



**IN QUESTO NUMERO:**

- Cinque anni di Rivista dell'Avvocatura
- VI Conferenza Nazionale dell'Avvocatura
- La Scuola Forense Nissena
- I locali del Giudice di Pace
- Chi si rivede:  
*la separazione delle carriere*
- La nostra storia:  
*Giuseppe Alessi*
- Casualità, causalità adeguata
- L'arte della parola, ovvero l'arte della persuasione
- La nuova Camera Penale

**Giuristi**  
& **Artisti**

RIVISTA

DELL'

AVVOCATURA



# RIVISTA DELL' AVVOCATURA

**Direttore Responsabile**  
*AVV. EMANUELE LIMUTI*

**Coordinatore di Redazione**  
*Avv. Renata Accardi*

**Redazione**  
*Avv. Giuseppe Iacona*  
*Avv. Agata Maira*  
*Avv. Francesco Panepinto*  
*Avv. Giuseppe Panepinto*

Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di  
Caltanissetta, Via Libertà n. 3 - 93100  
Caltanissetta

Tel. 0934.591264

e-mail: [rivistavvocatura@yahoo.it](mailto:rivistavvocatura@yahoo.it)

[www.scuolaforensecl@.eu](http://www.scuolaforensecl@.eu)

**Impaginazione e stampa:**

Lito Art S.r.l. - Via Vespri Siciliani, 85  
Caltanissetta - Tel. 0934.583074 - Fax 0934.542705  
e-mail: [lito.art@virgilio.it](mailto:lito.art@virgilio.it)

Autorizzazione del Tribunale di Caltanissetta  
n. 187 del 6 Aprile 2005

Anno V **SOMMARIO** 2-3/2009

Lettera aperta di E. LIMUTI	p. 2
Il Consiglio dell'Ordine di G. IACONA	p. 3
OUA - VI Conferenza Nazionale dell'Avvocatura di R. BARBIROTTA	p. 5
La Camera Civile - Ora di religione e laicità di F. PANEPINTO	p. 6
La Fondazione Scuola Forense Nissena Nuovo anno, nuove idee di R. ACCARDI	p. 7
La nozione di criminalità organizzata come categoria generale del diritto penale di S. ALEO	p. 11
La Camera Penale di A. MAIRA	p. 13
AIGA - La convenzione AIGA Banca Nuova di F. ESPOSTO	p. 15
Giudice di Pace... locali idonei o no? di A. SALERNO	p. 16
Cose nuove col sapore antico di G. TONA	p. 17
Casualità, causalità adeguata... di V. MILISENNA	p. 19
La nostra storia - Giuseppe Alessi di F. CARAPEZZA	p. 23
Nel cassetto di F. SICILIANO	p. 25
Opposizione art. 615 c.p.c. avverso l'esecuzione esattoriale di D. Osnato	p. 27
Concorso di persone nei reati associativi di M. MATTÀ	p. 30
Ditelo ad alta voce di G. AMICO	p. 31
Recordeve del povero fornareto di S. TAMPANARO	p. 33
I seminari sulla legalità di S. PECORARO	p. 34
Dalla cronaca al diritto di R. PALERMO	p. 35
L'elogio dell'Avvocato di G. DACQUI	p. 37
L'arte della parola, ovvero l'arte della persuasione di F. TAMPANELLI	p. 38
Nuovi aspetti della negoziazione di C. ARIOSTO	p. 40
Obbligo di... PEC! di D. Osnato	p. 41
Giuristi e artisti - La favola del Re Pazzo	p. 42
Nuove iniziative di A. MACALUSO	p. 44
Il diritto tra il serio e il faceto di A. SAIA	p. 45
L'occhio di Taleium Neleium	p. 48

## ALL'INTERNO

Sezione di legislazione, giurisprudenza e dottrina  
a cura di *Marzia Maniscalco* e *Marcello Mancuso*  
con la collaborazione di *Michele Ambra*





## CASUALITÀ, CAUSALITÀ ADEGUATA, o inconsapevole delega sull'esito di azioni od omissioni?



Qualche anno fa, un giovane collega mi si avvicinò per chiedere lumi sulla Medicina Legale (stava valutando l'ipotesi di iscriversi alla scuola di specializzazione).

Discutendo, mi ritrovai a sostenere che al di sopra della cultura scientifica o dell'avvento tecnologico (è noto a tutti come l'analisi del DNA abbia caratterizzato migliaia di casi), la medicina legale era **“nesso di causalità”**.

Ancor oggi, dopo quasi tre decenni di professione, penso che studio e dimostrazione del nesso di causalità rappresentino base ed essenza di una branca che ho sempre rispettato e sicuramente amato.

Basta per altro consultare la specifica letteratura per rendersi conto di come la causalità abbia interessato fior di giuristi, che l'hanno sviscerata fin nei minimi dettagli dalla *condictio si ne qua non* alla *causalità adeguata* alla *sussunzione sotto leggi scientifiche*.

Una cosa è comunque certa, le varie teorie (sicuramente pregne di uguale dignità), sono attualmente esposte a critica, analisi, paragoni, sono in altri termini **“vive e vitali”**.

