

TRASCRIZIONE PROCESSO AI MEDICI PER LA MORTE DI STEFANO CUCCHI - ESTRATTO DELL'INTERVENTO DEL PROCURATORE GENERALE MARIO REMUS DEL 06 MAGGIO 2019 (REGISTRATA DA RADIO RADICALE)

Oggi ci troviamo a giudicare un aspetto penale che come ho detto non arriverà comunque dalla pretesa punitiva dello Stato a granché perché nella migliore delle ipotesi si arriva a una prescrizione e dal punto di vista civile ho appena detto.

Fatta questa premessa non mi dilungo molto sulle prove perché come ho detto il mio è solo un intento di evidenziazione. Anzitutto voglio complimentarmi con il lavoro dei periti di ufficio, la Corte odierna ha nominato, a mio avviso, due bravi esperti che hanno finalmente fatto luce per quanto era l'oggetto della loro indagine, su questo processo in maniera equilibrata e logica.

Ora, i giudici sanno benissimo che quando c'è una perizia siffatta, e mi auguro che la valutino siffatta, è molto difficile per loro discostarsi salvo una congrua motivazione. Sappiamo anche, lo dico soprattutto per i togati, perché per noi addetti ai lavori è cosa risaputa, che quando c'è una causa di prescrizione del reato deve esserci una evidenza di una prova assolutoria altrimenti si apre la strada per la prescrizione. Ora il combinato effetto di questi due elementi che ho appena detto, a mio avviso, portano dal mio punto di vista ad una conclusione abbastanza tranquillante e anche per questo che non mi dilungherò molto sottoscrivendo in toto quello che è stato scritto dai periti nominati da questa Corte con un'unica precisazione, una aggiunta che vorrei che la Corte se avrà il tempo valutasse.

L'unico aspetto che mi sembra che questa perizia da loro disposta non ha esaminato compiutamente è l'aspetto del bilancio idrico.

Mi pare un aspetto importante perché se come abbiamo detto è importante il peso della vittima che alla morte pesava tra i 35 e i 37 chilogrammi, ho fatto il calcolo preciso nel ricorso per Cassazione che avevo fatto anche col sacco che è stato considerato quando è stato pesato, quindi con la tara, e i chilogrammi erano veramente pochi.

Ora. Di fronte a un soggetto che pesa così poco, il fatto che beva poco è molto importante. E noi qui abbiamo un qualcosa di eclatante perché nel - e sono gli atti che certamente avete e fra l'altro queste cose le ho scritte e le trovate, ecco perché non ho fatto una memorietta, perché sono nel primo ricorso per Cassazione che feci.

C'è un prospetto di bilancio dei liquidi, questo da annotazioni, che a me risulta non essere di otto litri in uscita ma di 3800 cm. cubici, ma che siano 3 o siano 8 è poco rilevante se si pensa che nel prospetto del bilancio dei liquidi e nel diario infermieristico non viene mai indicato quanti liquidi assumeva.

Allora avere il dato finale dell'uscita dei liquidi e non avere il dato iniziale a mio avviso comporta due conseguenze: la prima è che il paziente veniva assolutamente trascurato sotto questo aspetto in quanto non monitorato, tant'è vero che non veniva indicato quanto beveva e questo può dire due cose, la prima è che c'è trascuratezza, la seconda è che c'è volontà di nascondere qualcosa. Io non so se sia vera l'una o l'altra. Posso assestarmi anche sulla prima ipotesi e cioè di trascuratezza, ma sicuramente è una trascuratezza inammissibile in un soggetto in queste condizioni di peso.

Alla fine qualcuno se ne accorge ed è un infermiere che poco prima della morte scrive nel diario infermieristico: il 21 ottobre- controllo diuresi, punto esclamativo. Ormai i giochi sono fatti. La diuresi non si controlla più da tempo, da quando è entrato. E poi aggiunge a fianco: NB: segnalare quanta acqua beve e controllare se beve. Punto esclamativo. Era troppo tardi perché il 21 alle 19,30 noi sappiamo che il giorno dopo, nella notte, il paziente muore.

