

LE SERATE LOMBARDE

Quinta videoconferenza

DISCORSI SUL DIRITTO PENALE

LA CASSAZIONE ENTRA NELL' OSPEDALE

Alcuni aspetti della responsabilità medica

Bruzzesi Adriano

MAGGIO 2020



QUINTA VIDEOCONFERENZA

T. Eccoci nuovamente collegati. Tra alti e bassi e malgrado qualche imprudenza di sconsiderati, sembra che il Coronavirus – almeno in Italia - stia allentando la presa. Speriamo in bene, anche se su queste cose preferisco essere pessimista, se non altro per scaramanzia. Ma è un fatto che la curva di contagi a livello mondiale sale imperterrita.

B. Speriamo bene. A proposito di cataclismi, il padre di Maria ha poi posto in essere le sue minacce giudiziarie o si è calmato ed ha accettato quanto avvenuto, orientando le sue energie alla soluzione dei problemi che la nuova situazione pone ai due giovani e ad entrambe le famiglie?

T. Cesare, questo è il suo nome, si è orientato alla soluzione delle nuove problematiche sorte, ma quel ritornare sulla terra da un altro pianeta gli è costato parecchio stress. La sua cardiopatia non lo ha perdonato. Adesso è ricoverato in ospedale. I suoi parenti non sono stati informati in proposito, ma sembra che il medico che lo cura voglia sperimentare un suo nuovo metodo e sulla base di questo provvedere alla somministrazione dei medicinali. Io lo so per via indiretta tramite certi miei amici che lavorano nello stesso ospedale, e che mi sembrano piuttosto perplessi. Loro non sapevano che Cesare è mio amico, e parlavano tra loro “in astratto.” Io, senza volere, li ho sentiti e ho capito che parlavano di lui.

B. Sempre nomi risalenti all’antica Roma! Speriamo che non gli facciano fare la fine dell’illustre personaggio di cui porta il nome. Se i tuoi amici, che immagino medici, sono perplessi, i famigliari dovrebbero essere terrorizzati. Ma il protocollo è stato approvato dal Ministero della salute e dal Comitato scientifico? Il medico se opera fuori dai protocolli, e se non viene autorizzato a sperimentare nuove cure al di fuori di questi, rischia grosso. Nessuno mette in dubbio la buona fede, ma il medico contrae con il paziente un’obbligazione *di mezzi e non di risultato*.

T. Per quanto riguarda le autorizzazioni non ne so nulla e altrettanto è per i suoi familiari. Cosa sono le obbligazioni di mezzi e quelle di risultato?

B. **Le obbligazioni di mezzi** rispetto a **quelle di risultato** si differenziano per il fatto che queste ultime *garantiscono* il risultato che il creditore si aspetta.

Esempio: porto la mia auto dal meccanico per cambiare le pastiglie dei freni. A sostituzione avvenuta, l’auto frena perfettamente. L’utente (*creditore*) ha ottenuto

quanto richiesto e il meccanico (*debitore*) risulta perfettamente adempiente. Il meccanico ha adempiuto ad una **obbligazione di risultato**.

Nelle obbligazioni di mezzi il professionista mette a disposizione la sua esperienza e le sue capacità, senza però garantire il risultato. Esempio: il medico fa il possibile per guarire il malato, ma non può garantirne la guarigione, non è un taumaturgo, cioè non è obbligato a fare miracoli. L'avvocato fa il possibile per far assolvere il suo assistito o per portarlo ad essere vincente in una causa, ma non può garantirgli di evitare la condanna o la soccombenza.

T. E' interessante, ma il medico che sperimenta una nuova cura o un nuovo metodo deve farlo entro certi limiti? Per caso questi limiti sono il protocollo a cui hai accennato?

B. Esatto. Il protocollo medico, a cui vengono anche associate le buone pratiche mediche, consiste in una serie di step: anamnesi, visite, radiografie, esami clinici, risonanze magnetiche, eventuali biopsie ed esami istologici, oltre a tutti gli accertamenti necessari per pervenire ad una diagnosi. In presenza di una diagnosi le cure devono essere quelle ammesse, ed il paziente deve essere informato. Non posso decidere di curare un tumore con l'acqua fresca o con altre supposti rimedi miracolosi, ma che non hanno nessuna base scientifica. Questo non vuol dire che non si debbano sperimentare nuove terapie. Ma le nuove terapie vanno studiate, condivise tra medici di tutte le specialità necessarie. Si possono poi fare anche cose strabilianti come il trapianto di organi su neonati, ma, pur essendo alto il rischio, deve sempre esserci una base scientifica.

T. Da quello che mi stai dicendo, e dalla perplessità dei miei amici, sono indotto a sospettare che stiano curando il mio amico con il metodo dell'acqua fresca. Un attimo che chiamo Maria per sapere come sta il padre e se ci sono novità.

(Tizio telefona e mette il viva voce). Maria (affannata e quasi in pianto) informa che il padre è stato portato in terapia intensiva ed è stato preso in carico da un altro medico. Il precedente sanitario è stato accusato di lesioni personali gravi ed è stato sospeso dal servizio, è stato inquisito e la prima udienza è calendarizzata per novembre.

T. Adesso secondo te, cosa succede?

B. Innanzitutto la struttura ospedaliera ha già segnalato all'autorità giudiziaria la condotta poco ortodossa del medico e costui dovrà discolparsi perché la pratica ha fatto il suo iter. Se le cure che ha praticato non sono assistite da un protocollo concordato ed approvato, il sanitario rischierà di essere condannato e radiato dall'albo professionale. La condanna terrà conto delle lesioni apportate ed eventualmente, se le inappropriate cure sono causa di un decesso dovrà rispondere anche di omicidio colposo. Del resto la famosa legge denominata Gelli/Bianco, (24/2017) rubricata "*Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità*

professionale degli esercenti le professioni sanitarie” ha inserito nel codice penale l’articolo 590 sexies rubricato “Responsabilità colposa per morte o lesioni personali in ambito sanitario”^{1 2}

Voglio ancora aggiungere che la legge stabilisce coloro che sono abilitati a delineare comportamenti quadro, o se preferisci, la condotta di tipo generale che un sanitario di ogni ordine e grado deve osservare. Per tua comodità e per una maggior comprensione cito l’articolo cinque della Legge Gelli/Bianco :³

1. “Gli esercenti le professioni sanitarie, nell’esecuzione delle prestazioni sanitarie con finalità preventive, diagnostiche, terapeutiche, palliative, riabilitative e di medicina legale, si attengono, **salve le specificità del caso concreto**,⁴ alle raccomandazioni previste dalle linee guida pubblicate ai sensi del comma 3 ed elaborate da enti e istituzioni pubblici e privati nonché dalle società scientifiche e dalle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie iscritte in apposito elenco istituito e regolamentato con decreto del Ministro della salute, da emanare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, e da aggiornare con cadenza biennale. In mancanza delle suddette raccomandazioni, gli esercenti le professioni sanitarie si attengono alle buone pratiche clinico-assistenziali.”

