bologna, pochi giorni or sono, ha ridotto da trenta a diciotto anni la pena a un uomo che, in preda a una immotivata gelosia, aveva strangolato la donna con cui aveva da poco tempo una relazione. L'uomo aveva sofferto di gravi turbe psichiche per le quali era stato curato e ricoverato in ambito psichiatrico ospedaliero. La riduzione di pena della Corte di Appello, ancorché ampiamente motivata, ha determinato violenti commenti negativi da parte di molti. Alcune associazioni che si battono contro il cosiddetto "femminicidio" sono addirittura scese in piazza, pretendendo per l'omicida "una pena esemplare".

C'è stato, addirittura, chi ha detto che sarebbe stato meglio che l'omicida geloso si suicidasse. L'omicida in effetti, dopo la riduzione della pena e lo scatenarsi dei media, ha tentato il suicidio e si trova adesso ricoverato in rianimazione. Cito qui la vicenda solo per segnalare una cosa: molte, moltissime persone hanno ritenuto che l'errore dell'omicida andasse perseguito con la massima severità e la massima equità. Credo che avessero diritto di pretenderlo soprattutto i familiari della donna uccisa. Anche se un giudizio espresso "con la massima severità e la massima equità" non significa necessariamente che comporti il massimo della pena editale prevista per quel reato, circostanza che mi ha indotto giorni addietro a difendere la sentenza della Corte di appello.

Occorre dunque partire dal diritto delle vittime a vedere riconosciuti e adeguatamente puniti gli altrui errori. Il discorso può e deve riguardare anche gli errori sanitari. Dopo le Leggi "Balduzzi" e "Gelli-Bianco", e soprattutto dopo le precisazioni della "Sentenza Mariotti" pronunciata dalla Cassazione nel 2018, i limiti della colpa penale medica hanno assunto una configurazione più precisa (e anche più ristretta). La materia è ancora "incerta", ma in buona sostanza, se è vero che chi ha patito un grave danno (o i familiari in caso di morte del loro congiunto) possono intentare causa ai sanitari negligenti o imprudenti per colpe anche non gravi, i sanitari che abbiano commesso lievi imperizie, specie in casi di particolare complessità e qualora si siano attenuti ad adeguate guidelines (o se ne siano discostati motivatamente) non dovrebbero temere gli effetti di azioni penali intentate contro di loro. Questo per ridurre all'osso la disciplina: so che le semplificazioni sono sempre foriere di equivoci, e me ne scuso.

Resta dunque da chiarire quale sia il limite fra l'imperizia lieve e quella grave, fra la diligenza e la negligenza, fra la prudenza e l'imprudenza. In medicina, così come in altre discipline, non è affatto semplice riconoscere tale limite e quindi, coloro che sono chiamati a valutare "tecnicamente" l'operato del sanitario, ancora prima di coloro che saranno chiamati a giudicarlo sulla scorta delle valutazioni "tecniche", non mancheranno di attenersi al principio generale che vale in campo giuridico: in dubio pro reo. Eppure bisogna pur riconoscere che, in taluni casi, tale limite viene ampiamente superato e che l'errore appare lapalissianamente, almeno alla stragrande maggioranza dei sanitari. Che fare allora? Intendiamo privare le vittime (e i loro familiari) del lecito diritto a vedere perseguiti e condannati, anche penalmente, coloro che sono stati imprudenti, negligenti o gravemente imperiti?

Voglio illustrare la mia posizione a partire da una recente sentenza della IV Sez. di Cassazione (N. 7032/2019). Il caso è questo. Il 6 marzo 2013 **Andrea Zampi**, un quarantenne imprenditore umbro della moda, entra al "Broletto", sede della Regione Umbria, e spara con una pistola a due funzionarie dalle quali riteneva di essere stato danneggiato, uccidendole. Poi si sposta in un'altra stanza e si uccide. L'uomo lascia, sul tavolo delle due funzionarie uccise, un "memoriale" di un centinaio di pagine. La grande stampa definisce "deliranti" le affermazioni del memoriale col quale Andrea

Zampi giustificava il «Final countdown», dichiarando: «[...] sono avvelenato contro la massoneria, come la politica locale mafiosa, e ho dei buoni motivi, motivi di morte».

Andrea Zampi, alla fine del 2009, era stato sottoposto a due Trattamenti Sanitari Obbligatoriosi presso il competente SPDC. Nel dicembre 2009 gli era stata revocata la licenza di porto d'armi e lo stesso aveva consegnato alla Questura due pistole che deteneva con regolare licenza. Ometteva di riconsegnare in Questura la licenza, dichiarando di averla smarrita. Nell'agosto del 2012, pochi mesi prima di commettere gli omicidi e il suicidio, lo Zampi aveva chiesto e ottenuto, dal medico di base, un certificato anamnestico di idoneità delle condizioni psico-fisiche al porto e alla detenzione di armi per uso sportivo e di difesa personale. Con tale certificato si era recato dal medico della Polizia di Stato preposto al rilascio dell'autorizzazione medica finale.