Vivo e vitale riteniamo il pensiero giuridico-scientifico, pur se deve riscontrarsi un certo appiattimento sulla giurisprudenza “consolidata”, condizione che male alloggia nell'applicazione del “Diritto” (ne conosco uno solo e possiede la “D” maiuscola).

Non vivo sganciato dal mondo reale, ma ho coscienza di operare in uno splendido paese dove vige il civil-law, ben diverso dal common-law, dove il “consolidato” è tutto o quasi.

Ed allora, confidando nelle belle *intelligentiae* che avranno modo di leggere queste riflessioni, prospettiamo un “caso scolastico”, il cui epilogo forse, servirà a dimostrare come il “consolidato” appare più un oblio della mente che non una base di certezze (almeno giuridiche), trattasi infatti di dottrina e diritto,

ambiti che ho sempre considerato una delle più alte espressioni dell'*arte del convincere e non dell'accettare* supinamente un qualsivoglia “consolidato giurisprudenziale”.

Per assurdo sarei più propenso ad intravedere del “consolidato” nel campo informatico, ambito che attua “passaggi consolidati” con sempre maggiore velocità.

Connotazione ben diversa assume il “consolidato” visto come contraltare all'uso del cervello umano, organo la cui complessità, a differenza dei chip, non può essere confinata in quanto, ad oggi, non conosciuta in tutte le variegate possibilità e sfumature.

\*\*\*

Una costruzione di fantasia finalizzata ad esempio:

*Nel paesino di “nonsodove”, il signor Tizio deve essere sottoposto ad un delicato intervento chirurgico per cui, in via prudenziale viene tipizzato il suo gruppo sanguigno che le risultanze laboratoristiche ascrivono al gruppo “A+”.*

*Dopo qualche settimana il signor Tizio viene chiamato per sottoporsi all'intervento chirurgico, quindi effettuato un nuovo prelievo di sangue, viene*



*immediatamente inviato al centro trasfusionale.*

*La richiesta delle sacche, in assonanza con le risultanze dell'esame effettuato in pre-ricovero qualche giorno prima, contempla l'ordina-*

*nativo di due sacche di gruppo “A+”, ma come di consueto, alla richiesta si accompagna un nuovo prelievo da utilizzarsi per testare la compatibilità tra il sangue da trasfondere e l'operando).*

*Giunto al centro trasfusionale, il tecnico di laboratorio (operatore professionale in possesso di specifico titolo ed espletante il suo ufficio), testa il campione determinandone l'appartenenza al gruppo*

“B+”, cioè ad un gruppo differente da quanto contemplato nella richiesta su cui era scritto (“A+”).

Un evento esterno lo distrae (telefonata, chiamata del capo, pausa caffè, etc) ed il tecnico **dimentica** la discrepanza tra la richiesta e l’esito dell’esame testè effettuato (che per altro viene anche trascritto).

Il Tecnico, assolto l’evento esterno, riprende a lavorare e per verificare la compatibilità, passa a cimentare (mettere a contatto) il campione di sangue ricevuto con le sacche preparate, il tutto in assonanza alla richiesta compilata dal reparto su cui era riportato “A+”.

Da questa prova ci si sarebbe attesi la superficializzazione di una evidente “incompatibilità” (infatti il campione era stato testato come “B+” e le sacche preparate per la spedizione erano “A+”), ma il caso, che nella fattispecie non aveva nulla da fare, si reinserisce e riallinea una sequenza che nella norma avrebbe evidenziato la “NON COMPATIBILITÀ”

Cosa succede:

Il tecnico, forse ancora interessato dall’evento che prima non gli aveva fatto dare peso alla discrepanza tra le risultanze dell’esame dallo stesso effettuato (B+) e la richiesta, (A+), sbaglia a cimentare (si cimentano diverse sacche di sangue per cui se non si fa attenzione si può anche cimentare la sacca destinata a “Tizio” con il siero di “Caio”), e la prova di compatibilità dà esito positivo.

Va aggiunto che il programma di controllo, da qualche anno in uso in ogni centro trasfusionale, quel giorno non funziona, per cui nessuno ha la possibilità, immettendo i dati nel computer, di evidenziare che il Signor Tizio (precedentemente trasfuso e quindi presente nella banca dati), appartiene al gruppo “B+” e non “A+” come erroneamente contemplato nella richiesta.

Il medico trasfusionista, prende visione della “schedina” (così in vulgare viene definito il contenitore di pozzetti dove si cimenta siero del ricevente e sangue del donatore), constata la compatibilità tra i due elementi e, apponendo la propria firma sull’apposito modulo, certifica la trasfusionabilità delle sacche che in assonanza alla richiesta erano di gruppo “A+”.

Il sangue da trasfondere giunge al reparto e viene iniziata l’emotrasfusione.

Trascorrono pochissimi minuti ed il Signor Tizio inizia ad accusare malori tipici della **reazione da trasfusione**, condizione che mette in allarme il medico presente; viene immediatamente sospesa la trasfusione, iniziata terapia cortisonica e chiamato un Rianimatore,

figura che giunta al letto del malato, constata il miglioramento delle condizioni cliniche (il cortisone aveva fatto il suo effetto) e .... **Incredibilmente ... reinizia a trasfondere.**

L’emotrasfusione “incompatibile” manifesta i suoi negativi effetti in un crescendo rossiniano che prima porta il Signor Tizio in insufficienza renale acuta, quindi in coma e successivamente a morte.

