Penale Sent. Sez. 4 Num. 11651 Anno 2021
Presidente: IZZO FAUSTO
Relatore: BELLINI UGO
Data Udienza: 05/11/2020

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

SENTENZA

sul ricorso proposto da:
ACCHIONI MAURO nato a RIETI il 27/01/1950

avverso la sentenza del 22/06/2017 della CORTE APPELLO di ROMA

visti gli atti, il provvedimento impugnato e il ricorso;
udita la relazione svolta dal Consigliere UGO BELLINI;
udito il Pubblico Ministero, in persona del Sostituto Procuratore ETTORE PEDICINI che ha concluso chiedendo l'inammissibilità del ricorso.

Per la parte civile SALVATI ALBA è presente l'avvocato GRAZIOSI EUSEBIO del foro di RIETI che chiede il rigetto del ricorso e deposita nota spese.
E' altresì presente l'avvocato CAROTTI PIETRO FAUSTO del foro di RIETI in difesa dell'imputato ACCHIONI MAURO che chiede l'accoglimento dei motivi di ricorso.

RITENUTO IN FATTO

1.La Corte di Appello di Roma in parziale riforma della sentenza del Tribunale di Rieti, dichiarava non doversi procedere nei confronti di ACCHIONI Mauro in relazione al reato di omicidio colposo ascritto per essere lo stesso estinto per intervenuta prescrizione. Confermava per il resto la decisione impugnata dall'ACCHIONI e lo condannava al pagamento delle spese processuali a favore della parte civile.

2. All'ACCHIONI, quale infermiere di turno del servizio sanitario di urgenza ed emergenza del 118, era contestato un addebito di colpa generica per avere omesso una adeguata intervista sul quadro sintomatologico del paziente STATUTI Evaristo, per il quale era stata formulata richiesta di intervento, e pertanto nell'avere omesso di pervenire ad una corretta valutazione delle condizioni del paziente, così da formulare un urgenza da codice giallo anziché da codice rosso, e pertanto per avere omesso di attivare tempestivamente un automezzo con medico al seguito, nonostante avesse ricevuto una seconda chiamata nella quale si evidenziava l'insorgenza di un problema cardiaco. Da tale condotta era derivata causalmente la morte del paziente per arresto cardiaco a seguito di infarto.

3. La Corte di Appello sotto un primo profilo, di natura processuale, escludeva il vizio di nullità degli atti per violazione dell'obbligo da parte del pubblico ministero di procedere ad atti di indagine una volta che era stata disposta l'archiviazione del procedimento, atteso che il provvedimento di archiviazione era stato emesso a seguito di notizia di reato iscritta nei confronti di ignoti, di talchè nessuna preclusione di ordine processuale si era realizzata nella specie, operando la stessa soltanto qualora la notizia di reato fosse stata iscritta nei confronti di soggetti noti e fosse pertanto necessario riaprire le indagini, previa autorizzazione del giudice per le indagini preliminari, nel rispetto dei presupposti di legge.

In relazione ai profili causali assumeva che all'esito di giudizio controfattuale in ordine alla efficienza causale del ritardo con cui l'ambulanza era stata inviata e della mancata presenza di un medico al seguito, era possibile affermare, con ragionevole certezza che anche l'anticipo di alcuni minuti avrebbe consentito di attuare l'intervento salvifico con il defibrillatore, essendo la defibrillazione elettrica l'unica terapia in grado di correggere la fibrillazione tachicardica ventricolare. Assumeva a tale proposito che nel 85% dei casi all'evento ischemico faceva seguito la

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

fibrillazione ventricolare, la quale doveva essere tempestivamente trattata con lo strumento sopra indicato. Residuava pertanto una più modesta percentuale in cui, a fronte di asistolia non preceduta da fibrillazione atriale, neppure il tempestivo intervento del medico con defibrillatore sarebbe stato in grado di evitare l'exitus. Evidenziava peraltro una serie di elementi sintomatici, connessi alla condizione del paziente al momento della somministrazione delle pratiche rianimatorie, che inducevano a ritenere, sulla base di evidenze scientifiche indicate dal perito, che l'insorgenza della crisi cardiaca era di natura ischemica che era progredita in fibrillazione atriale. Sulla base delle valutazioni peritali la Corte di Appello di Roma assegnava rilievo eziologico anche al mancato invio di un medico al seguito il quale, per competenza professionale, avrebbe potuto somministrare terapie più appropriate e svolgere più celermente e compiutamente le pratiche rianimatorie anche mediante defibrillatore, così da aumentare notevolmente le probabilità di sopravvivenza del paziente.

