



PROCURAGENERALE

della Corte di Cassazione

REQUISITORIA DEL SOSTITUTO PROCURATORE GENERALE

N. RG. 16233/2019 (RICORSO N.1 U.P.)

Imputato: *** e *******

PREMESSO CHE:

***** e ***** sono stati condannati dal Tribunale di Livorno, con sentenza del 27.1.2017 ciascuno alla pena di mesi 8 di reclusione oltre il risarcimento in favore delle costituite parte civili, al cui versamento è stato condizionato il beneficio della sospensione condizionale della pena, concesso ad entrambi unitamente a quello della non menzione della condanna.

Ad entrambi è stato contestato il reato di cui agli artt. 41, 113 e 589 c.p. perché, in qualità di medici in servizio presso il Reparto di Chirurgia dell'Ospedale di *****, per colpa non impedivano e quindi cagionavano per omissione il decesso del paziente *****, giunto al p.s. per un trauma contusivo con frattura di alcune costole.

La Corte di Appello di Firenze, rigettava gli appelli proposti dalla difesa degli imputati e del responsabile civile, confermando integralmente la decisione di primo grado.

Avverso tale provvedimento la difesa propone ricorso per cassazione per entrambi gli imputati e per il responsabile civile, con motivi del tutto sovrapponibili. E segnatamente:

1. Mancanza della motivazione circa l'irrelevanza del grave quadro fratturativo misconosciuto dai radiologi ed evidenziatosi nel corso dell'autopsia, rilevante ai sensi dell'art. 606 lett. e) c.p.p.

Con la suddetta censura, si deduce che la Corte territoriale avrebbe omesso di pronunciarsi sulla diversa versione prospettata dalla difesa quale causa o concausa della morte del *****.

2. Mancanza ed illogicità della motivazione sul punto dell'irrelevanza dei quantitativi di liquido ematico presenti nelle cavità toraciche destra e sinistra, accertate nel corso dell'autopsia, rilevante ai sensi dell'art. 606 lett. e).

Secondo la difesa, la Corte territoriale avrebbe omesso di valutare la circostanza - dedotta dagli imputati nell'atto di appello - che al momento della TAC non ci erano indicazioni per inserire un drenaggio toracico, almeno a sinistra, dove la TAC non evidenziava un significativo versamento. Inoltre, la Corte d'appello avrebbe omesso di valutare e motivare, sulla base di un giudizio controfattuale, in che modo l'inserimento di un drenaggio toracico nella cavità polmonare destra avrebbe potuto evitare la morte.

3. Mancanza di motivazione del non accoglimento dell'istanza di disporre una perizia per verificare la maggiore o minore credibilità dell'ipotesi eziopatologica avanzata dai CC.TT. del P.M. rispetto a quella avanzata dai CC.TT. della difesa.

4. Violazione e falsa applicazione dell'art. 40 c.p. rilevante ai sensi dell'art. 606 lett. b) c.p.p. e dell'art. 546, comma 1, lett. e) c.p.p. rilevante ai sensi dell'art. 606 lett. c) c.p.p.

La difesa sostiene che la Corte territoriale non abbia adeguatamente accertato la sussistenza del nesso causale tra la condotta omissiva degli imputati e l'evento, nonché violato l'art. 546, comma 1 lett. e) c.p.p., quanto ai criteri di valutazione della prova adottati.

5. Violazione degli artt. 2043 e 2055 c.c. in relazione all'art. 1227 c.c. Violazione dell'art. 185, secondo comma, c.p.p.

La Corte d'appello avrebbe violato le norme che regolano il risarcimento del danno da ritardo, laddove ha escluso che il risarcimento dovrebbe essere limitato in ragione del doloso concorso della vittima nella causazione dell'evento.

SI OSSERVA:

I primi tre motivi di ricorso, trattabili congiuntamente stante l'unicità sistematica della doglianza diretta a censurare l'apparato motivazionale della sentenza impugnata sotto il profilo della completezza e della logicità, **sono infondati**.

La motivazione del provvedimento gravato appare congrua e insuscettibile di censure in punto di legittimità.

Ecco infatti che, dalla lettura dei primi capoversi della sentenza impugnata si evincono chiaramente le ragioni per le quali la Corte territoriale ha escluso la rilevanza della tesi sostenuta dalla difesa, ovvero l'ipotesi che la morte del ***** sia stata causata da uno shock traumatico-emorragico (ipovolemico) sostenuto prevalentemente dai 22 focolai di frattura ossea.

Ebbene innanzitutto, la TAC - effettuata il giorno seguente il ricovero del ***** - non evidenziava alcun infarcimento emorragico intorno ai focolai di frattura, così come riferito dalla radiologa che ha svolto tale accertamento durante il suo esame. Al contrario, ha spiegato costei, che le immagini radiologiche evidenziavano un cospicuo versamento "che occupava circa la metà dell'emitorace mentre l'altra era occupata dal polmone collassato a causa del versamento".

A ciò si aggiunga che, la Corte territoriale – così come il Tribunale - ha condiviso la ricostruzione effettuata dai consulenti del P.M., la quale confuta radicalmente la diversa versione rappresentata dalla difesa.