Presso l’autorità inquirente viene aperto un fascicolo e negli gli avvisi di garanzia viene contestato: art. 113 ed art. 589 c.p.

Le prime indagini appurano che vi era stato uno scambio di provette nel prelievo pre-intervento, infatti il sangue, correttamente tipizzato come appartenente al gruppo “A+” era di altro degente, fatto che conferma come al Centro Trasfusionale, a distanza di circa 15 giorni, sia giunta una richiesta di sangue “A+” accompagnata dal secondo prelievo (effettivamente appartenente al Signor Tizio e quindi di gruppo “B+”).

\*\*\*

Torniamo ora al nostro nesso di causalità.

Giurisprudenza consolidata vorrebbe ascritto a tutti gli interessati il reato di omicidio colposo in quanto, tutti, in qualche maniera, hanno contribuito all’evento morte.

Proviamo ora invece a scomporre una **unicità che mal si coniuga con una vicenda lunga, complessa e variegata**, dove ogni singolo comportamento ha in sé un’antecedente causale caratterizzato da “**potenzialità offensiva**” di per se stessa non foriera di alcun evento delittuoso.

Ma vi è di più: ogni azione successiva pone un ulteriore tassello nella catena di eventi solo ed esclusivamente perché l’agente non ha eseguito il proprio **indiscutibile e non interpretabile dovere**.

Se fossero state pedissequamente seguite le regole (fatto caratterizzato da indiscutibile infungibilità e non da agognata prudenza), la catena negativa si sarebbe interrotta; nel merito:

### FASE 1:

Se fosse stata eseguita correttamente la catena decisionale diveniva impossibile lo scambio di provette, evento che pone sicuramente sotto luce sinistra la figura di chi ha provveduto ad effettuare il prelievo (comportamento inescusabile).

Contrariamene ci si chiede cosa possa essere imputato al primo esaminatore che testa una provetta di sangue “A+” e lo tipizza come “A+”, risultanza che induce il medico di reparto (in prossimità dell’intervento chirurgico) a domandare due sacche di sangue “A+”.



## FASE 2:

Arriva al centro trasfusionale una provetta (prelievo questa volta proveniente dall'operando) e una richiesta per sangue "A+".

Il tecnico testa il sangue nella provetta (esegue quindi la doppia prova così come previsto dalle linee guida), lo tipizza come "B" ma, *inspiegabilmente, non da peso e non avverte nessuno delle discrepanza.*

Nel prosieguo il Tecnico prepara le prove di compatibilità e commette un secondo sbaglio (testando il siero del ricevente con una sacca diversa da quella allo stesso destinata) e si realizza un riallineamento della negativa catena di eventi.

L'errore è potenzialmente letale, ma per realizzarsi necessita che il sangue incompatibile venga trasfuso, altrimenti, l'errore inescusabile rimane un compito svolto in maniera innegabilmente imprudente, evidentemente negligente ma solo "potenzialmente" letale.

Il medico trasfusionista prende visione delle prove di compatibilità (la cui mera esecuzione non è "delegata" alla figura del Tecnico ma è "connotata tra gli specifici compiti del Tecnico") e ne certifica la trasfusionabilità.

Quale responsabilità può essere imputata al medico?

## FASE 3:

La trasfusione è una pratica medica che prevede la presenza del medico al letto del malato, condizione infungibile in quanto in letteratura è contemplata la possibilità che sacche risultate compatibili "in vitro" diano invece "in vivo" luogo a reazioni trasfusionali talora letali.



Inizia la trasfusione ed il medico presente, constatata la presenza di segni di reazione, interrompe l'emotrasfusione, pratica la corretta terapia e chiede l'ausilio del Rianimatore.

Quale responsabilità può essere imputata al medico se non un plauso per avere posto in essere la diagnosi, interrotto la catena negativa ed avere somministrato una corretta ed adeguata terapia?

## FASE 4:

Il Rianimatore, giunge al letto del malato, viene informato dell'accaduto, constata un miglioramento del quadro clinico, non da il giusto o forse sarebbe meglio dire il "dovuto" peso all'accaduto, e ... *riprende la trasfusione*, decretando il destino del Signor Tizio.

Tale comportamento avrebbe potuto trovare, forse, una giustificazione se "Tizio", si fosse trovato in

condizione di *grave ed imminente pericolo di vita per shock emorragico*, condizione la cui gravità avrebbe decretato come epilogo certo la morte, in assenza di una, seppur rischiosa, trasfusione.

*Tale condizione non era assolutamente presente.*

\*\*\*

Le prime riflessioni:

a. permangono ancora le granitiche certezze sul fatto che un antecedente causale pur "potenzialmente" pericoloso *quoad vitam*, incarni a tutto tondo la dignità di "anello" della catena che ha condotto a morte lo sfortunato Signor Tizio?

b. iniziano a superficializzarsi una serie di eventi che man mano appaiono sempre più assumere l'aspetto di "causa unica sopravvenuta", illuminando la vicenda sotto aspetti sconosciuti ad un primo esame?



