



Biblioaims

Enciclopedia della Medicina AIMS

Manuale di

**MEDICINA
LEGALE**

LEG

TERZA EDIZIONE



Accademia Italiana Medici Specializzandi

Manuale di Medicina Legale - Terza Edizione

ISBN

9788833411507

DEPOSITO LEGALE

Come per Legge

ACCADEMIA ITALIANA MEDICI SPECIALIZZANDI S.R.L.

Via Ettore Carafa, 57
70124 - Bari (Ba) - Italia
P.IVA: 07625410720
www.accademiamedici.it

GRAFICA, IMPAGINAZIONE ED ILLUSTRAZIONI

Iceberg Visual Diseño, S.L.N.E., Marika Perazzetti

STAMPA

Finito di stampare a Ottobre 2022 da Imedisa

È vietata qualsiasi riproduzione, anche parziale, di quest'opera.
Qualsiasi copia o riproduzione effettuata con qualsiasi procedimento (fotografia, microfilm, nastro magnetico, disco o altro) costituisce una contraffazione passibile delle pene previste dalla legge sulla tutela dei diritti d'autore.

La protezione dei diritti d'autore si estende sia ai contenuti redazionali della pubblicazione sia alla grafica, alle illustrazioni e alle fotografie della stessa: ne è, pertanto, vietata la riproduzione totale o parziale senza il consenso del titolare dei diritti d'autore.

La traduzione, l'adattamento totale o parziale, la riproduzione con qualsiasi mezzo (compresi i microfilm, i film, le fotocopie, etc.), nonché la memorizzazione elettronica, sono riservati per tutti i paesi.



Questo manuale è stato stampato con carta ecologica, sostenibile e senza cloro, ed è stato certificato secondo gli standard di FSC (Forest Stewardship Council).



ML

**MEDICINA
LEGALE**



ML

MEDICINA LEGALE

AUTORI

Direzione editoriale

MANCINI ANTONIO

Department of Interdisciplinary Medicine (D.I.M.), Università di Bari Aldo Moro, Bari. IT

MAGGIORE MARIA ELENA

Department of Interdisciplinary Medicine (D.I.M.), Università di Bari Aldo Moro, Bari. IT