Alla luce del nuovo articolo, bisogna stabilire se esiste una condotta dolosa o solamente colposa.

T. Ma, secondo te, il medico sospeso ha seguito quelli che tu hai definito i protocolli? Anzi, in breve, potresti dirmi che cosa sono esattamente i protocolli?

B. Dal tenore della telefonata e dalle misure punitive prese, devo ritenere che non sia stato seguito alcun protocollo. Ripeto quello che ti ho già accennato, un protocollo sanitario consiste in quelle che la legge definisce “*le linee guida*”, cioè una serie di condotte sanitarie che devono almeno essere poste in essere in presenza di patologie o sintomi di patologie. Ovviamente l’esperienza e la professionalità del professionista devono essere applicate all’evento concreto. Direi che **le linee guida** sono il limite di

¹ G.U. 64 del 17/3/2017 Serie Generale

«Art. 590-sexies (Responsabilità colposa per morte o lesioni personali in ambito sanitario).

1)- Se i fatti di cui agli articoli 589e 590 sono commessi nell’esercizio della professione sanitaria, si applicano le pene ivi previste salvo quanto disposto dal secondo comma.

2) Qualora l’evento si sia verificato a causa di imperizia, la punibilità è esclusa quando sono rispettate le raccomandazioni previste dalle linee guida come definite e pubblicate ai sensi di legge ovvero, in mancanza di queste, le buone pratiche clinico-assistenziali, sempre che le raccomandazioni previste dalle predette linee guida risultino adeguate alle specificità del caso concreto».

² L’articolo 589c.p. riguarda l’omicidio colposo. Il 590 c.p. le lesioni personali colpose

³ Art. 5 primo comma legge 24/2017

⁴ Grassetto di chi scrive

comportamento oltre il quale non si può scendere. Peraltro la citazione della legge appena fatta chiarisce abbondantemente.

T. Non rispettando il protocollo il medico è stato negligente?

B. Non conosciamo ancora i fatti e quindi non possiamo emettere un giudizio, che peraltro spetta alla magistratura. Tuttavia partendo dalla tua domanda possiamo fare una distinzione tra negligenza e imperizia.

La **Negligenza** è costituita dal fatto che un soggetto, avendo le professionalità adeguate, pur conoscendo come si deve agire, ha omesso i necessari comportamenti. L'**Imperizia** è costituita dalla mancata capacità e conoscenza dell'effettuare praticamente quanto necessario per affrontare il caso clinico che si presenta. Facciamo un esempio che potrebbe essere tratto dalla vita di tutti i giorni. Se per strada vedo un incidentato che ha bisogno di un massaggio cardiaco, io, con scarse nozioni di pronto soccorso, intervengo per stato di necessità, eventuali danni collaterali sono classificabili ad imperizia. Lo stato di necessità mi vedrebbe scriminato, cioè non punibile, in quanto in mancanza del mio intervento il soggetto sarebbe morto. Altro esempio può essere quello del medico specializzando, alle prime armi, che se per cause di forza maggiore fosse lasciato solo dal suo tutor, potrebbe risolvere un caso difficile utilizzando le nozioni di cui è in possesso. Se tali nozioni non sono sufficienti alla soluzione ottimale del caso e lo stesso viene risolto in modo non perfetto, si può parlare di imperizia.

T. L'imperizia e la negligenza rappresentano una colpa?

B: La risposta è sì, con una precisazione: l'imperizia deve essere *colpevole*, ossia il soggetto deve aver trascurato la propria preparazione professionale. Qualora un soggetto sia stato posizionato in una mansione per la quale, *senza sua colpa*, non è preparato, risponde per colpa il suo superiore o colui che lo ha collocato allo svolgimento dell'attività. Ma attenzione, qui parliamo di colpa medica. Il grado della colpa può essere lieve o grave. La Cassazione fa notare:

“la distinzione tra colpa lieve e colpa grave, agli effetti penali, non assume rilievo (nel senso che la responsabilità penale resta ferma), nel caso in cui non vi sia stata osservanza delle linee guida e delle buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica.”⁵

T. Allora come si fa a distinguere la colpa lieve da quella grave ?

B. Giusta osservazione. La risposta la dà ancora la Cassazione⁶:

⁵ Cassazione penale sentenza 4892/2020 pag. 10. Da Cassazione on line

⁶ Cassazione penale sentenza 4892/2020 pag. 10. Da Cassazione on line

“ Tanto osservato, è noto che, in tema di responsabilità per attività medico chirurgica, al fine di distinguere la colpa lieve dalla colpa grave, possono essere utilizzati i seguenti parametri valutativi della condotta tenuta dall'agente:

- a) la misura della divergenza tra la condotta effettivamente tenuta e quella che era da attendersi;
- b) la misura del rimprovero personale sulla base delle specifiche condizioni dell'agente;
- c) la motivazione della condotta;
- d) la consapevolezza o meno di tenere una condotta pericolosa.”

T. Mi hai messo di nuovo in alto mare. Mi puoi spiegare i singoli punti? Mi sembrano un po' sibillini.

B. Va bene.

Il punto a) sta ad indicare che la colpa è graduata a seconda del discostamento tra quanto previsto dal protocollo medico e dall'esperienza del medico, quindi condotta da attendersi, e comportamento effettivamente messo in atto dal sanitario. Ricordato che si è puniti per il reato realizzato, il dolo o l'intensità della colpa servono a stabilire l'entità della sanzione, in quanto elementi psicologici del reato.

Il punto b) sta ad indicare la particolare situazione di competenza di un medico, *lo specialista*, rispetto ad altro sanitario che non ha né la preparazione, né la specifica esperienza in un determinato settore. Es. il medico di base può non prescrivere l'accertamento dell'avvenuta vaccinazione contro la rosolia di una donna che voglia diventare madre (colpa lieve), mentre il ginecologo non può assolutamente ignorare l'accertamento dell'esistenza di tali anticorpi. La mancanza di tale accertamento costituisce colpa grave o gravissima.