Fermo restando l'eventuale risvolto amministrativo scaturente dal non avere osservato regolamenti, protocolli o linee guida, altre riflessioni ci pervadono nel campo del diritto.

## RELATIVAMENTE ALLA CONDICTIO SI NE QUAM NON ...

Non appare possibile accogliere la tesi condizionalistica (in campo giuridico ed in ambito medico-legale), in tutta la estensione che invece, possiede in ambito filosofico quale categoria generale del pensiero; per altro, a nessuna scienza e tanto meno alla biologia, interessa risalire all'infinito nella catena causale.

Riteniamo d'altro canto che il diritto, abbia la necessità di escludere dal complesso degli infiniti antecedenti (equivalenti secondo l'assioma filosofico), tutti quelli che non hanno importanza per la valutazione giuridica o per non costituire un comportamento umano antiggiuridico o per non essere naturalisticamente rilevanti per la causalità materiale riguardante il reato.

In diritto dovrebbe valutarsi un comportamento dell'uomo, stabilendo se "è" o "non è" naturalmente causa (o concausa) dell'evento previsto dalla legge, tanto da poter giudicare giuridicamente responsabile chi agisce o omette.

## IN AMBITO DI CAUSALITÀ ADEGUATA

Teoria secondo la quale è causa solo quella con-



dizione che in astratto è adeguata a produrre l'evento; per stabilirlo, occorre riferirsi a ciò che in generale avviene, in breve a ... *id quod plerumque accidit*.

Solo quando una condizione posta in essere dall'uomo ha astrattamente l'idoneità a produrre l'evento (ovvero quando esiste la relativa probabilità), l'evento stesso può dirsi prodotto dall'azione umana che è appunto causa adeguata di esso.

Stante quanto sopra, non potrebbero ritenersi causati dall'uomo quegli effetti che si verificano in modo diverso da ciò che di solito avviene, andando quindi ascritti come "fortuiti o casuali" in quanto atipici.

Sia sotto il profilo teorico che sotto quello meramente scientifico questa teoria suscita ben più che una perplessità.



### IN AMBITO DI SUSSUNZIONE SOTTO LEGGI

Teoria che vincola l'ammissione del rapporto causale alla enunciazione delle leggi naturali che regolano la verifica dell'evento.

Si basa sul fatto che dalle leggi naturali dovrebbe essere desunta la frequenza statistica con cui un evento di un certo tipo è seguito da un evento di un altro tipo.

In altri termini, l'evento può essere posto in relazione causale con un determinato antecedente quando si può sostenere che senza l'azione di quel determinato antecedente l'evento non si sarebbe verificato in modo altamente probabile o razionalmente credibile.

\*\*\*

Leggi naturali, prevedibilità statisticamente significativa, cut-off più o meno rigidi sull'antecedente, tutte teorie ben congegnate che nella giuste mani diventano "armi finissime", ma i cui risvolti giuridico-filosofici fin troppo spesso si allontanano dalla *certezza* dando sempre più spazio alla capacità rappresentativa.

Verrebbe da chiedersi:

***La verità è una ed una sola o piuttosto dipende dal punto di vista?***

Sino a che punto è giusto considerare l'unicità dell'azione allorquando un antecedente, potenzialmente letifero ha trovato concretizzazione nell'azione catalizzante del terzo, non prevista né prevedibile?

Come si può non dare il ruolo di "*causa unica sopravvenuta*", quindi interrompente il nesso causale, alla susseguente azione del terzo, che trasforma il *periculum* in lesione, allorquando sarebbe bastato (anzi ci si sarebbe atteso o forse meglio ancora, ci si *doveva attendere*) che quest'ultima azione, posta correttamente in

essere, avrebbe emendato il *periculum* confinandolo nella miriade di antecedenti causali immateriali?

Come può considerarsi antecedente causale adeguato e conducente il dimenticare l'arma senza sicura e con il colpo in canna, allorquando chi dopo di noi la maneggia, ***non per prudenza ma per dovere d'ufficio***, deve constatare la messa in sicurezza dell'attrezzo?

Diviene a questo punto, di fondamentale importanza l'analisi dell'evento, infatti il *periculum* creato da azione o omissione, può assumere valenza diversa.

### Torniamo al nostro caso scolastico.

Quale riflessione sarebbe scaturita dall'accaduto se, appena iniziata l'emotrasfusione, senza alcun sintomo prodromico, il Signor Tizio, a seguito di immediato ed apparentemente inspiegabile collasso cardio-circolatorio fosse giunto a morte?

Riteniamo si sarebbe dovuto scagionare il medico che aveva posto in essere l'emotrasfusione, in quanto l'evento inaspettato e repentino, non lo aveva messo in condizione di interrompere la catena; il *periculum* era diventato lesione senza dare al medico presente, la possibilità di agire evitando il funesto epilogo.

Lo stesso antecedente, assume aspetto ben diverso il momento in cui, il titolare dell'azione successiva a chi ha causato il *periculum*, agendo in maniera negligente, imprudente o addirittura imperita, ha di per se stesso creato le condizioni a che il *periculum* diventasse lesione; sarebbe bastato mettere in essere ciò che andava fatto per dovere d'ufficio ed il *periculum* sarebbe svanito senza lasciare traccia.

\*\*\*

Allora cibo per la mente o semplice appiattimento dietro concetti consolidati?