MELE ALFONSO

OMCeO Cosenza, Cosenza. IT

MASTROLEO FEDERICO

IEO - Istituto Europeo di Oncologia, Milano. IT

Autori

CRAPISI ANGELO

Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, Verona. IT

CIAVARELLA MAURO

UO Medicina Legale AOR San Carlo di Potenza, Potenza. IT

DI FAZIO ALDO

SIC Medicina Legale AOR San Carlo di Potenza, Potenza. IT

MARINACCIO LUIGI ANTONIO

Università degli Studi di Foggia, Foggia. IT

IANNONE PAOLO

Università degli Studi di Bari "Aldo Moro", Bari. IT

SOMMARIO

CAPITOLO 1	L'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE MEDICA	9
1.1.	Le professioni sanitarie	9
1.2.	La deontologia medica	10
1.3.	Il segreto professionale	10
1.4.	Le figure giuridiche	11
1.5.	Obblighi e certificazioni	12
1.6.	Le denunce	13
1.7.	La cartella clinica e la cartella infermieristica	16
1.8.	Il consenso informato	17
1.9.	Disposizioni anticipate di trattamento (DAT)	19
1.10.	Terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita	19
1.11.	Pianificazione condivisa delle cure	19
CAPITOLO 2	IL NESSO DI CAUSA E LA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE	20
2.1.	Il nesso di causa	20
2.2.	La responsabilità professionale	20
CAPITOLO 3	ELEMENTI DI DIRITTO – L'IMPUTABILITÀ	24
3.1.	L'imputabilità: cause di esclusione o diminuzione	24
3.2.	La persona nel Diritto civile	26
CAPITOLO 4	PROFILI MEDICO-LEGALI NELL'AMBITO DEL DIRITTO PENALE	27
4.1.	Delitti contro la vita	27
4.2.	Delitti contro l'incolumità individuale. Percosse - Lesioni personali	29
4.3.	Violenza sessuale	31
4.4.	Atti persecutori (stalking)	32
4.5.	Interruzione volontaria di gravidanza e delitti di aborto	32
CAPITOLO 5	LA MORTE	34
5.1.	La morte	34
5.2.	Fenomeni tanatologici	35
CAPITOLO 6	PATOLOGIA E TRAUMATOLOGIA FORENSE	40
6.1.	Lesività da agenti meccanici	40
6.2.	Strumenti ad azione lesiva particolare	43
6.3.	Lesioni da agenti fisici	45
6.4.	Asfissologia	47
CAPITOLO 7	TOSSICOLOGIA FORENSE	49
7.1.	Il veleno, definizione	49
7.2.	L'intossicazione da monossido di carbonio	49
7.3.	L'intossicazione da cianuro	49
7.4.	L'intossicazione da alcool etilico	50
7.5.	Lo stupefacente: definizione e norme	50
7.6.	La morte da cocaina	50
7.7.	La morte da eroina	50
CAPITOLO 8	GENETICA FORENSE	52
CAPITOLO 9	MEDICINA DELLE ASSICURAZIONI	53
9.1.	Danno, lesione e menomazione	53
CAPITOLO 10	LA TUTELA DEL LAVORATORE INAIL	54
10.1.	L'infortunio sul lavoro	54
10.2.	Malattia professionale	54
10.3.	Le prestazioni INAIL	54
	FOCUS	56
F1	Il principio di prova rappresentato dalla perizia del medico legale anche nei giudizi di responsabilità del medico specializzando	56
F2	La sottoscrizione del contratto di formazione specialistica e la colpa per assunzione del medico specializzando nei giudizi di responsabilità professionale	57
F3	La consulenza tecnica preventiva ai fini della composizione della lite nella nuova responsabilità sanitaria tracciata dal legislatore con la riforma Gelli-Bianco	57
F4	La responsabilità da <i>malpractice medica</i> e gli elementi rilevatori presenti nella perizia medico-legale riportata negli atti degli avvocati	61
F5	La responsabilità del medico legale nello svolgimento della propria attività professionale	62
F6	Considerazioni conclusive in merito alle ultime novità legislative apportate dopo la riforma Gelli-Bianco: la consulenza tecnica medico-legale ai fini conciliativi e la tabella unica nazionale per il risarcimento del danno non patrimoniale	63
BIBLIOGRAFIA	65

**ML**

MEDICINA LEGALE

Curiosità

Una delle prime menzioni dell'uso della patologia forense in un processo penale risale al 1681, quando Anna Voigt una quindicenne accusata del reato di infanticidio, fu salvata dalla pena di morte. Johann Schreyer, giovane medico tedesco, avvalendosi di una tecnica scoperta dal dott. Thomas Bartholin, portò in tribunale i polmoni del feto ed immergendoli in una bacinella d'acqua, provò che il feto non aveva mai respirato.

CAPITOLO 1

L'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE MEDICA

1.1. Le professioni sanitarie

Lo Stato italiano riconosce attualmente **30 professioni sanitarie** per l'esercizio delle quali è obbligatoria l'iscrizione ai rispettivi ordini professionali.

Esistono gli ordini professionali per:

- Medici chirurghi e Odontoiatri
- Veterinari
- Farmacisti
- Psicologi
- Chimici e Fisici
- Biologi
- Professioni infermieristiche
- Ostetriche
- Tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

Nel sistema sanitario operano anche le arti ausiliarie delle professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario.

In Italia possono esercitare l'attività sanitaria anche i cittadini italiani e stranieri che abbiano conseguito la qualifica professionale all'estero, previo riconoscimento da parte del Ministero della Salute.

Tutti i soggetti che operano nel sistema sanitario devono continuare a formarsi durante tutta la loro vita lavorativa attraverso il **sistema di formazione continua in medicina ECM**.

Elenco delle **professioni sanitarie**:

- **professioni sanitarie** (farmacista, medico chirurgo, odontoiatra, veterinario, biologo, fisico, chimico, psicologo);
- **professioni sanitarie infermieristiche** (infermiere, infermiere pediatrico);
- **professione sanitaria ostetrica** (ostetrica/o);
- **professioni tecnico-sanitarie** (tecnico sanitario di radiologia medica, tecnico audiometrista, tecnico sanitario di laboratorio biomedico, tecnico di neurofisiopatologia, tecnico ortopedico, tecnico audioprotesista, tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria perfusione cardiovascolare, igienista dentale, dietista);
- **professioni sanitarie della riabilitazione** (podologo, fisioterapista, logopedista, ortodontista-assistente di oftalmologia, terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva, tecnico riabilitazione psichiatrica, terapeuta occupazionale, educatore professionale);
- **professioni sanitarie della prevenzione** (tecnico della prevenzione nell'ambiente nei luoghi di lavoro, assistente sanitario).

Elenco delle **arti ausiliarie** e **operatori di interesse sanitario**:

- **operatore di interesse sanitario** (masso fisioterapista, operatore sociosanitario, assistente di studio odontoiatrico);

- **arti ausiliarie delle professioni sanitarie** (massaggiatore, capo bagnino stabilimenti idro terapeutici, ottico, odontotecnico, puericultrice).