Fidandosi del medico di base e delle dichiarazioni del paziente, il medico della Polizia di Stato rilasciava l'autorizzazione medica. Con tale certificato medico e con la dichiarazione di smarrimento della precedente licenza, lo Zampi, nel settembre 2012, chiedeva alla Questura il rinnovo della licenza. Nell'interrogare la banca dati contenente i precedenti di Andrea Zampi e dei suoi familiari (l'interrogazione è indispensabile ai fini della concessione del porto d'armi), emergeva in effetti che lo stesso Zampi era stato colpito da un provvedimento di revoca della licenza. Per il modo generico (peraltro abituale per il sistema) in cui la banca dati aveva fornito la risposta, l'operatrice di P.S. aveva commesso un "errore" (come si legge nella sentenza della Cassazione) e aveva trasmesso la pratica al funzionario successivo con parere favorevole (il parere doveva invece essere sfavorevole). Il porto d'armi, quindi, era stato concesso il 29/09/2012. Il successivo 5 marzo 2013 lo Zampi era andato in una armeria e aveva acquistato l'arma con la quale, il giorno successivo, aveva ucciso le due dipendenti regionali e si era quindi tolto la vita.

In primo grado il medico di base, che si presume dovesse conoscere i precedenti anamnestici del suo paziente (pare che gli avesse prescritto ripetutamente degli stabilizzanti dell'umore), era stato assolto dal reato di concorso colposo in omicidio doloso. Erano stati assolti anche tutti gli altri imputati, in particolare gli operatori della P.S. che, stando alla sentenza, avevano compiuto dei palesi "errori" nell'interpretazione delle risposte ricevute interrogando il data base. In appello, invece, il solo medico di base era stato condannato, peraltro a una pena contenuta e solo per taluni capi di imputazione. Agli operatori della P.S. era invece stata confermata l'assoluzione. La suprema corte, infine, aveva assolto anche il medico di base.

Questa sentenza ha sicuramente reso contente molte persone. Avrà certamente reso contento Antonio Panti. Saranno senz'altro un po' meno contenti i familiari delle vittime, compresi i parenti di Andrea Zampi. La vicenda pone infatti diversi interrogativi.

C'è intanto da chiedersi: le motivazioni della "strage del Broletto" fornite da Andrea Zampi nel suo "memoriale", erano oppure no indicative della presenza in lui, al momento del fatto, di turbe psichiche tanto gravi da influire sulla sua capacità di intendere o di volere? Erano o no "deliranti" (e in ogni caso espressioni di una grave psicopatologia) le affermazioni del memoriale col quale annunciava il «Final countdown»? Solo in questo caso, infatti, dovremmo ritenere errati i certificati medici con i quali pochi mesi prima, mentre già lo Zampi stava presumibilmente elaborando i suoi propositi omicidi-suicidi, gli era stata riconosciuta una idoneità psico-fisica al porto di armi. Si ritiene inoltre che abbia un senso revocare il porto d'armi a una persona che soffra di gravi turbe psichiche? Stimiamo quindi che sia indispensabile mettere in piedi una banca dati dalla quale risultino precedenti che precludono la concessione-rinnovo di un porto d'armi? Crediamo infine che sia opportuno valutare almeno con estrema prudenza e con diligenza (in questo caso non si arriva nemmeno lontanamente alla perizia) tutto ciò che deve (deve per legge!) precludere la concessione della licenza per il porto di armi?

Bene: se daremo delle risposte positive alle domande che abbiamo appena poste, non c'è chi non veda come la realtà (la realtà fattuale), in questo caso, testimoni della presenza di una concatenazione di errori (di colpe, o di "peccati", termine pertinente nel caso in esame) che hanno inevitabilmente condotto a quell'esito drammatico, nel quale hanno perso la vita due persone innocenti e nel quale si è ucciso un uomo sofferente. Con delle prove controfattuali inoppugnabili: se il porto d'armi non fosse stato concesso, la "strage del Broletto" non sarebbe avvenuta, almeno non sarebbe avvenuta con quelle modalità.

Noi, se fossimo nei panni dei parenti sopravvissuti delle vittime, non saremmo davvero soddisfatti da quella sentenza della Cassazione. Anche se la responsabilità penale è individuale, una sciagurata concatenazione di errori individuali determina inconfutabilmente un concorso colposo in un omicidio che in questo caso, sebbene "doloso", a uno sguardo "neutrale" sembrerebbe commesso da una persona non imputabile al momento dei gesti, piuttosto che non imputata solo perché morta suicida.

Dr. Mario Iannucci

Psichiatra psicoanalista

Esperto di Salute Mentale applicata al Diritto