La scelta è ardua ma la differenza, credo possa rappresentare uno dei ... sapori della vita; mangiare o nutrirsi hanno in comune solo l'ingerire lipidi, glucidi, proteine e carboidrati, ma non credo proprio che possano essere la stessa cosa.

Vito C.M. Milisenna





# RIVISTA DELL' AVVOCATURA

**Direttore Responsabile**  
*AVV. EMANUELE LIMUTI*

**Coordinatore di Redazione**  
*Avv. Renata Accardi*

**Redazione**  
*Avv. Giuseppe Iacona*  
*Avv. Agata Maira*  
*Avv. Francesco Panepinto*  
*Avv. Giuseppe Panepinto*

Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di  
Caltanissetta, Via Libertà n. 3 - 93100  
Caltanissetta

Tel. 0934.591264

e-mail: [rivistavvocatura@yahoo.it](mailto:rivistavvocatura@yahoo.it)  
[www.scuolaforensecl.eu](http://www.scuolaforensecl.eu)

**Impaginazione e stampa:**

Lito Art S.r.l. - Via Vespri Siciliani, 85  
Caltanissetta - Tel. 0934.583074 - Fax 0934.542705  
e-mail: [lito.art@virgilio.it](mailto:lito.art@virgilio.it)

Autorizzazione del Tribunale di Caltanissetta  
n. 187 del 6 Aprile 2005

Lettera aperta di E. LIMUTI	p. 2
Il Consiglio dell'Ordine di G. IACONA	p. 3
OUA - VI Conferenza Nazionale dell'Avvocatura di R. BARBIROTTA	p. 5
La Camera Civile - Ora di religione e laicità di F. PANEPINTO	p. 6
La Fondazione Scuola Forense Nissena Nuovo anno, nuove idee di R. ACCARDI	p. 7
La nozione di criminalità organizzata come categoria generale del diritto penale di S. ALEO	p. 11
La Camera Penale di A. MAIRA	p. 13
AIGA - La convenzione AIGA Banca Nuova di F. ESPOSTO	p. 15
Giudice di Pace... locali idonei o no? di A. SALERNO	p. 16
Cose nuove col sapore antico di G. TONA	p. 17
Casualità, causalità adeguata... di V. MILISENNA	p. 19
La nostra storia - Giuseppe Alessi di F. CARAPEZZA	p. 23
Nel cassetto di F. SICILIANO	p. 25
Opposizione art. 615 c.p.c. avverso l'esecuzione esattoriale di D. Osnato	p. 27
Concorso di persone nei reati associativi di M. MATTÀ	p. 30
Ditelo ad alta voce di G. AMICO	p. 31
Recordeve del povero fornareto di S. TAMPANARO	p. 33
I seminari sulla legalità di S. PECORARO	p. 34
Dalla cronaca al diritto di R. PALERMO	p. 35
L'elogio dell'Avvocato di G. DACQUI	p. 37
L'arte della parola, ovvero l'arte della persuasione di F. TAMPANELLI	p. 38
Nuovi aspetti della negoziazione di C. ARIOSTO	p. 40
Obbligo di... PEC! di D. Osnato	p. 41
Giuristi e artisti - La favola del Re Pazzo	p. 42
Nuove iniziative di A. MACALUSO	p. 44
Il diritto tra il serio e il faceto di A. SAIA	p. 45
L'occhio di Taleium Neleium	p. 48

## ALL'INTERNO

Sezione di legislazione, giurisprudenza e dottrina  
a cura di *Marzia Maniscalco* e *Marcello Mancuso*  
con la collaborazione di *Michele Ambra*





## CASUALITÀ, CAUSALITÀ ADEGUATA, o inconsapevole delega sull'esito di azioni od omissioni?



Qualche anno fa, un giovane collega mi si avvicinò per chiedere lumi sulla Medicina Legale (stava valutando l'ipotesi di iscriversi alla scuola di specializzazione).

Discutendo, mi ritrovai a sostenere che al di sopra della cultura scientifica o dell'avvento tecnologico

(è noto a tutti come l'analisi del DNA abbia caratterizzato migliaia di casi), la medicina legale era **“nesso di causalità”**.

Ancor oggi, dopo quasi tre decenni di professione, penso che studio e dimostrazione del nesso di causalità rappresentino base ed essenza di una branca che ho sempre rispettato e sicuramente amato.

Basta per altro consultare la specifica letteratura per rendersi conto di come la causalità abbia interessato fior di giuristi, che l'hanno sviscerata fin nei minimi dettagli dalla *condictio si ne qua non* alla *causalità adeguata* alla *sussunzione sotto leggi scientifiche*.

Una cosa è comunque certa, le varie teorie (sicuramente pregne di uguale dignità), sono attualmente esposte a critica, analisi, paragoni, sono in altri termini **“vive e vitali”**.

Vivo e vitale riteniamo il pensiero giuridico-scientifico, pur se deve riscontrarsi un certo appiattimento sulla giurisprudenza “consolidata”, condizione che male alloggia nell'applicazione del “Diritto” (ne conosco uno solo e possiede la “D” maiuscola).

Non vivo sganciato dal mondo reale, ma ho coscienza di operare in uno splendido paese dove vige il civil-law, ben diverso dal common-law, dove il “consolidato” è tutto o quasi.