Il punto c) tende a individuare *l'elemento psicologico* che ha indotto il sanitario ad operare in un certo modo. Nel caso del padre di Maria questo aspetto assume particolare importanza. Pur restando nell'ambito del reato colposo, l'omissione di cure adeguate o comunque previste dal protocollo costituisce colpa grave. La condotta ha come conseguenza un reato colposo, perché si parte dal presupposto che, ancorché *sui generis*, la condotta tendesse a curare. Qualora si appurasse che l'intenzione era quella di uccidere o ledere, scatterebbe il reato doloso, omicidio o lesioni.(art. 575 e 582 c.p.)

(Il telefono squilla).

T. E' Maria, penso che mi voglia dare notizie del padre. Metto il viva voce. “Sono di fretta, devo darti buone notizie. Papà si è ripreso, sta meglio, ma i medici mi hanno detto che avrà una paresi permanente al braccio sinistro. Adesso non lo sa ancora, ma cercherò di convincerlo che se fosse stato quello destro sarebbe stato peggio. Magra consolazione. Comunque sono contenta che ce l'abbia fatta. Scusa se chiudo la comunicazione, ma ho fretta”

T. Cosa ne pensi.?

B. Vedo che Maria affronta le difficoltà con forza d'animo. Mi ricorda tanto un racconto del mio sillabario delle elementari in cui si parlava di un cercatore di funghi che era scivolato a causa del terreno umido del sottobosco e si era conficcato un ramo in un occhio. Era tornato a casa gridando: "Come sono fortunato!". A chi gli chiedeva se non fosse un controsenso la sua gioia, rispondeva: "Se il ramo fosse stato biforcuto avrei perso tutti e due gli occhi". Mi piacciono coloro che affrontano gli accadimenti della vita in questo modo. Ti posso raccontare di un mio conoscente che a fronte di un gravissimo incidente poteva solo muovere il braccio destro. A tutti diceva: "Con un dito, mediante il telefono si può dirigere un'azienda." Aveva ragione, anche perché lui l'azienda la possedeva. Oggi avrebbe detto o direbbe tramite la tastiera di un computer. A proposito come sta la futura mamma?

T. Ti racconterò, perché c'è una storia anche lì.

B. Quel "ti racconterò" mi mette i brividi. Non mi dire che anche qui ci sono stati dei problemi.

T. Ti spiego tutto domani.

Testainaria chiude il collegamento che viene ripristinato il giorno dopo.

B. Allora raccontami, sono proprio curioso.

T. Premetto che il parto è già avvenuto ed è andato tutto bene: sono nati due gemelli, ma i fatti successi durante il periodo della gravidanza meritano di essere raccontati.

B. Il tempo a casa degli altri passa molto in fretta. Comunque sono contento che sia andato tutto bene, ma sono curioso di sapere quali sono i fatti che meritano di essere raccontati.

T. Ho sentito dire che esiste una legge che stabilisce la possibilità per la donna di abortire in presenza di alcune condizioni. Tu puoi essermi più preciso?

B. Hai ragione è la legge 174/1978 che all'articolo 4 (quattro) dispone:

"Per l'interruzione volontaria della gravidanza entro i primi novanta giorni, la donna che accusi circostanze per le quali la prosecuzione della gravidanza, il parto o la maternità comporterebbero un serio pericolo per la sua salute fisica o psichica, in relazione o al suo stato di salute, o alle sue condizioni economiche, o sociali o familiari, o alle circostanze in cui è avvenuto il concepimento, o a previsioni di anomalie o

malformazioni del concepito, si rivolge ad un consultorio pubblico istituito, ai sensi dell'articolo 2, lettera a), della legge 29 luglio 1975 numero 405, o a una struttura sociosanitaria a ciò abilitata dalla regione, o a un medico di sua fiducia"⁷.

Una ulteriore possibilità è prevista dall'articolo 6 (sei) della stessa legge, anche se soggetta a condizioni particolari.

L'interruzione volontaria della gravidanza, dopo i primi novanta giorni, può essere praticata: a) quando la gravidanza o il parto comportino un grave pericolo per la vita della donna; b) quando siano accertati processi patologici, tra cui quelli relativi a rilevanti anomalie o malformazioni del nascituro, che determinino un grave pericolo per la salute fisica o psichica della donna⁸

Per Maria si è verificato uno di questi problemi? Escluderei il problema economico, perché ricordo che il padre ha un patrimonio di una certa consistenza.

T. In effetti sembrava ci fosse un problema di tipo sanitario: il CMV. Mi sono informato e ho appreso quello che ti ripeto:

"Il Citomegalovirus (CMV) è un virus molto comune appartenente alla famiglia degli herpes virus. Se si contrae in gravidanza, le probabilità che il bebè sia contagiato sono basse ma, se questo avviene, i rischi per il nascituro potrebbero essere seri."⁹

B. Con le dovute cautele, penso che Maria sia stata ragguagliata sulla sua situazione e sia stata richiesta di firmare il modulo del consenso informato. In **linea generale** firmare il consenso informato vuol dire che il medico ti ha spiegato innanzitutto il livello di gravità della tua malattia. Ti ha indicato le diverse soluzioni terapeutiche, segnalando l'invasività di ciascuna, (intervento chirurgico, radioterapia, conseguenze delle cure, eventuali problematiche che tali cure possano creare nei rapporti con familiari, ecc.). Ti ha segnalato anche possibili conseguenze che possano incidere sul tuo futuro stile di vita (ad esempio scarsa autonomia per la vita all'esterno, difficoltà o proibizione di usare mezzi meccanici o di guidare l'auto). Ti ha comunicato la necessità di utilizzare protesi o dispositivi medici comunque fastidiosi o fastidiosissimi per poter recuperare una maggior autonomia in ambiente esterno. Ovviamente con la firma del modulo dichiarare anche di aver capito quello che ti è stato detto.

T. Cos'è esattamente il consenso informato per una gestante?

B. Vuol semplicemente dire che il sanitario deve informare la gestante sui rischi eventualmente esistenti e sulle possibili complicazioni e conseguenze, e soprattutto

⁷ Gazzetta Ufficiale del 22 maggio 1978, n. 140

⁸ Gazzetta Ufficiale del 22 maggio 1978, n. 140 Legge 174/1978

⁹ Dal sito Nostro figlio.it

segnalarle se esistono malformazioni del feto o dei feti o se esiste la possibilità di malformazione del feto o dei feti. Il medico deve dare tutte le informazioni necessarie per permettere alla donna di decidere, in piena libertà, il comportamento da tenere e le decisioni da prendere.