Ciò in quanto la reale causa del decesso del ***** è comprovata dai referti radiologici che evidenziavano la presenza di un emopneumotorace a destra ed uno a sinistra. E dalla circostanza che il Dracea, sin dal suo ingresso in ospedale, presentava chiari segni di emotorace rappresentati dalla dispnea, dal progressivo abbassamento dei valori di emoglobine e pressori.

Giova, infine, evidenziare che: *"In sede di legittimità non è censurabile la sentenza, per il suo silenzio su una specifica deduzione prospettata col gravame, quando questa risulta disattesa dalla motivazione complessivamente considerata, essendo sufficiente, per escludere la ricorrenza del vizio previsto dall'art. 606, comma 1, lett. e), cod. proc. pen., che la sentenza evidenzi una ricostruzione dei fatti che conduca alla reiezione della prospettazione difensiva implicitamente e senza lasciare spazio ad una valida alternativa"* (n. 35817 del 10/07/2019).

Appurato, dunque, che la causa del decesso del ***** sia stata una grave compromissione respiratoria e circolatoria conseguente ad un importante trauma fratturativo, la Corte territoriale afferma espressamente che l'apposizione di un drenaggio toracico, seppur in ritardo, avrebbe potuto certamente scongiurare l'esito letale, consentendo un miglioramento della situazione respiratoria del paziente e allontanando il rischio di quella crisi cardiorespiratoria che ne ha determinato la morte.

Quanto, infine, alla omessa motivazione sul rigetto dell'istanza di rinnovazione parziale del dibattimento in cui sarebbe incorsa la Corte territoriale. Codesta Suprema Corte insegna che:

“La rinnovazione, ancorché parziale, del dibattimento ha carattere eccezionale e può essere disposta solo qualora il giudice ritenga di non poter decidere allo stato degli atti. Ne deriva che mentre la rinnovazione deve essere specificamente motivata, occorrendo dare conto dell'uso del potere discrezionale derivante dalla acquisita consapevolezza di non potere decidere allo stato degli atti, nel caso, viceversa, di rigetto, la relativa motivazione può essere anche implicita nella stessa struttura argomentativa posta a base della pronuncia di merito, che evidenzia la sussistenza di elementi sufficienti per una valutazione in senso positivo o negativo sulla responsabilità, con la conseguente mancanza di necessità di rinnovare il dibattimento.” (Cass. pen., Sez. V, n. 15320 del 10/12/2009).

Il quarto motivo di ricorso è infondato.

La suddetta censura appare priva di fondamento, infatti, al contrario di quanto rappresentato dalla difesa, la Corte territoriale non ha mancato di confrontarsi con i requisiti giuridici e giurisprudenziali richiesti per l'accertamento della sussistenza del nesso causale fra condotta omissiva ed evento.

La Corte fiorentina sulla base di una accurata analisi della dinamica dell'evento, nonché dell'istruttoria dibattimentale e degli esami radiologici ed autoptici svolti sul **** ha compiuto una duplice indagine:

a. in primo luogo, ha accertato la causa reale dell'evento (la cd. causalità reale): ossia il decesso del ***** a causa di un'insufficienza respiratoria e circolatoria secondaria ad emitorace bilaterale traumatico prodottosi in conseguenza a politrauma da precipitazione.

b. solo successivamente, è passata all'accertamento dell'efficacia impeditiva dell'azione omessa (cd. causalità ipotetica) giungendo alla conclusione che l'apposizione del drenaggio toracico (condotta omessa dai sanitari) avrebbe potuto certamente evitare l'esito letale.

Operando, pertanto, in linea con la giurisprudenza di legittimità, la quale insegna che: *“Nel reato colposo omissivo improprio, il rapporto di causalità tra omissione ed evento non può ritenersi sussistente sulla base del solo coefficiente di probabilità statistica, ma deve essere verificato alla stregua di un giudizio di alta probabilità logica, che a sua volta deve essere fondato, oltre che su un ragionamento di deduzione logica basato sulle generalizzazioni scientifiche, anche su un giudizio di tipo induttivo elaborato sull'analisi della caratterizzazione del fatto storico e sulle particolarità del caso concreto”* (Cass. pen. n. 24372 del 09/04/2019).

Il quinto motivo di ricorso è infondato.

La Corte territoriale ha correttamente escluso la rilevanza della condotta del **** ai fini della quantificazione del danno risarcibile nei confronti delle parti civili.

Ebbene, infatti, la condotta reticente del paziente non può aver avuto alcuna efficienza causale determinante la grave omissione posta in essere dai sanitari del Reparto di Chirurgia dell'Ospedale di ****, poiché costoro avevano a loro disposizione l'esito degli accertamenti medici che, come già sottolineato, era tale da mettere in evidenza la criticità della situazione ed il suo progressivo evolversi in peggio.

A ciò si aggiunga che, secondo la giurisprudenza di legittimità civile: *“l'accertamento del concorso del fatto colposo del danneggiato nella produzione del danno, così come la determinazione del grado di efficienza causale di ciascuna colpa, rientrano nel potere di indagine del giudice del merito e sono incensurabili in sede di legittimità, quando siano sorretti da adeguata e logica motivazione”*. (Cass. civ. Sez. I n. 272 del 10/01/2017).

P.Q.M.

Si conclude, quindi, per il rigetto del ricorso in quanto infondato.

Il sostituto procuratore generale
Ettore Pedicini