Ed allora, confidando nelle belle *intelligentiae* che avranno modo di leggere queste riflessioni, prospettiamo un “caso scolastico”, il cui epilogo forse, servirà a dimostrare come il “consolidato” appare più un oblio della mente che non una base di certezze (almeno giuridiche), trattasi infatti di dottrina e diritto,

ambiti che ho sempre considerato una delle più alte espressioni dell'*arte del convincere e non dell'accettare* supinamente un qualsivoglia “consolidato giurisprudenziale”.

Per assurdo sarei più propenso ad intravedere del “consolidato” nel campo informatico, ambito che attua “passaggi consolidati” con sempre maggiore velocità.

Connotazione ben diversa assume il “consolidato” visto come contraltare all'uso del cervello umano, organo la cui complessità, a differenza dei chip, non può essere confinata in quanto, ad oggi, non conosciuta in tutte le variegate possibilità e sfumature.

\*\*\*

Una costruzione di fantasia finalizzata ad esempio:

*Nel paesino di “nonsodove”, il signor Tizio deve essere sottoposto ad un delicato intervento chirurgico per cui, in via prudenziale viene tipizzato il suo gruppo sanguigno che le risultanze laboratoristiche ascrivono al gruppo “A+”.*

*Dopo qualche settimana il signor Tizio viene chiamato per sottoporsi all'intervento chirurgico, quindi effettuato un nuovo prelievo di sangue, viene immediatamente inviato al centro trasfusionale.*

*La richiesta delle sacche, in assonanza con le risultanze dell'esame effettuato in pre-ricovero qualche giorno prima, contempla l'ordinativo di due sacche di gruppo “A+”, ma come di consueto, alla richiesta si accompagna un nuovo prelievo da utilizzarsi per testare la compatibilità tra il sangue da trasfondere e l'operando).*

*Giunto al centro trasfusionale, il tecnico di laboratorio (operatore professionale in possesso di specifico titolo ed espletante il suo ufficio), testa il campione determinandone l'appartenenza al gruppo*



“B+”, cioè ad un gruppo differente da quanto contemplato nella richiesta su cui era scritto (“A+”).

Un evento esterno lo distrae (telefonata, chiamata del capo, pausa caffè, etc) ed il tecnico **dimentica** la discrepanza tra la richiesta e l'esito dell'esame testé effettuato (che per altro viene anche trascritto).

Il Tecnico, assolto l'evento esterno, riprende a lavorare e per verificare la compatibilità, passa a cimentare (mettere a contatto) il campione di sangue ricevuto con le sacche preparate, il tutto in assonanza alla richiesta compilata dal reparto su cui era riportato “A+”.

Da questa prova ci si sarebbe attesi la superficializzazione di una evidente “incompatibilità” (infatti il campione era stato testato come “B+” e le sacche preparate per la spedizione erano “A+”), ma il caso, che nella fattispecie non aveva nulla da fare, si reinserisce e riallinea una sequenza che nella norma avrebbe evidenziato la “NON COMPATIBILITÀ”

Cosa succede:

Il tecnico, forse ancora interessato dall'evento che prima non gli aveva fatto dare peso alla discrepanza tra le risultanze dell'esame dallo stesso effettuato (B+) e la richiesta, (A+), sbaglia a cimentare (si cimentano diverse sacche di sangue per cui se non si fa attenzione si può anche cimentare la sacca destinata a “Tizio” con il siero di “Caio”), e la prova di compatibilità dà esito positivo.

Va aggiunto che il programma di controllo, da qualche anno in uso in ogni centro trasfusionale, quel giorno non funziona, per cui nessuno ha la possibilità, immettendo i dati nel computer, di evidenziare che il Signor Tizio (precedentemente trasfuso e quindi presente nella banca dati), appartiene al gruppo “B+” e non “A+” come erroneamente contemplato nella richiesta.

Il medico trasfusionista, prende visione della “schedina” (così in vulgare viene definito il contenitore di pozzetti dove si cimenta siero del ricevente e sangue del donatore), constata la compatibilità tra i due elementi e, apponendo la propria firma sull'apposito modulo, certifica la trasfusione delle sacche che in assonanza alla richiesta erano di gruppo “A+”.

Il sangue da trasfondere giunge al reparto e viene iniziata l'emotrasfusione.

Trascorrono pochissimi minuti ed il Signor Tizio inizia ad accusare malori tipici della **reazione da trasfusione**, condizione che mette in allarme il medico presente; viene immediatamente sospesa la trasfusione, iniziata terapia cortisonica e chiamato un Rianimatore,

figura che giunta al letto del malato, constata il miglioramento delle condizioni cliniche (il cortisone aveva fatto il suo effetto) e .... **Incredibilmente ... reinizia a trasfondere.**

L'emotrasfusione “incompatibile” manifesta i suoi negativi effetti in un crescendo rossiniano che prima porta il Signor Tizio in insufficienza renale acuta, quindi in coma e successivamente a morte.

Presso l'autorità inquirente viene aperto un fascicolo e negli gli avvisi di garanzia viene contestato: art. 113 ed art. 589 c.p.