Te lo faccio spiegare dalla Cassazione:

“Nella fattispecie, il MEDICO ... aveva l'obbligo di adempiere, con la diligenza, la perizia e la prudenza qualificate dalla professione svolta, al contratto intercorso con la GESTANTE...¹⁰ e di rispettare, **non sottraendole la libertà di decidere**,¹¹ i suoi diritti inviolabili all'autodeterminazione nel sottoporsi o meno ad indagini ed accertamenti citogenetici, ancorché invasivi e rischiosi per il feto: - amniocentesi, villocentesi, funicolocentesi (eseguibili dalla diciottesima settimana) - onde affrontare una maternità cosciente e responsabile, e tutelare la sua salute fisica e psichica ... se il feto avesse contratto l'infezione da CMV e se di conseguenza fosse affetto da rilevanti anomalie o malformazioni che le avessero cagionato un processo patologico.”¹²

Maria si è sottoposta a questi esami?

*T. Si è sottoposta, ma nello stesso tempo si è ricordata di aver letto su un quotidiano di un aborto selettivo in cui l'intervento aveva eliminato il feto sano e lasciato indenne quello malato che si voleva eliminare.*¹³

B. Ricordo. I sanitari si sono scusati adducendo che avevano come punto di riferimento esclusivamente la posizione e la struttura di quello deforme ed hanno provveduto di conseguenza. Nel frattempo i due embrioni, che avevano struttura e dimensioni uguali, si sono scambiati di posizione. Almeno questa sembra la posizione ufficiale dell'Ente ospedaliero.

Come erano i risultati degli esami di Maria?

¹⁰ I termini MEDICO e GESTANTE sono sostitutivi dei nomi degli attori e dei convenuti ricorrenti.

¹¹ Il grassetto è di chi scrive per evidenziare il concetto. La Cassazione ha usato il carattere normale.

¹² Cassazione Civile Sent. Sez. 3 Num. 29497 Anno 2019. Da sito Cassazione on line.

¹³ Aborto selettivo, muore gemello sano.

Turco: "La legge 194 non si cambia"

ALL'OSPEDALE SAN PAOLO La procura apre un fascicolo

MILANO, 26 agosto 2007 - "Una donna incinta di due gemelli, uno sano e l'altro con malformazioni, decide di abortire il feto malato. Ma per errore i medici eliminano quello sano. È successo all'ospedale San Paolo di Milano, duemila parti l'anno per settecento interruzioni di gravidanza». Da parte sua la direzione dell'ospedale parla di 'fatalità' Italiana, 40enne, la donna scopre dopo il terzo mese di gravidanza che uno dei due gemelli in pancia è destinato a nascere con gravi handicap - racconta il quotidiano - Di qui la difficile decisione di tenere solo il bebè senza problemi. Gli esami per la diagnosi prenatale non lasciano dubbi: uno dei due ha alterazioni cromosomiche inequivocabili, per l'altro invece non vengono riscontrate malformazioni. Purtroppo, però, i due feti morfologicamente sono uguali. L'ecografia non permette di evidenziare nessuna differenza: identica la lunghezza degli arti, lo stesso vale per sviluppo delle ossa e degli organi.

https://www.ilgiorno.it/milano/2007/08/29/32764-aborto_selettivo_muore_gemello_sano.shtml

T. Vi era discordanza di valutazione tra gli stessi medici. Alcuni parametri degli esami sembravano propendere per la deformazione, ma altri sembravano escluderla. Ripetuti, ancorché abbastanza invasivi, dettero lo stesso dubbio risultato. Maria venne informata e si trovò a prendere una decisione più grande di lei. Purtroppo solo lei poteva decidere.

B. Ha chiesto un parere o un consiglio al suo medico di fiducia ?

T. Certamente. Il sanitario ha detto che si doveva accertare con chiarezza l'esito degli esami e che avrebbe parlato con i ginecologi dell'Ospedale. Intanto ha chiesto a Maria se era sua intenzione partorire i due gemelli o, anche nel caso fossero sani, conservarne uno solo. La risposta è stata " Se sono sani, tutti e due."

B. " Certamente bisognava arrivare ad un risultato. Cosa è ancora successo?

T. È successa una cosa strana. Il ginecologo che aveva in carico Maria, per una questione di privacy, l'ha chiamata nel suo studio e l'ha informata con la massima delicatezza della situazione. Le ha spiegato che con i colleghi avrebbe fatto la voce grossa. Le ha chiesto di dichiarare per iscritto se intendeva procedere nella gestazione, qualora i due feti risultassero sani. L'ha ricondotta nella sua camera. Si è recato dove erano riuniti tutti i membri dell'équipe. Davanti a loro ha dichiarato: "Dalle risultanze degli esami, la mia scienza e esperienza non possono confermare l'esistenza di una malformazione a uno o a tutti e due i feti. Visto che la gestante mi ha dichiarato che se i feti sono sani vuole farli nascere, io non procedo all'interruzione di gravidanza o ad un aborto selettivo. Mi rendo conto che, non essendo obiettore di coscienza mi espongo anche a sanzioni, ma mi rifiuto pubblicamente e categoricamente di operare come richiesto da voi, colleghi, che con me avete esaminato l'esito degli esami clinici."

B. Direi una grossa complicazione psicologica per Maria che ha dato un consenso - condizionato alla salute dei feti, sostenendo l'operato del suo ginecologo. Avrebbe anche potuto ricusarlo ed affidarsi ad un altro medico. Esiste anche un altro aspetto che riguarda il ginecologo che ha messo in dubbio gli esami di laboratorio. Non essendo obiettore¹⁴ di coscienza ai sensi dell'articolo 9 della 174/1978, non avrebbe potuto

¹⁴ http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_normativa_845_allegato.pdf

Il personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie non è tenuto a prendere parte alle procedure di cui agli articoli 5 e 7 ed agli interventi per l'interruzione della gravidanza quando sollevi obiezione di coscienza, con preventiva dichiarazione. La dichiarazione dell'obiettore deve essere comunicata al medico provinciale e, nel caso di personale dipendente dello ospedale o dalla casa di cura, anche al direttore sanitario, entro un mese dall'entrata in vigore della presente legge o dal conseguimento della abilitazione o dall'assunzione presso un ente tenuto a fornire prestazioni dirette alla interruzione della gravidanza o dalla stipulazione di una convenzione con enti previdenziali che comporti l'esecuzione di tali prestazioni.

