



L'INTERVENTO DELL'OPERATORE SANITARIO DELL'EMERGENZA SULLA SCENA DEL CRIMINE

In ossequio alla *mission* di assicurare la vita del paziente, il personale del servizio 118, che giunge sul luogo di un ipotetico crimine per prestare i primi soccorsi, deve intervenire tempestivamente per salvare la vittima della violenza e ridurre al massimo le conseguenze delle lesioni. Lo svolgimento del servizio di emergenza sanitaria territoriale, coordinato dalla Centrale Operativa del 118 è infatti basato sulla capacità di rispondere a tutte le emergenze sanitarie, cercando di ridurre il numero dei decessi evitabili, attraverso l'invio tempestivo del mezzo più idoneo nel luogo dell'evento e il trattamento più qualificato della vittima già sul posto⁽¹⁾. Ma proprio la specificità di tale tipo di servizio impone, attualmente in maniera sempre maggiore, che il personale infermieristico debba essere adeguatamente formato per garantire la funzionalità del servizio, nel rispetto delle norme giuridiche ed assicurare, al tempo stesso, adeguati livelli di assistenza fin dal primo intervento.

L'infermiere⁽²⁾, infatti, deve essere in grado di riconoscere i bisogni e i problemi dell'infortunato, definirne le priorità, e di conseguenza, stabilire ed attuare una successione di interventi idonei, secondo un piano d'assistenza, grazie anche all'ausilio di protocolli, tali da garantire standard qualitativi e quantitativi d'assistenza specie a favore di persone in condizioni vitali critiche, erogando le necessarie prestazioni in ogni luogo in cui si presenti una situazione caratterizzata da alta criticità del paziente

e dalle conseguenti complessità assistenziali⁽³⁾. Diversamente l'infermiere può essere chiamato a rispondere di alcuni reati, anche a titolo colposo, assumendo di conseguenza la qualità di indagato, tenuto conto che, agli effetti della legge penale, può assumere le seguenti diverse qualifiche giuridiche da quella del pubblico ufficiale⁽⁴⁾, a quella dell'incaricato di pubblico servizio, fino a quella dell'esercente un servizio di pubblica necessità. Tali qualifiche giuridiche possono incidere non solo sul tipo di reato astrattamente configurabile, sia per gli aspetti procedurali che in sede di applicazione della pena, rilevando quale aggravante specifica ovvero determinando il mutamento dello stesso titolo di reato verso una fattispecie più grave.

A ben vedere, si può affermare che l'operatore sanitario sia alternativamente da considerarsi pubblico ufficiale o persona incaricata di pubblico servizio, a secondo delle caratteristiche dell'attività da lui specificamente svolta, perché, agendo in nome e per conto del Servizio Sanitario Nazionale, per il tramite del quale è garantito a ogni cittadino il diritto costituzionale alla tutela della salute, l'infermiere svolge comunque un pubblico servizio o, talora, una pubblica funzione amministrativa a seconda nella natura dell'attività esercitata⁽⁵⁾. Merita, invece, adeguato approfondimento la problematica relativa alle modalità d'azione da applicare e ritenute più utili, per conciliare le prioritarie esigenze ed i doveri di soccorso degli operatori sanitari con i doveri di procedere all'accertamento dei reati da parte della polizia giudiziaria, meglio indicati dall'articolo 55 del Codice di

Procedura Penale che al tempo stesso, costituisce elemento fondamentale per l'instaurazione dei procedimenti penali.

Proprio per la fondamentale attività di assicurazione delle fonti di prova la polizia giudiziaria deve, in ogni circostanza, raccogliere ogni elemento utile alla ricostruzione del fatto e alla individuazione del colpevole, procedendo alla ricerca delle cose e delle tracce pertinenti il reato nonché alla conservazione di esse e dello stato dei luoghi, alla ricerca delle persone in grado di riferire su circostanze rilevanti per la ricostruzione dei fatti e al compimento di una serie di atti tipici previsti dai Titoli II, III e IV del Libro secondo del Codice di Procedura Penale. Ad iniziare dal sopralluogo, ovverosia quell'insieme di attività, eseguite sul luogo ove si è verificato un grave reato, tendenti a osservare, individuare e raccogliere, ovvero fissare, tutti quegli elementi utili alla ricostruzione del fatto delittuoso e alla individuazione del colpevole.