E allora che dire di un ambiente ospedaliero di questo tipo, dove quando si entra si dice che c'è un catetere e non si mette nulla da rilevare. Quando entra si dice: condizione

generale del paziente, si scrive buone. Ora è chiaro, io la penso così e posso sbagliare, è chiaro che sono falsi evidenti insomma. Ai limiti dell'innocuo, certo. Perché se uno ha il catetere, è documentalmente provato che ha il catetere poi si scrive che non c'è nulla da rilevare che falso è, è come dire che non c'è il sole quando il sole c'è. Ma il punto è che questo ingresso è un biglietto di ingresso di questa struttura, è un biglietto d'ingresso perché la dice lunga, oltre al peso che vi ho detto, e mi pare di aver indicato un peso assolutamente inverosimile, quello iniziale di ingresso al Pertini, alla luce poi del peso finale di qualche giorno dopo che è il fulcro certo.

Tutti questi elementi ci danno conto di una sciatteria, consentitemi questa espressione, per dirla più finemente, di negligenza che imperversava in questo ambiente, e ritorno ancora sull'aspetto del bilancio idrico. Io penso che vada anche considerato che ci fosse stata una nuria e cioè una sospensione delle urine perché questi quantitativi sono veramente scarsi.

La perizia di primo grado non la voglio riesumare perché mi pare di averla distrutta abbastanza però parla addirittura di un bilancio negativo di dieci litri e questa situazione può avere provocato una insufficienza renale e una sindrome nefro-cardiaca e un collasso cardiaco, cioè una ragione in più, non sottrae nulla a quanto i periti hanno già detto ma è una ragione in più per avvalorare le loro conclusioni.

Ancora un altro punto, questo non c'entra ma vorrei chiarirlo. Passano certe cose che secondo me non devono passare perché tra l'altro sono anche contrarie non solo ad una fine analisi giuridica ma a un comune modo di pensare, ma si dice che gli elettrocardiogrammi non sono stati fatti perché il paziente si rifiutava.

Ma quando mai. Questo paziente addirittura all'ingresso ne fa due di elettrocardiogrammi. Ne fa due! Dopodiché anche questo, l'avevo esaminato, credo, nel ricorso per Cassazione. Il problema è che avevano dei problemi, probabilmente ne sono stati trattati un po'... diciamo da ingresso in caserma forse, non lo so, perché si è stato detto, per le difficoltà di effettuare un elettrocardiogramma che non stava attaccato alle costole perché era troppo magro, ma sappiamo benissimo che ci sono i terminali, possono essere... anzi comunemente vengono utilizzati degli adesivi che si attaccano dappertutto. Sono queste scuse.... Probabilmente era un paziente difficile, io non lo nego, lo sappiamo, era un paziente, lo provano tutti gli atti, difficile sotto l'aspetto psicologico, probabilmente era anche incensurato se non vado errato, quindi secondo le aspettative non si aspettava di andare in carcere come concensurato, probabilmente aveva anche qualche recriminazione su come la giustizia l'aveva trattato.

Sta di fatto che è un paziente che non è vero che non collabora, non è per niente vero, è un paziente difficile sicuramente ma non è vero che è un paziente che non collabora.

Si dice che fa lo sciopero della fame, ma non è vero, basta leggere poi il diario clinico, un medico dice: si propone nuovamente la reidratazione ma il paziente rifiuta perché vuole parlare prima con il suo avvocato. E allora io credo che la Cassazione che ha rinviato a voi questo processo contiene già i passaggi per una assoluzione. Su questo punto cita i giudici di merito, e non a caso, dicendo: i medici non hanno indagato sui motivi del rifiuto laddove invece il loro preciso dovere era cercare di individuare e rimuovere i motivi del rifiuto ancor più in considerazione del fatto che Cucchi richiedeva costantemente di mettersi in contatto col proprio difensore, chiaro indice di un rifiuto di protesta e perciò agevolmente superabile.