L'obiezione può sempre essere revocata o venire proposta anche al di fuori dei termini di cui al precedente comma, ma in tale caso la dichiarazione produce effetto dopo un mese dalla sua presentazione al medico provinciale. L'obiezione di coscienza esonera il personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie dal compimento delle procedure e delle attività specificamente e necessariamente dirette a determinare l'interruzione della gravidanza, e non dall'assistenza antecedente e conseguente all'intervento.

rifiutarsi di praticare un aborto selettivo o addirittura quello di entrambi i feti, visto il parere prevalente dell'equipe medica che propendeva per l'esistenza di feti deformati. Immagino che la vicenda sia planata ai *Piani alti* dell'Azienda ospedaliera.

T. Proprio per il condizionamento di Maria, e per la certezza a cui ritenevano di essere pervenuti i colleghi dell'équipe, il ginecologo venne immediatamente sanzionato amministrativamente e venne anche interessata l'autorità giudiziaria. Maria intanto, interrogata nuovamente anche dagli altri membri dell'équipe, dichiarò di voler aver ulteriore tempo per prendere una decisione definitiva.

B. In effetti ha agito saggiamente, perché, in ogni caso avrebbe potuto interrompere la gravidanza facendo riferimento all'articolo 6 della legge 174/1978, che ho già citato, ripeto sotto condizione dell'esistenza di condizioni particolari che secondo la Cassazione risultavano come segue:

“- che in particolare, dopo il novantesimo giorno di gravidanza, occorre che la presenza di rilevanti anomalie nel feto determinasse un grave pericolo per la salute fisica o psichica della madre,”

e poi ancora:

L'impossibilità della scelta della madre, pur nel concorso delle condizioni di cui all'art.6, imputabile a negligente carenza informativa da parte del medico curante, è fonte di responsabilità civile. La gestante, profana della scienza medica, si affida, di regola, ad un professionista, sul quale grave l'obbligo di rispondere in modo tecnicamente adeguato alle sue richieste; senza limitarsi a seguire le direttive della paziente, che abbia espresso, in ipotesi, l'intenzione di sottoporsi ad un esame da lei stessa prescelto, ma tecnicamente inadeguato a consentire una diagnosi affidabile sulla salute del feto.

Occorre però che l'interruzione sia legalmente consentita – e dunque, con riferimento al caso in esame, che sussistano, e siano accettabili mediante appropriati esami clinici, le rilevanti anomalie del nascituro e il loro nesso eziologico con un grave pericolo per la salute fisica o psichica della donna - giacché, senza il concorso di tali presupposti, l'aborto integrerebbe un reato; con la conseguente esclusione della stessa anti giuridicità del danno, dovuto non più a colpa professionale, bensì a precetto imperativo di legge.

Gli enti ospedalieri e le case di cura autorizzate sono tenuti in ogni caso ad assicurare lo espletamento delle procedure previste dall'articolo 7 e l'effettuazione degli interventi di interruzione della gravidanza richiesti secondo le modalità previste dagli articoli 5, 7 e 8. La regione ne controlla e garantisce l'attuazione anche attraverso la mobilità del personale. L'obiezione di coscienza non può essere invocata dal personale sanitario, ed esercente le attività ausiliarie quando, data la particolarità delle circostanze, il loro personale intervento è indispensabile per salvare la vita della donna in imminente pericolo.

L'obiezione di coscienza si intende revocata, con effetto, immediato, se chi l'ha sollevata prende parte a procedure o a interventi per l'interruzione della gravidanza previsti dalla presente legge, al di fuori dei casi di cui al comma precedente.

r

Oltre a ciò, dev'essere altresì provata la volontà della donna di non portare a termine la gravidanza, in presenza delle specifiche condizioni facoltizzanti.¹⁵

Secondo i colleghi e la Direzione dell'Ente ospedaliero, il medico che si era rifiutato di eseguire l'aborto di un feto, aveva rifiutato un atto del suo ufficio che per ragioni di sanità ed urgenza avrebbe dovuto compiere. Consideriamo che la legge 174/1978 pone il termine di novanta giorni per tale tipo di operazione, termine che, ti ricordo nuovamente, viene prorogato dall'articolo sei a cui ho già fatto riferimento.

Allora cosa è capitato a questo non so se coraggioso o incosciente medico?

T. E' stato sospeso dallo stipendio e inquisito. La procura, adducendo le testimonianze dei colleghi, ha ottenuto dal giudice l'incriminazione per violazione dell'articolo 328 c.p. riferito al reato proprio di cui al 358. Onestamente non ho capito molto dei motivi dell'incriminazione. Puoi darmi qualche chiarimento?

B. Per prima cosa ti devo indicare il disposto dei due articoli che tu hai citato. Il 328 c.p. è rubricato "Rifiuto di atti d'ufficio. Omissione"¹⁶ e riguarda il pubblico ufficiale e l'incaricato di pubblico servizio, mentre il 358 c.p. rubricato "Nozione della persona incaricata di un pubblico servizio"¹⁷ dà la definizione di incaricato di pubblico servizio. I medici ed il personale esercente l'attività sanitaria nell'ambito del SSN¹⁸ sono equiparati al pubblico ufficiale. Attenzione, non rivestono la carica di pubblico ufficiale, ma sono equiparati. Ciò vuol dire che hanno doveri e una tutela equivalenti a quelli del pubblico ufficiale, senza essere ufficialmente un pubblico ufficiale.¹⁹ Questo vale soprattutto per sanzionare gli atti di violenza contro il Personale sanitario, particolarmente frequenti in questi ultimi tempi. Ma torniamo al nostro caso. Il medico segnalato all'autorità giudiziaria può quindi essere incolpato per rifiuto di atti di ufficio od omissione degli stessi atti, oltre ad aver violato il disposto della legge 174/1978, non essendo obiettore di coscienza. Sarebbe anche configurabile un'interruzione di

¹⁵ Cassazione Civile Sezioni Unite sentenza 25767/2015. Da Cassazione on line

¹⁶ Art. 328 c.p. Rifiuto di atti di ufficio. Omissione

- 1) Il pubblico ufficiale o l'incaricato di un pubblico servizio, che indebitamente rifiuta un atto del suo ufficio che, per ragioni di giustizia o di sicurezza pubblica, o di ordine pubblico o di igiene e sanità, deve essere compiuto senza ritardo, è punito con la reclusione da sei mesi a due anni.
- 2) Fuori dei casi previsti dal primo comma, il pubblico ufficiale o l'incaricato di un pubblico servizio, che entro trenta giorni dalla richiesta di chi vi abbia interesse non compie l'atto del suo ufficio e non risponde per esporre le ragioni del ritardo, è punito con la reclusione fino ad un anno o con la multa fino a euro 1.032. Tale richiesta deve essere redatta in forma scritta ed il termine di trenta giorni decorre dalla ricezione della richiesta stessa

¹⁷ Art. 358 c.p. rubricato : Nozione della persona incaricata di pubblico servizio.