Ma tali operazioni richiedono l'applicazione metodica di un insieme di regole secondo una precisa procedura d'azione, con l'adozione di particolari norme di condotta e metodologie esecutive per il concreto svolgimento delle operazioni e delle rilevazioni sul luogo del reato, proprio per assicurare l'accurata identificazione degli elementi raccolti sul luogo del reato, relativi a tracce o a cose ricollegabili a un determinato soggetto. Solo agendo in tale maniera gli investigatori saranno in grado di addivenire all'individuazione delle tracce rilevanti che di avviare la ricerca dell'autore del reato, ovvero confermare gli elementi di reità già emersi a suo carico attraverso l'esecuzione in loco di accurati e urgenti accertamenti finalizzati, a ricercare e raccogliere tutte quelle cose o tracce e tutti quegli elementi che possono risultare comunque utili allo svolgimento dell'azione penale. Per consentire un corretto e genuino svolgimento delle complesse attività di sopralluogo risulta però decisiva l'efficacia e la tempestività di quella fondamentale attività conservativa, di cui si sono già sottolineati gli aspetti essenziali nel precedente paragrafo e che deve essere posta in essere dalla polizia giudiziaria appena giunge sul luogo del reato. Infatti, l'articolo 354 c.p.p. sancisce chiaramente che tale attività conservativa, anche in prima battuta, debba realizzarsi con un isolamento concreto della zona interessata dal reato, precisando che la polizia giudiziaria cura che le tracce e le cose pertinenti ad esso siano conservate,



e che lo stato dei luoghi e delle cose non venga mutato prima dell'intervento del pubblico ministero.

Tale attività conservativa può essere svolta con differenti modalità a seconda della situazione in concreto, ma deve essere comunque effettuata in modo tale da garantire, materialmente ed effettivamente, l'isolamento della scena del crimine dall'intervento di soggetti o meccanismi estranei. Tali situazioni, anche con il concorso di vari altri fattori, da quelli meteorologici a quelli di tempo, correlati alle stesse caratteristiche del luogo, seppur involontariamente, possono causare una perdita ovvero una qualsiasi compromissione della genuinità delle tracce e delle cose pertinenti al reato. Per rendere utili ed efficaci i risultati del sopralluogo è quindi indispensabile assicurare che la scena del delitto venga mantenuta inalterata adottando specifiche procedure e modalità d'azione: delimitazione dell'area interessata, materiale inibizione dell'accesso; tali operazioni devono essere immediatamente poste in essere e garantite da coloro che intervengono per primi sul luogo ove si è verificato l'evento, fino all'arrivo di personale specializzato tecnico-scientifico e deputato allo svolgimento degli accertamenti urgenti sul luogo del reato e alla conseguente attività di repertamento.

A conferma di ciò, uno dei compiti più importanti, riconosciuto agli operatori di