Ai fini dell'**esercizio professionale** occorrono, oltre al **conseguimento della laurea** e al **completamento del tirocinio obbligatorio**, l'**abilitazione alla professione** e l'**iscrizione all'ordine professionale**.

Il medico iscritto all'albo è tenuto ad aggiornare i titoli specialistici conseguiti.

I vari ordini provinciali gestiscono due albi distinti: uno per i medici e uno per gli odontoiatri. Fermo restando che il codice di deontologia è lo stesso per entrambe le categorie, le sfere di competenza sono diverse. Gli **odontoiatri**, infatti, possono svolgere le attività inerenti alla diagnosi alla terapia delle malattie-anomalie congenite e acquisite dei denti, della bocca, delle mascelle dei relativi tessuti, nonché alla prevenzione e alla riabilitazione odontoiatrica. Per ciò che concerne i **medici**, una volta iscritti all'albo professionale, possono svolgere qualsiasi branca della professione di medico-chirurgo.

Il delitto di **esercizio abusivo della professione** (art. 348 c.p. modificato dalla Legge 3/2018) è particolarmente diffuso in ambito odontoiatrico, configurandosi ogni qual volta l'odontotecnico o l'assistente entri in contatto diretto con il paziente svolgendo atti tipici della professione odontoiatrica. Ma anche in ambito medico non mancano situazioni tali da configurare gli estremi del reato, come nel caso della prescrizione di farmaci, che costituisce un atto tipico della professione medica.

Si fa presente come il conseguimento dell'abilitazione professionale non rappresenta l'unico requisito per l'esercizio della professione. Infatti, il delitto si configura non solo nel caso in cui chi esercita quella determinata professione non sia abilitato, ma anche quando l'abilitato non sia iscritto all'albo professionale. Nello stesso delitto incorre chi continua ad esercitare la professione dopo essere stato sospeso o radiato dall'albo professionale, e chi si sia diplomato o laureato e/o abilitato in altro Paese ma con titolo non riconosciuto dallo Stato italiano.

Per quanto riguarda l'esercizio della professione sanitaria di medico-chirurgo, l'esercizio abusivo della professione innesca lo svolgimento di ogni specifica attività preventiva, diagnostica, terapeutica e riabilitativa, generica o specialistica, continuativa o sporadica, che le norme di legge conferiscono, espressamente ed in via esclusiva, solo agli iscritti all'ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri.

Inoltre, il CDM (art. 67) vieta agli iscritti di collaborare o anche solo favorire (fungendo da prestanome o omettendo la dovuta vigilanza) con chi esercita abusivamente la professione di medico-chirurgo.

L'esercizio abusivo di tutte le professioni sanitarie si realizza attraverso due principali meccanismi:

- l'utilizzo di lauree false (come nel caso del conseguimento delle stesse in Atenei stranieri che rilasciano titoli non riconosciuti in Italia, o non conseguite affatto);
- il prestanomismo: si tratta di un delitto per il quale una persona sprovvista dei requisiti per l'esercizio professionale si sostituisce al soggetto titolato, abilitato, e quindi legittimato all'esercizio di una determinata attività sanitaria.

Si deve, dunque, ritenere colpevole di reato chi, pur avendo conseguito l'abilitazione nell'esercizio di una determinata professione, agevoli l'esercizio abusivo da parte di qualcun altro. Tale pratica risulta agevolata soprattutto negli studi professionali realizzati in forma societaria, per cui il paziente ha difficoltà nel riconoscere quale sia la figura professionale che possa esercitare direttamente i trattamenti sanitari.

1.2. La deontologia medica

Il codice di deontologia medica identifica le regole, ispirate ai principi di etica medica, che disciplinano l'esercizio professionale del medico chirurgo e dell'odontoiatra, iscritti ai rispettivi albi professionali.

Il codice, in armonia con i principi etici di umanità e solidarietà e civili di sussidiarietà, impegna il medico nella tutela della salute individuale e collettiva vigilando sulla dignità, sul decoro, sull'indipendenza e sulla qualità della professione.

Il codice regola anche i comportamenti assunti al di fuori dell'esercizio professionale quando ritenuti rilevanti e incidenti sul decoro della professione.

Il medico deve conoscere e rispettare il codice e gli indirizzi applicativi allegati.

Il medico deve prestare il giuramento professionale che è parte costitutiva del codice stesso.

L'inosservanza o la violazione del codice, anche se derivante da ignoranza, costituisce illecito disciplinare, valutato secondo le procedure e nei termini previsti dall'ordinamento professionale. Il medico segnala all'ordine professionale territorialmente competente ogni iniziativa tendente a imporgli comportamenti in contrasto con il codice.