- 1) Agli effetti della legge penale, sono incaricati di un pubblico servizio coloro i quali, a qualunque titolo, prestano un pubblico servizio
- 2) Per pubblico servizio deve intendersi un'attività disciplinata nelle stesse forme della pubblica funzione, ma caratterizzata dalla mancanza dei poteri tipici di quest'ultima, e con esclusione dello svolgimento di semplici mansioni di ordine e della prestazione di opera meramente materiale.

¹⁸ Servizio Sanitario Nazionale.

¹⁹ COMMISSIONI RIUNITE II (Giustizia) e XII (Affari sociali) Atti del Senato Giovedì 13 febbraio 2020 —4— Commissioni riunite II e XII . Dal sito: http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=81316

pubblico servizio, previsto dall'articolo 340 c.p.²⁰. Il reato previsto dal 340 c.p. è considerato come sussidiario. Per capire il principio di sussidiarietà bisogna anche fare riferimento al principio di specialità.

Il principio di specialità si ha quando due norme regolano la stessa materia, ma una di queste rientra con particolari disposizioni nella sfera di operatività di altra disposizione, ponendosi come speciale e diviene l'unica applicabile.

Per il principio di sussidiarietà mi permetto di citare il manuale del mio Professore di Diritto penale:

“Diversa sarebbe la situazione presentatasi all'interprete allorché tra due disposizioni intercorre un rapporto di sussidiarietà. In questo caso, si insegna, una delle due disposizioni (quella “principale” può “accentrare in sé (in concreto) anche la valutazione della situazione di vita considerata dall'altra disposizione e, quindi può dover essere considerata prevalente ed unica da applicarsi (*lex primaria derogat legi subsidiariae*”²¹

Praticamente il reato di cui al 340 c.p. viene sanzionato se non assorbito dai reati citati nello stesso articolo.²² Personalmente non riterrei esclusi anche quelli previsti da norme che regolano il campo sanitario.

Nella tua domanda hai citato il reato proprio, ti dico cosa si intende per reato proprio. Il reato proprio è il reato strettamente collegato alla condizione del soggetto, illecito che può essere consumato solo da quel soggetto. Detto così la risposta può sembrarti un po' nebulosa. Ti faccio un esempio, tanto per restare in ambiente medico. Un omicidio colposo in sala operatoria può essere realizzato solo da un chirurgo o altro medico dell'équipe operatoria. Tu, non medico, non chirurgo non puoi commettere un omicidio in sala operatoria. Tu commetterai un reato comune. Ossia potrai commettere un omicidio ovunque e realizzabile da chiunque, ma non in sala operatoria in qualità di medico²³

T. Allora?

²⁰ Art. 340 c.p. Interruzione di un ufficio o servizio pubblico o di un servizio di pubblica necessità.

- 1) Chiunque, fuori dei casi preveduti da particolari disposizioni di legge [331, 431, 432, 433] cagiona una interruzione o turba la regolarità di un ufficio o servizio pubblico o di un servizio di pubblica necessità, è punito con la reclusione fino a un anno.
- 2) Quando la condotta di cui al primo comma è posta in essere nel corso di manifestazioni in luogo pubblico o aperto al pubblico, si applica la reclusione fino a due anni.
- 3) I capi, promotori od organizzatori sono puniti con la reclusione da uno a cinque anni.

²¹ Marini Giuliano, “*Lineamenti del sistema penale*”, G. Giappichelli Editore. 1993, pag.206.

²² Art 331 c.p. Interruzione di un servizio pubblico o di pubblica necessità. Art. 431 c.p. Pericolo di disastro ferroviario causato da danneggiamento. Art. 432 c.p. Attentato alla sicurezza dei trasporti. Art. 433 c.p. Attentati alla sicurezza degli impianti di energia elettrica e del gas, ovvero delle pubbliche comunicazioni.

²³ Potresti anche accedere ad una sala operatoria forzando il servizio di vigilanza, e commettere un reato, ma commetteresti sempre un reato comune, nell'esempio un omicidio, perché tu non sei un chirurgo. Il reato sarebbe doloso perché tu dimostreresti la volontà di volere l'evento morte.

B. Il ginecologo di Maria ha visto giusto ed è anche stato fortunato. Nel caso uno o entrambi i gemelli avessero avuto malformazioni, avrebbe avuto seri problemi. Ma, per il momento i problemi li ha perché adesso sappiamo che è andato tutto bene. In allora il parere dei colleghi poneva il medico inquisito davanti ad un'altra verità. Avrebbe potuto essere perseguito penalmente e anche civilmente per il risarcimento del danno.

T. Se il medico si fosse sbagliato e fossero nati bimbi deformati, Maria avrebbe ricevuto molti soldi?

B. Il risarcimento del danno in sede civile non compete solo a lei, ma a tutti coloro che a lei sono legati da un vincolo strettamente affettivo. Il risarcimento potrebbe anche arrivare al mantenimento o al parziale mantenimento dei soggetti non autosufficienti.

T. Anche a Costantino?

B. Non solo a Costantino, ma anche a Cesare e, anche le sorelle e i fratelli di Costantino potrebbero essere titolati ad essere risarciti. Sarebbero titolati ad essere risarciti anche i due gemelli qualora fossero nati con malformazioni. Fatta salva la sanzione penale per il medico.