polizia che per primi intervengono sul luogo ove è stato commesso un crimine, è senza dubbio quello di isolare efficacemente e tempestivamente la specifica porzione di spazio interessata al fine di evitare manomissioni, alterazioni e l'ingerenza di altri fattori che possano compromettere il reale stato dei luoghi e modificare il valore delle tracce presenti. A norma dell'articolo 348 c.p.p. coloro che intervengono per primi hanno proprio il dovere di curare che cose e tracce relative al reato non si disperdano procedendo, innanzitutto, ad una sommaria delimitazione dell'area, anche solo con l'impiego del nastro bicolore; tale limitazione fisica dell'accesso ai luoghi direttamente interessati dall'evento delittuoso è funzionale non solo in attesa dell'arrivo del pubblico ministero, situazione, che in concreto avviene in via del tutto residuale e solo nei delitti di particolare gravità ed efferatezza, ma soprattutto del personale specializzato e qualificato sia a sviluppare le prime indagini sul posto, che a compiere materialmente gli accertamenti tecnici urgenti. E qualora si configuri il pericolo che le cose, le tracce e i luoghi pertinenti al reato possano alterarsi, disperdersi o comunque modificarsi, e il pubblico ministero non possa intervenire tempestivamente o non abbia ancora assunto la direzione delle indagini, le norme dispongono che gli ufficiali di polizia giudiziaria provvedano a compiere i necessari accertamenti e rilievi sullo stato di luoghi e cose. In tale circostanza il disposto normativo impone

agli ufficiali di polizia giudiziaria procedenti anche di provvedere al sequestro del corpo del reato e delle cose a questo pertinenti, ivi comprese tracce di qualunque natura repertate sulla scena del crimine. Occorre, infatti, evidenziare come sia decisivo per l'individuazione del colpevole, il corretto svolgimento del sopralluogo della polizia giudiziaria, in tale fase l'esperienza operativa dimostra come sia fondamentale assicurare che tutte le tracce materiali, morfologiche e di situazione siano efficacemente individuate, repertate e conservate, in quanto tutte le fonti di prova, raccolte in questa prima e precoce fase d'indagine, tecnicamente irripetibile come la relativa documentazione, possono divenire elementi fondamentali per il positivo sviluppo del procedimento. La scena del crimine contiene elementi e informazioni decisive per accertamento della verità, pertanto, occorre innanzitutto preservarla da ogni forma di modificazione per potere efficacemente procedere alla corretta acquisizione di tracce e cose, comunque pertinenti al reato, che debbono essere ricercate con metodologia standardizzata di tipo biologico, chimico, balistico e fisico per individuare e raccogliere utilmente le fonti di prova. Il repertamento, infatti, ha come scopo fondamentale quello di acquisire con metodologie atte a garantire la loro genuinità le cose e le tracce pertinenti al reato individuate nel corso del sopralluogo al termine di un'accurata ricerca, individuazione e descrizione delle stesse, tenuto conto delle peculiari indicazioni che ne possono derivare per la ricostruzione della dinamica dell'evento, e per la definizione delle circostanze in cui il reato è stato compiuto nonché per l'identificazione dell'autore.

Uno dei principali compiti degli investigatori sul luogo del reato è, pertanto, la sistematica ricerca di quelle tracce, cioè di tutti quegli elementi materiali in base ai quali si può stabilire che è stato commesso un crimine, oppure si può stabilire un legame tra crimine e la vittima ovvero tra il crimine ed il suo autore. In tema di investigazioni è ormai assodato l'assunto, per cui ogni persona che in qualche modo si è trovata sul luogo nel quale è stato commesso un reato, quasi sempre lascia qualcosa ovvero porta via qualcosa e tale attività di ricerca e repertamento per la sua fondamentale importanza costituisce il settore di maggiore impegno, che non solo richiede acume e spirito di osservazione, ma preparazione specialistica, essendo necessarie per la sua ottimale esecuzione di particolari tecniche, accurate procedure esecutive che prevedono anche l'impiego di specifiche strumentazioni.