1.3. Il segreto professionale

Il **segreto professionale** riguarda qualsiasi notizia che coinvolga la sfera intima e privata del soggetto (di ordine non solo fisico o psichico, cioè relativa alla vita e allo stato di salute, ma patrimoniale, familiare, sentimentale o emotivo, relazionale in genere, di appartenenza politica, etnica, religiosa) che quest'ultimo abbia interesse a che non venga rivelata.

L'eventuale **violazione** da parte di chi è obbligato ad osservarlo, oltre che contravvenire ad un **precetto deontologico (articolo 10 codice deontologia medica)**, è punito dall'**articolo 622 del codice penale**, a meno che non ricorrano cause di giustificazione di rilevanza giuridica.

Serbare il segreto professionale è per il medico, al tempo stesso, un diritto e un dovere:

- un dovere deontologico finalizzato a rafforzare il rapporto fiduciario tra professionista e cliente;
- un diritto tutelato dall'ordinamento giuridico e deontologico e che il medico può opporre talora anche di fronte all'Autorità giudiziaria, qualora gli venisse richiesto di rivelarlo, salvi i casi in cui sussiste un vero e proprio obbligo di riferirne all'autorità giudiziaria (vedi ad esempio l'obbligo di referto).

L'articolo 622 c.p. punisce chiunque riveli il segreto professionale:

"Chiunque, avendo notizia, per ragione del proprio stato o ufficio, o della propria professione o arte, di un segreto, lo rivela, senza giusta causa, ovvero lo impiega a proprio o altrui profitto, è punito, se dal fatto può nocimento... Il delitto è punibile a querela della persona offesa".

Il fatto costitutivo del delitto in esame consiste nella rivelazione senza giusta causa del segreto professionale ovvero nel suo impiego a proprio od altrui profitto. Affinché si possa parlare di delitto punibile, **occorre che la violazione del segreto professionale sia stata compiuta con coscienza e volontà**. È necessaria, cioè, la dimostrazione del dolo, vale a dire l'intenzione di rivelare il segreto, senza giusta causa o di impiegarlo a proprio o altrui vantaggio. Non è necessario che il nocimento (di cui parla l'articolo 622 c.p.) debba realizzarsi affinché la fattispecie delittuosa si realizzi: basta il semplice pericolo.

Il delitto è punibile solo a querela di parte, di conseguenza, se questa non viene presentata, non si dà luogo a procedere (ma la violazione deontologica resta).

Non è solo il medico ad essere obbligato a serbare il segreto su tutto ciò che ha appreso nell'esercizio della propria attività professionale. Sono egualmente obbligati al segreto per ragione del loro stato:

- il coniuge o i figli o gli altri familiari del medico;
- gli eventuali collaboratori dello studio;
- il personale domestico, ecc.

Non costituisce rivelazione del segreto professionale, ma semplice **trasmissione**, l'affidamento della notizia ad una persona anch'essa vincolata dall'obbligo di mantenere il segreto. Così è, ad esempio, nel caso del docente che illustri le caratteristiche cliniche di un certo caso ai suoi studenti, o del medico che impartisce le necessarie istruzioni ed informazioni al personale infermieristico o di assistenza; del medico curante che trasmette alla ASL il certificato contenente la diagnosi della malattia (nell'ipotesi di incapacità temporanea al lavoro); del medico che chiede la eventuale collaborazione dei colleghi del servizio pubblico per le tossicodipendenze per assistere un proprio paziente; del curante che in occasione di consulto con altro sanitario lo informa dei precedenti anamnestici dell'assistito.

La rivelazione del segreto professionale è legittima solo se sussiste una giusta causa (**vedere Tabella 1.1 alla pagina seguente**). Le **giuste cause di rivelazione** sono distinte in **imperative e permissive**.

Giuste cause imperative di rivelazione del segreto professionale

Sono quelle che impongono la rivelazione del segreto: si tratta di doveri espressamente stabiliti dall'ordinamento giuridico. Si considerano giuste cause imperative di rivelazione del segreto professionale:

- le **denunce sanitarie obbligatorie**. Si tenga però conto che il diritto del paziente all'anonimato in talune denunce è espressamente richiamato da leggi speciali (v. Legge n. 194/1978; T.U. delle leggi in materia di stupefacenti);
- i **certificati obbligatori**;
- il **referto** e il **rapporto** all'autorità giudiziaria;
- la **perizia** e la **consulenza tecnica**;
- l'**ispezione corporale ordinata dal Giudice**;
- gli **arbitrati**;
- le **visite medico-legali di controllo** richieste ed espletate per conto della struttura sanitaria pubblica (ad esempio: controllo della incapacità temporanea al lavoro).