T. Allora anche i feti hanno dei diritti, se possono chiedere il risarcimento del danno.

B. Non correre troppo. I diritti ed i doveri si acquistano con la *capacità giuridica* prevista dall'articolo 1 (uno) del codice civile.²⁴ La *capacità giuridica* consiste nella capacità di essere titolare di diritti e di doveri. Facciamo due ipotesi:

1) Il feto nasce e quindi diventa persona, ancorché con grave handicap. Il neonato non ha alcun diritto a chiedere i danni per essere stato fatto nascere. In poche parole non aveva nessun diritto di pretendere di NON NASCERE. Qui si innesta un ragionamento che contrappone la NON vita alla vita. Ti cito la sentenza Civile, numero 25767/2015 delle Sezioni Unite della Cassazione che ritengo esplicativa:

“(omissis) un approccio metodologico volto a mettere tra parentesi tutto ciò che concretamente non è indispensabile, per cogliere l'essenza di ciò che si indaga, si deve partire dal concetto di danno-conseguenza, consacrato all'art.1223 cod. civile e riassumibile, con espressione empirica, nell'aver di meno, a seguito dell'illecito. In siffatta ricostruzione dogmatica, il danno riuscirebbe pertanto legato alla stessa vita del bambino; e l'assenza di danno alla sua morte

Ed è qui che la tesi ammissiva, in subiecta materia, incorre in una contraddizione insuperabile: dal momento che il secondo termine di paragone, nella comparazione tra le due situazioni alternative, prima e dopo l'illecito, è la non vita, da interruzione

²⁴ Art. 1 c.c. Capacità giuridica

1) La capacità giuridica si acquista al momento della nascita.

2) I diritti che la legge riconosce a favore del concepito sono subordinati all'evento della nascita.

della gravidanza. E la non vita non può essere un bene della vita; per la contraddizione che nol consente.

Tanto meno può esserlo, per il nato, retrospettivamente, l'omessa distruzione della propria vita (in fieri), che è il bene per eccellenza, al vertice della scala assiologica dell'ordinamento.”²⁵

Riprendo dopo la citazione e preciso che se al feto, soggetto non ancora dotato di capacità giuridica, venisse concesso il diritto di non nascere, verrebbe fortemente compresso il potere decisionale della madre, persona dotata di capacità giuridica. Si verificano casi in cui i bimbi vengono concepiti esclusivamente per adempiere ad un fine, ad esempio divenire donatori di midollo osseo per un fratellino,²⁶ o per il meno

²⁵ Civile Sent. Sez. Unite num. 25767/2015. Dal sito Cassazione on line.

²⁶ ricerca.repubblica.it/repubblica/archivio/repubblica/1991/06/05/arrivano-bambini-donatori-nati-solo-per.html
ARRIVANO I ' BAMBINI DONATORI' NATI SOLO PER SALVARE I FRATELLI

NEW YORK Con il suo viso dolce e gli occhi leggermente a mandorla, che tradiscono l' origine hawaiana del papà, Marissa Eve Ayala è stata ieri l' eroina di tutta l' America. Marissa non lo sa, la bambina ha appena 13 mesi, si regge a malapena in piedi. Sa solo che alle otto di mattina è stata portata all' ospedale californiano City of Hope, dove i medici l' hanno addormentata. Poi, le hanno prelevato un po' di midollo osseo per trapiantarlo nella sorella di diciotto anni più grande di lei, Anissa, affetta da leucemia. L' anno scorso, negli Stati Uniti, sono stati effettuati seicento trapianti di midollo osseo, 1.773 trapianti di rene e nove di fegato, da altrettanti donatori vivi. Che cosa ha avuto, allora, di tanto eccezionale il caso di Marissa? Perché ha fatto piangere milioni di mamme e urlare, e protestare, tanti professori e sacerdoti? Semplice: la bambina è stata concepita appositamente per poter regalare il suo midollo alla sorella, nel disperato tentativo di salvarla. E' nata con una missione. Anzi: con una funzione. I genitori di Marissa avevano da tempo abbandonato l' idea di aver altri figli. Il padre, Abe Ayala, si era fatto sterilizzare con una vasectomia. Alla mia età non pensavo di poter mai più avere una gravidanza, racconta Mary, la madre, ormai più che quarantenne. Ma un giorno hanno scoperto che la loro Anissa, una teenager bella e piena di allegria, aveva la leucemia e, senza un trapianto, sarebbe morta entro cinque anni. Hanno cercato un donatore che avesse il midollo osseo compatibile con quello della ragazza. Invano. Anche il loro, e quello del primogenito Airon, non era adatto. Allora, hanno tentato il tutto per il tutto. Abe si è sottoposto a una operazione per riallacciare i dotti deferenti e poter così concepire un figlio. Mary ha superato le paure ed è rimasta incinta. Al sesto mese, con una amniocentesi, cioè prelevando e analizzando alcune cellule fetali, ha scoperto che i tessuti della nascita potevano essere trapiantati nella sorella. E così è stato. Una vita per salvare una vita: in teoria, una storia d' amore, di generosità, un trionfo della medicina (anche se non è sicuro che il trapianto sarà sufficiente). Ma la vicenda ha sollevato mille interrogativi, soprattutto perché i coniugi Ayala non hanno mai fatto mistero del loro piano. Gli esperti americani di bioetica, questa nuova scienza che esplora i confini sempre più labili tra le conquiste della tecnologia e il rispetto della vita, ne hanno fatto un caso emblematico. Si sono chiesti: è giusto far nascere bambini solo, o soprattutto, per utilizzarne gli organi? il trapianto del midollo osseo è una operazione senza grandi rischi, ma che dire se un genitore decidesse di privare, come è già successo, un figlio del rene per salvarne un altro? e perché devono essere proprio i genitori a fare queste scelte, senza che i bebè possano dire la loro o senza l' autorizzazione di una terza persona? Arthur Caplan, direttore del Centro di Bioetica dell' Università del Minnesota e forse il più famoso studioso della materia, ha compiuto l' anno scorso un sondaggio tra 15 dei 27 centri americani che eseguono trapianti di midollo osseo. Ha scoperto che negli ultimi cinque anni almeno 40 bambini sono stati concepiti per utilizzare i loro organi. Alcune volte con successo, molte altre no. Una coppia, ad esempio, ha avuto tre figli, senza mai riuscire ad avere i tessuti giusti. Un' altra ha seguito la stessa strada per salvare il primo figlio, salvo poi accorgersi che il potenziale donatore era affetto dalla stessa malattia. In molti altri casi, dopo i risultati dell' amniocentesi, la madre ha deciso di abortire: non perché il feto aveva qualche malformazione, ma solo perché non sarebbe stato in grado di donare il midollo osseo o il rene. Dice Caplan: La gente decide di aver figli per mille motivi e la società non può certo entrare in questo tipo di decisioni. Ma il caso dei genitori di Marissa, che per la prima volta hanno avuto il coraggio di ammettere che l' avevano concepita solo per uno scopo, impone alla società di trovare alcune regole su altri fronti. Deve esserci un limite al sacrificio, lascia intendere Caplan. Bisogna stabilire, una volta per tutte, se sia ammissibile togliere il rene o un polmone a un bambino per darlo al fratello. Tecnicamente, l' operazione è fattibile ed è già stata eseguita; ma i rischi sono enormi. Occorre evitare che gesti generosi si traducano in danni per tutti: alcune mamme americane che hanno offerto una parte del loro fegato