Le prime indagini appurano che vi era stato uno scambio di provette nel prelievo pre-intervento, infatti il sangue, correttamente tipizzato come appartenente al gruppo “A+” era di altro degente, fatto che conferma come al Centro Trasfusionale, a distanza di circa 15 giorni, sia giunta una richiesta di sangue “A+” accompagnata dal secondo prelievo (effettivamente appartenente al Signor Tizio e quindi di gruppo “B+”).

\*\*\*

Torniamo ora al nostro nesso di causalità.

Giurisprudenza consolidata vorrebbe ascritto a tutti gli interessati il reato di omicidio colposo in quanto, tutti, in qualche maniera, hanno contribuito all'evento morte.

Proviamo ora invece a scomporre una **unicità che mal si coniuga con una vicenda lunga, complessa e variegata**, dove ogni singolo comportamento ha in sé un'antecedente causale caratterizzato da “**potenzialità offensiva**” di per se stessa non foriera di alcun evento delittuoso.

Ma vi è di più: ogni azione successiva pone un ulteriore tassello nella catena di eventi solo ed esclusivamente perché l'agente non ha eseguito il proprio **indiscutibile e non interpretabile dovere**.

Se fossero state pedissequamente seguite le regole (fatto caratterizzato da indiscutibile infungibilità e non da agognata prudenza), la catena negativa si sarebbe interrotta; nel merito:

### FASE 1:

Se fosse stata eseguita correttamente la catena decisionale diveniva impossibile lo scambio di provette, evento che pone sicuramente sotto luce sinistra la figura di chi ha provveduto ad effettuare il prelievo (comportamento inescusabile).

Contrariamene ci si chiede cosa possa essere imputato al primo esaminatore che testa una provetta di sangue “A+” e lo tipizza come “A+”, risultanza che induce il medico di reparto (in prossimità dell'intervento chirurgico) a domandare due sacche di sangue “A+”.



## FASE 2:

Arriva al centro trasfusionale una provetta (prelievo questa volta proveniente dall'operando) e una richiesta per sangue "A+".

Il tecnico testa il sangue nella provetta (esegue quindi la doppia prova così come previsto dalle linee guida), lo tipizza come "B" ma, *inspiegabilmente, non da peso e non avverte nessuno delle discrepanza.*

Nel prosieguo il Tecnico prepara le prove di compatibilità e commette un secondo sbaglio (testando il siero del ricevente con una sacca diversa da quella allo stesso destinata) e si realizza un riallineamento della negativa catena di eventi.

L'errore è potenzialmente letale, ma per realizzarsi necessita che il sangue incompatibile venga trasfuso, altrimenti, l'errore inescusabile rimane un compito svolto in maniera innegabilmente imprudente, evidentemente negligente ma solo "potenzialmente" letale.

Il medico trasfusionista prende visione delle prove di compatibilità (la cui mera esecuzione non è "delegata" alla figura del Tecnico ma è "connotata tra gli specifici compiti del Tecnico") e ne certifica la trasfusionabilità.

Quale responsabilità può essere imputata al medico?

## FASE 3:

La trasfusione è una pratica medica che prevede la presenza del medico al letto del malato, condizione infungibile in quanto in letteratura è contemplata la possibilità che sacche risultate compatibili "in vitro" diano invece "in vivo" luogo a reazioni trasfusionali talora letali.



Inizia la trasfusione ed il medico presente, constatata la presenza di segni di reazione, interrompe l'emotrasfusione, pratica la corretta terapia e chiede l'ausilio del Rianimatore.

Quale responsabilità può essere imputata al medico se non un plauso per avere posto in essere la diagnosi, interrotto la catena negative ed avere somministrato una corretta ed adeguata terapia?

## FASE 4:

Il Rianimatore, giunge al letto del malato, viene informato dell'accaduto, constata un miglioramento del quadro clinico, non da il giusto o forse sarebbe meglio dire il "dovuto" peso all'accaduto, e ... *riprende la trasfusione*, decretando il destino del Signor Tizio.

Tale comportamento avrebbe potuto trovare, forse, una giustificazione se "Tizio", si fosse trovato in

condizione di *grave ed imminente pericolo di vita per shock emorragico*, condizione la cui gravità avrebbe decretato come epilogo certo la morte, in assenza di una, seppur rischiosa, trasfusione.

*Tale condizione non era assolutamente presente.*

\*\*\*

Le prime riflessioni:

a. permangono ancora le granitiche certezze sul fatto che un antecedente causale pur "potenzialmente" pericoloso *quoad vitam*, incarni a tutto tondo la dignità di "anello" della catena che ha condotto a morte lo sfortunato Signor Tizio?

b. iniziano a superficializzarsi una serie di eventi che man mano appaiono sempre più assumere l'aspetto di "causa unica sopravvenuta", illuminando la vicenda sotto aspetti sconosciuti ad un primo esame?



Fermo restando l'eventuale risvolto amministrativo scaturente dal non avere osservato regolamenti, protocolli o linee guida, altre riflessioni ci pervadono nel campo del diritto.

## RELATIVAMENTE ALLA CONDICTIO SI NE QUAM NON ...

Non appare possibile accogliere la tesi condizionalistica (in campo giuridico ed in ambito medico-legale), in tutta la estensione che invece, possiede in ambito filosofico quale categoria generale del pensiero; per altro, a nessuna scienza e tanto meno alla biologia, interessa risalire all'infinito nella catena causale.