E chi sta trattando questo paziente non è una struttura normale, è una struttura specializzata. Ce lo ricorda sempre la Cassazione di rinvio a questo processo: "determinate conoscenze devono essere pretese in un contesto ospedaliero e in particolare in una struttura di medicina protetta come quella dell'ospedale Pertini perché ivi sono ricoverati unicamente soggetti sottoposti a limitazione della libertà personale e che spesso attuano lo sciopero della fame o pratiche simili".

E poi a mio avviso questo non era un paziente scioperante, era semplicemente un paziente difficile che non è stato trattato come avrebbe dovuto essere trattato. In particolare, io vorrei ancora aggiungere delle cose, però mi rendo proprio conto che tutto quello che serve e credo che sia anche evidente sia scritto negli atti di questo processo a cominciare per esempio, ce lo dice anche la Cassazione, che “le condizioni generali di Stefano Cucchi erano state sempre sottovalutate e che gli esami diagnostici erano disposti in modo automatico e routinario senza una finalità precisa e quasi con disinteresse così contribuendo al progressivo aggravamento delle condizioni del paziente rimasto totalmente all’oscuro della situazione - io direi magari anche parzialmente all’oscuro - in cui si trovava, nonostante i sanitari avessero in proposito uno specifico obbligo di informazione”. Non era una obbligazione formale, non solo doveva essere una obbligazione formale perché formalmente risultano... viene fatto sottoscrivere quel diario clinico che dicevo prima proprio perché il medico si cautela, però se loro leggono questi documenti hanno più il sapore di una medicina difensiva che di una medicina persuasiva. Invece era proprio questa che si doveva pretendere, cioè una medicina che, tenuto conto delle condizioni generali di questo paziente, generali fisiche soprattutto e psicologiche gli avesse dato, consentitemi, un tocco di umanità, perché forse questo voleva, questo sarebbe bastato per mangiare qualcosa, bere qualcosa in più di quello che non sappiamo ha bevuto, insomma per evitarci questa fine tragica che si è consumata anche molto rapidamente. E questo è un altro elemento. Si dirà sì, morte improvvisa. E’ vero. Noi usciamo di qui, abbiamo un incidente, moriamo. Però magari c’è una macchina che non ha osservato lo stop, o dare la precedenza. E allora non è proprio un caso e credo che in questo processo di concause ce ne sono sicuramente molte, ne abbiamo dette prima, oggi ci occupiamo solo di un segmento finale, terminale con degli esiti che ho già detto molto limitati.

Io vorrei chiudere con parole di altri, secondo me sono molto più autorevoli delle mie e dette meglio di quanto potrei dire io, e sono le parole, sostanzialmente quasi finali della motivazione della Corte di Cassazione in cui dice “la condotta colposa censurata consiste nella totale omissione di cure e assistenza, omissione caratterizzata dal sordo disinteresse delle condizioni del paziente. Il giudizio contro fattuale deve porre in verifica di efficacia qualsiasi intervento doveroso e cioè, in ultima analisi, il semplice rispetto dell’impegno di Ippocrate. In questo caso infatti non si tratta di porre in verifica una specifica condotta curativa caratterizzata da particolare difficoltà tecnica o da significativa abilità diagnostica ma semplicemente l’adempimento del generico dovere di analisi e di ascolto del paziente”. Io credo che questo paziente non è stato ascoltato. Questa è la vera causa e le conclusioni dei vostri periti che voi avete nominato e anche la sciatteria con la quale è stato valutato e misurato il bilancio idrico dimostra che non c’è stato né un ascolto efficace dal punto di vista sanitario ma io aggiungo anche dal punto di vista psicologico che per questo tipo di pazienti era determinante perché, lo ripeto ancora una volta, il paziente non aveva una preclusione preconçetta e dura agli esami, tanto è vero che ne ha fatti. Non aveva una preclusione dura e preconçetta ad assumere totalmente cibo suscumbibile uno sciopero della fame, era un paziente sicuramente difficile ma, io aggiungo, un paziente che poteva essere malleabile, quindi il mio intervento è finito, forse anche prima del tempo previsto.

Le mie conclusioni sono che tenuto conto della perizia disposta da questa Corte d’Assise, perizia che è stata molto apprezzata e le conclusioni sono di non doversi procedere per prescrizione del reato per tutti gli imputati. Grazie