Per gli equipaggi sanitari del 118, che sono i primi ad arrivare su una scena del crimine, per effettuare gli accertamenti sanitari e prestare l'assistenza del caso alla parte offesa, che può trovarsi anche in gravi condizioni ovvero purtroppo già deceduta, generalmente si possono configurare tre diverse tipologie di scena del crimine, il primo scenario riguarda il caso di un evento sulla scena del crimine ancora in atto, la cosiddetta scena ad accesso "chiuso", quando il criminale o i suoi complici sono ancora presenti sul luogo, dove non può escludersi nemmeno l'eventuale presenza di ostaggi ovvero altri particolari pericoli ambientali. In tal caso l'accesso sul luogo del reato, è evidente, che deve essere necessariamente ritardato per prioritari motivi di sicurezza, dando la precedenza alle operazioni di polizia e l'ingresso dell'equipaggio di soccorso avverrà solo successivamente. Un diverso scenario riguarda, invece, l'intervento sulla scena del reato con l'azione criminosa terminata, in un luogo, che si può meglio qualificare ad accesso limitato per la presenza nell'area spaziale di potenziali fonti di prova che potrebbero essere molto rilevanti per le indagini. Dato che le tracce o le cose del reato individuabili nel luogo, possono essere cancellate o compromesse,

anche involontariamente, unitamente alla possibile presenza di ulteriori pericoli ambientali, quali armi da fuoco o da taglio in grado di pregiudicare la sicurezza ovvero sostanze pericolose per la salute, in tal caso l'accesso dell'operatore sanitario alla scena del delitto, stante la priorità dell'importanza dell'intervento sanitario, è di certo consentito ma deve necessariamente avvenire utilizzando tutte le precauzioni possibili per diminuire le alterazioni dello stato iniziale dell'ambiente e delle tracce.

La terza ipotesi di scenario è quello dell'evento verificatosi, su di un luogo del reato che non viene riconosciuto immediatamente come tale, ma solo successivamente. In tal caso nella fase iniziale di soccorso, oltre a compiere le prioritarie operazioni mediche, sarebbe auspicabile cercare di orientare il personale sanitario a ricercare quegli eventuali segni che possano far sospettare un evento criminoso ed evitare, qualora possibile di porre in essere dei comportamenti, del tutto non indispensabili, ma che potrebbero compromettere la conservazione delle tracce pertinenti al reato. Considerato il fatto che, il non rendersi conto della condizione in cui si sta operando da parte del personale di soccorso sanitario potrebbe mettere a repentaglio le indagini da parte della polizia giudiziaria, occorre orientare, con una preventiva formazione, gli operatori su quegli aspetti che possono far supporre un delitto quali la presenza di lesioni rinvenute, verificando se possono essere auto lesive o etero inferte, l'eccessivo disordine nell'ambiente, la presenza di armi da fuoco o da taglio, la posizione della vittima non compatibile con la probabile causa di morte o lesione, segni che evidenziano lesioni violente, ferite da arma da taglio da corpi contundenti e/o possibili violenze sessuali, con la presenza di formazioni pilifere e/o sangue nelle mani e sotto le unghie della vittima tipici segni caratteristici che possono dimostrare una probabile colluttazione con l'aggressore. Altri aspetti da sottolineare si ricollegano ad evidenti tracce di sangue, rinvenute in determinate zone ovvero anche a poco evidenti segni morfologici, causati dall'eccessiva presenza di sangue in punti distanti dal corpo della vittima, con residui sulle via di fuga o sulle maniglie delle porte, anche in coincidenza di significativi segni di violenza su cose, quali la rottura e la deformazione di oggetti ed infine la presenza evidente sul luogo di sostanze quali: alcool, psicofarmaci o sostanze stupefacenti. Tutti gli aspetti evidenziati appaiono suscettibili di una attenta valutazione, quella ricollegabile alla loro sospetta eziologia, tale da non escludere delle evidenti azioni violente o di abuso, tanto che l'operatore sanitario dovrebbe, appena possibile, segnalarne telefonicamente gli aspetti salienti, al 112 per rendere subito partecipe della situazione le forze dell'ordine che stanno affluendo in loco.