Riteniamo d'altro canto che il diritto, abbia la necessità di escludere dal complesso degli infiniti antecedenti (equivalenti secondo l'assioma filosofico), tutti quelli che non hanno importanza per la valutazione giuridica o per non costituire un comportamento umano antiggiuridico o per non essere naturalisticamente rilevanti per la causalità materiale riguardante il reato.

In diritto dovrebbe valutarsi un comportamento dell'uomo, stabilendo se "è" o "non è" naturalmente causa (o concausa) dell'evento previsto dalla legge, tanto da poter giudicare giuridicamente responsabile chi agisce o omette.

## IN AMBITO DI CAUSALITÀ ADEGUATA

Teoria secondo la quale è causa solo quella con-



dizione che in astratto è adeguata a produrre l'evento; per stabilirlo, occorre riferirsi a ciò che in generale avviene, in breve a ... *id quod plerumque accidit*.

Solo quando una condizione posta in essere dall'uomo ha astrattamente l'idoneità a produrre l'evento (ovvero quando esiste la relativa probabilità), l'evento stesso può dirsi prodotto dall'azione umana che è appunto causa adeguata di esso.

Stante quanto sopra, non potrebbero ritenersi causati dall'uomo quegli effetti che si verificano in modo diverso da ciò che di solito avviene, andando quindi ascritti come "fortuiti o casuali" in quanto atipici.

Sia sotto il profilo teorico che sotto quello meramente scientifico questa teoria suscita ben più che una perplessità.



### IN AMBITO DI SUSSUNZIONE SOTTO LEGGI

Teoria che vincola l'ammissione del rapporto causale alla enunciazione delle leggi naturali che regolano la verifica dell'evento.

Si basa sul fatto che dalle leggi naturali dovrebbe essere desunta la frequenza statistica con cui un evento di un certo tipo è seguito da un evento di un altro tipo.

In altri termini, l'evento può essere posto in relazione causale con un determinato antecedente quando si può sostenere che senza l'azione di quel determinato antecedente l'evento non si sarebbe verificato in modo altamente probabile o razionalmente credibile.

\*\*\*

Leggi naturali, prevedibilità statisticamente significativa, cut-off più o meno rigidi sull'antecedente, tutte teorie ben congegnate che nella giuste mani diventano "armi finissime", ma i cui risvolti giuridico-filosofici fin troppo spesso si allontanano dalla *certezza* dando sempre più spazio alla capacità rappresentativa.

Verrebbe da chiedersi:

***La verità è una ed una sola o piuttosto dipende dal punto di vista?***

Sino a che punto è giusto considerare l'unicità dell'azione allorché un antecedente, potenzialmente letifero ha trovato concretizzazione nell'azione catalizzante del terzo, non prevista né prevedibile?

Come si può non dare il ruolo di "*causa unica sopravvenuta*", quindi interrompente il nesso causale, alla susseguente azione del terzo, che trasforma il *periculum* in lesione, allorché sarebbe bastato (anzi ci si sarebbe atteso o forse meglio ancora, ci si *doveva attendere*) che quest'ultima azione, posta correttamente in

essere, avrebbe emendato il *periculum* confinandolo nella miriade di antecedenti causali immateriali?

Come può considerarsi antecedente causale adeguato e conducente il dimenticare l'arma senza sicura e con il colpo in canna, allorché chi dopo di noi la maneggia, ***non per prudenza ma per dovere d'ufficio***, deve constatare la messa in sicurezza dell'attrezzo?

Diviene a questo punto, di fondamentale importanza l'analisi dell'evento, infatti il *periculum* creato da azione o omissione, può assumere valenza diversa.

### Torniamo al nostro caso scolastico.

Quale riflessione sarebbe scaturita dall'accaduto se, appena iniziata l'emotrasfusione, senza alcun sintomo prodromico, il Signor Tizio, a seguito di immediato ed apparentemente inspiegabile collasso cardio-circolatorio fosse giunto a morte?

Riteniamo si sarebbe dovuto scagionare il medico che aveva posto in essere l'emotrasfusione, in quanto l'evento inaspettato e repentino, non lo aveva messo in condizione di interrompere la catena; il *periculum* era diventato lesione senza dare al medico presente, la possibilità di agire evitando il funesto epilogo.

Lo stesso antecedente, assume aspetto ben diverso il momento in cui, il titolare dell'azione successiva a chi ha causato il *periculum*, agendo in maniera negligente, imprudente o addirittura imperita, ha di per se stesso creato le condizioni a che il *periculum* diventasse lesione; sarebbe bastato mettere in essere ciò che andava fatto per dovere d'ufficio ed il *periculum* sarebbe svanito senza lasciare traccia.

\*\*\*

Allora cibo per la mente o semplice appiattimento dietro concetti consolidati?



La scelta è ardua ma la differenza, credo possa rappresentare uno dei ... sapori della vita; mangiare o nutrirsi hanno in comune solo l'ingerire lipidi, glucidi, proteine e carboidrati, ma non credo proprio che possano essere la stessa cosa.

Vito C.M. Milisenna