nobile scopo di mantenere un'eredità nella cerchia familiare, se si tratta di successioni legittime o di ricevere i beni dell'asse ereditario a seguito di successione testamentaria. In questo caso si è a conoscenza dell'esistenza di un testamento che nomina erede un concepito. Il concepimento deve essere avvenuto al momento dell'apertura della successione. Quanto precede perché il concepito può ereditare come dal disposto dell'articolo 462 del codice civile.²⁷ Bisogna inoltre segnalare che l'articolo 784 c.c. rubricato "*Donazione a nascituri*" permette la donazione a figli non ancora concepiti di persona vivente al tempo della donazione.²⁸

Il neonato, ovviamente tramite i genitori, ha diritto a chiedere i danni per il disagio che la nascita con malformazioni gli ha procurato e gli procurerà, sempre presupposta una responsabilità medica. Il diritto all'azione NON gli viene dal fatto di non essere stato soppresso e quindi di essere nato. Gli compete in quanto, avendo con la nascita acquistato la personalità giuridica, tra i diritti acquisiti vi è anche quello alla salute. I genitori lo rappresenteranno in giudizio per aver subito un DANNO ALLA SALUTE, ma NON PER ESSERE STATO COSTRETTO A NASCERE o se preferiamo per NON ESSERE STATO SOPPRESSO.

2) Il feto nasce morto per responsabilità dei sanitari. L'azione spetterà ai genitori ma come responsabilità per inadempimento contrattuale dei medici. Tra il paziente e il medico si instaura infatti un rapporto contrattuale e ovviamente verrà chiamata in causa anche la struttura ospedaliera.

per donarlo al figlio e salvarlo col trapianto. Non solo non ci sono riuscite, ma hanno messo in pericolo loro stesse. E soprattutto, è necessario decidere se un magistrato, un medico, una commissione, o qualche altra forma di autorità esterna alla famiglia, debba avere voce in capitolo in scelte tanto impegnative. Simile al problema del trapianti di organi dei bambini, è quello dell'uso di tessuti fetali. Alcuni esperimenti sono stati positivi nel morbo di Parkinson, di diabete infantile, di corea di Huntington e persino di Alzheimer. Il numero di aborti è così alto da mettere a disposizione questo tipo di materiale. C'è però un rischio: che una utilizzazione crescente, spinga la gente a concepire solo per poter abortire e poi avere, o addirittura vendere, i tessuti. C'è il pericolo di allevamenti di feti. Anche qui, come per la piccola Marissa, la società chiede ad alta voce nuove regole.

dal nostro corrispondente ARTURO ZAMPAGLIONE

05 giugno 1991 .

²⁷Art. 462 c.c. Capacità delle persone fisiche

- 1) Sono capaci di succedere tutti coloro che sono nati o concepiti al tempo dell'apertura della successione [1 c.c.].
- 2) Salvo prova contraria, si presume concepito al tempo dell'apertura della successione chi è nato entro i trecento giorni dalla morte della persona della cui successione si tratta.
- 3) Possono inoltre ricevere per testamento i figli di una determinata persona vivente al tempo della morte del testatore, benché non ancora concepiti [784 c.c.].

²⁸ Art. 784 c.c. "Donazione a nascituri"

- 1) La donazione può essere fatta anche a favore di chi è soltanto concepito [462 c.c.], ovvero a favore dei figli di una determinata persona vivente al tempo della donazione, benché non ancora concepiti [463, 785 c.c.].
- 2) L'accettazione della donazione a favore di nascituri benché non concepiti, è regolata dalle disposizioni degli articoli 320 e 321(1).
- 3) Salvo diversa disposizione del donante, l'amministrazione dei beni donati spetta al donante o ai suoi eredi, i quali possono essere obbligati a prestare idonea garanzia [1179 c.c.]. I frutti maturati prima della nascita sono riservati al donatario se la donazione è fatta a favore di un nascituro già concepito. Se è fatta a favore di un non concepito, i frutti sono riservati al donante sino al momento della nascita del donatario(4) [785 comma 3 c.c.].

Ti faccio ancora una domanda: “ Se diversi medici sostenevano la necessità di un aborto ed uno solo era di parere contrario, cosa è successo perché quei medici si ostinassero a sostenere una tesi verificatasi poi chiaramente errata?”

T. L'autorità giudiziaria avuta notizia della nascita di due gemelli perfettamente sani, ha emesso sentenza di assoluzione perché il fatto non sussiste. Ha tuttavia indagato per conoscere le cause di esami clinici che, se non fossero stati interpretati in modo diverso dall'apparente, avrebbero provocato l'aborto di due feti perfettamente sani. L'indagine ha accertato che alcuni reagenti di laboratorio erano risultati inquinati e il conseguente risultato degli esami alterato. Direi piccole cause grandi effetti. In questo caso Maria può dirsi estremamente fortunata. Ovviamente la magistratura ha proseguito le indagini, inquisito e sanzionato i responsabili della cattiva conservazione o della fornitura di materiale non idoneo. Questo a Maria non interessa, lei è felice con i suoi due gemelli, con Costantino e con suo padre che sembra aver accettato bene il convivere con la paresi al braccio sinistro. Se non interessa a loro ritengo che non debba interessare nemmeno a noi.

B. Mi fa piacere la bella conclusione di questo giallo in ambiente sanitario, ma se continuiamo così, quando ci daranno il “Via liberi tutti”, potremo andare alla Movida. Ormai siamo abituati a fare le ore piccole. Buonanotte.

T. Buonanotte a te, e grazie. Fortuna che ho preso nota, e posso rivedere il tutto, perché altrimenti, con tutta l'informazione che mi hai dato, non saprei bene cosa rispondere a Maria & Co, che certamente mi chiederanno il tuo parere.