A fattore comune è consigliabile che il personale di soccorso sanitario si limiti ad applicare i seguenti accorgimenti: far evacuare solo quei luoghi in cui vi siano evidenti pericoli ambientali, evitando di entrare in zone non necessarie per espletare l'azione di soccorso, devono infatti occupare solo gli spazi direttamente interessati dalla presenza di feriti da soccorrere, cercando al contempo di impedire l'accesso a chiunque non sia autorizzato ad entrare e al tempo stesso di tenere sempre in considerazione che occorre evitare di toccare oggetti o suppellettili se non risulta strettamente necessario all'esigenza di effettuare le indispensabili manovre assistenziali. L'operatore sanitario, anche al fine di evitare pericoli a terzi, deve sempre procedere ad una utile, delimitazione e sorveglianza dei luoghi, definendone, anche sommariamente, la particolare zona dell'area interessata se possibile con nastro bicolore o paletti per isolarne la parte in cui si è compiuta l'azione delittuosa, preoccupandosi di lasciare

disponibile un unico accesso ai locali. Sarà utile, appena possibile, anche procedere all'osservazione dell'ambiente interessato dall'intervento sanitario, avendo cura, qualora praticabile, di procedere anche all'effettuazione di foto e filmati, utilizzando i normali dispositivi tipo smartphone, sia al fine di contribuire attivamente a descrivere al meglio la situazione concreta, per redigere con maggiore precisione la propria relazione di servizio, sia per consegnarli qualora risultati di una certa rilevanza, agli organi di polizia giudiziaria precedenti. Fondamentale sarà, inoltre, per il sanitario la cautela di cercare di determinare e delimitare nella zona, qualora possibile, un unico percorso di accesso alla scena del reato per evitare il completo inquinamento probatorio dell'area interessata, procedendo alla salvaguardia e protezione delle tracce o cose individuabili come connesse all'episodio delittuoso (coltelli, oggetti contundenti, copiose formazioni biologiche) oltre a registrare tutte le persone presenti, compresi gli operatori, che entrano o escono dall'area, ridurre al minimo il numero di persone che possono accedere alla scena del crimine.

Appare, quindi, decisivo orientare ogni operatore sanitario a ridurre al minimo, nei limiti del possibile, i movimenti del corpo ed eventualmente spiegare al medico legale ed agli investigatori la posizione originale assunta dalla vittima al momento del ritrovamento, chiarendo, inoltre, qualsiasi tipo di alterazione che è stata effettuata per ragioni di emergenza. Altro aspetto da sottolineare, qualora sia possibile, è l'attenzione a ridurre, durante tutte le manovre assistenziali, azioni non necessarie che tendano a mutamenti della scena del crimine, evitando di mescolare fra loro diversi campioni di sangue, altri liquidi o reperti, peraltro anche il semplice accesso venoso (o ripetuti tentativi) può causare oltre ai segni di venipuntura sul paziente stesso, anche alla formazione di tracce di sangue verosimilmente non inerenti alla situazione delittuosa. Se possibile l'accesso venoso andrebbe predisposto evitando le mani, specialmente in caso ci sia stata una colluttazione o l'uso di armi da fuoco in quanto i residui organici e inorganici (pelle, peli, residui di sostanze chimiche), che possono essere trovati sulle mani, rischierebbero un deterioramento a seguito di tali manovre, anche per la sola eccessiva manipolazione, o semplicemente alterati, se non addirittura eliminati per l'utilizzo di soluzioni disinfettanti. E', parimenti, da evitare lo spostamento inutile di oggetti, mobili, suppellettili, l'apertura di porte non necessarie, anche in luoghi adiacenti al luogo dove si presta soccorso, l'accensione di luci in altre stanze della casa, l'apertura di rubinetti e lo scarico del water, nonché la manipolazione di altre tracce morfologiche o materiali trovati nei pressi del luogo del reato o sul corpo della vittima. Appare rilevante sottolineare come sia importante astenersi nel modo più categorico, dal compiere qualsiasi verifica tecnica che non sia di propria pertinenza, in quanto compete agli operatori addetti al rilevamento tecnico del sopralluogo, nel dubbio è consigliabile fare riferimento alla

polizia giudiziaria intervenuta.

Quando la vittima è già cadavere e il medico dell'emergenza territoriale deve constatarne l'avvenuto decesso, potrebbe risultare più facile non alterare la scena, poiché è necessario solo il riscontro dell'assenza dei parametri vitali documentata da asistolia con tracciato ECG. Diversamente in tutti gli altri casi, in cui occorre spostare il paziente, ad esempio dalla posizione prona a quella supina, allinearli, rilevare il polso carotideo, procedere alla ventilazione, broncoaspirare le secrezioni, intubare, effettuare il massaggio cardiaco, defibrillare, prendere un accesso venoso, arrestare un'emorragia, immobilizzare su tavola spinale, il personale del 118 dovrebbe dotarsi dei DPI consigliati. Gli operatori dovranno aver cura, in particolare, di proteggere le mani della vittima con dei semplici sacchetti di carta o di plastica forati per evitare il problema della traspirazione, considerato che proteggere le mani della vittima è di fondamentale importanza, essendo le mani dell'uomo le prime armi naturali usate sia per l'attacco che per la difesa e portatrici privilegiate di tracce quali ad esempio ferite, sangue, polvere da sparo, fibre tessili e materiale biologico, specie sotto le unghie. Analoghe precauzioni vanno adottate per i vestiti della vittima, i sanitari dovrebbero togliere i vestiti cercando di non lacerare gli abiti dove sono già presenti delle lacerazioni, indicative della violenza subita.

E' comprensibile ritenere che nei servizi di emergenza non sia sempre facile mettere in atto queste indicazioni, non certo per pigritia ma per questione di tempo e di priorità dell'intervento sanitario. L'imperativo è salvare la vita al soccorso, attività che si riconduce in concreto in una lotta contro il tempo, le regole sono: arrivare prima, fare presto, stabilizzare le funzioni vitali del paziente e centralizzarlo nel minor tempo possibile, ma la specifica formazione del personale sanitario sui temi affrontati appare auspicabile, anche per non incorrere in eventuali responsabilità penali in ordine a quanto compiuto durante le operazioni di soccorso. L'aspetto decisivo ancora una volta è costituito soprattutto dalla specifica formazione e dal costante orientamento, sulle concrete procedure operative da attuare, che si saprà assicurare nei confronti di tutti i dipendenti, ad iniziare dagli operatori del 118, in quanto il corretto svolgimento delle correlate procedure operative in tali attività, come si è evidenziato, appaiono indispensabili per assicurare il rispetto sia delle linee guida d'azione sul luogo ove si presta soccorso, sia per l'osservanza delle relative attività di redazione, archiviazione e custodia della documentazione a corredo delle relative prestazioni, in tutti quei casi di assistenza e trattamento sanitario nei quali potrebbero, anche astrattamente configurarsi delle forme di reato.

***Ufficiale dell'Arma dei Carabinieri**

1 - Che, unitamente all'evoluzione delle tecniche rianimatorie e dei materiali a disposizione dei sanitari, si basa un modello che privilegia sempre di più la qualità del trattamento extraospedaliero il cosiddetto Stay and play, in modo da ad incidere, anche, sull'intervallo di tempo in cui la vittima rimane senza un'adeguata terapia.

2 - Il cui profilo giuridico professionale è definito dal D.M. n° 739 del 14 settembre 1994

3 - Articolo 10 DPR 27 marzo 1992 cita "Il personale infermieristico professionale, nello svolgimento del servizio di emergenza, può essere autorizzato a praticare iniezioni via endovenosa e fleboclisi, nonché a svolgere le attività e manovre atte a salvaguardare le funzioni vitali, previste dai protocolli decisi dal medico responsabile del servizio".

4 - Come individuato dall'art. 357 del codice penale.

5 - Cassazione penale, Sezione VI, 7 giugno 1991, in "Massimario della Cassazione Penale", 1991, 10 p. 67; Cassazione penale, Sezione VI, 8 aprile 1999, n.6037, in "Rivista Penale", 1999, p.667.