3. Avverso la suddetta sentenza proponeva ricorso per cassazione la difesa dell'imputato ACCHIONI il quale ha avanzato due motivi di ricorso.
Con il primo motivo deduce violazione di legge processuale per nullità assoluta intervenuta nel corso delle indagini ai sensi dell'art.178 comm1 lett.b) cod.proc.pen. per assenza del decreto di riapertura delle indagini preliminari ex art.414 cod.proc.pen. Assume in particolare che, pure in presenza di indagine originariamente iscritta nei confronti di ignoti, il provvedimento che aveva disposto l'archiviazione aveva fatto riferimento ad indagini particolarmente accurate nei confronti del personale sanitario, svolte sulla base anche di un accertamento tecnico, così da potersi inferire la mancanza di responsabilità penali per la morte del paziente; assumeva in particolare che tale esclusione di responsabilità non poteva che riguardare, sotto il profilo soggettivo, tutti i sanitari e il personale infermieristico coinvolto così da porre una barriera insuperabile, se non attraverso l'adozione di un formale provvedimento di riapertura, allo svolgimento di nuove indagini nei confronti del ricorrente.

Con una seconda articolazione lamenta vizio motivazionale per mancato rispetto dei requisiti probabilistici dell'ipotesi controfattuale atteso che, a prescindere dalle valutazioni probabilistiche operate, risultava incerta proprio la serie eziologica che aveva condotto a morte il paziente, risultando un margine percentuale, niente affatto tranquillizzante, in base al quale la crisi cardiaca in cui era incorso il paziente non fosse trattabile e comunque regredibile neppure con un trattamento di urgenza

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

tempestivamente somministrato da un medico del Servizio del 118, sommandosi pertanto questa alternativa probabilistica a tutte le ulteriori varianti al ribasso collegate alla effettiva valenza salvifica di una tempestiva manovra rianimatoria con il defibrillatore; doveva pertanto concludersi che si era distanti dall'elevata probabilità logica e dalla ragionevole certezza razionale di un intervento salvifico in presenza di un più celere ed organizzato intervento dell'ambulanza e del personale sanitario.

Ha depositato una memoria difensiva la difesa della parte civile evidenziando da un lato come il secondo motivo di ricorso si presentasse in fatto in assenza della deduzione di specifici vizi della sentenza impugnata. In relazione poi al profilo di nullità processuale evidenziava come l'odierno processo aveva avuto origine come processo contro soggetti noti a seguito della denuncia di STATUTI Varo nei confronti di soggetti ben determinati e che lo stesso era del tutto diverso da quello contro ignoti che aveva condotto all'archiviazione circa due anni prima e che la preclusione processuale, in mancanza di decreto autorizzativa del GIP, sussisteva soltanto in relazione allo stesso fatto soggettivamente ed oggettivamente considerato.

CONSIDERATO IN DIRITTO

1.Inammissibile in quanto meramente ripropositivo di doglianza adeguatamente esaminata e disattesa dalla Corte di Appello si presenta il primo motivo di ricorso. Invero nel procedimento penale contro ignoti nel quale è stato emesso il decreto di archiviazione, non è richiesta, per la riapertura delle indagini, l'autorizzazione del Gip prevista dall'art. 414 cod.proc.pen. (in applicazione del principio, la Corte ha ritenuto che correttamente il P.M. avesse riaperto le indagini attraverso il "passaggio" del fascicolo da "ignoti" a "noti"; sez.2, 13.10.2015, Sabato, Rv.265128).

Né vale sul punto rilevare che nella specie il provvedimento di archiviazione sia stato disposto dopo che la procura procedente aveva provveduto ad un accertamento tecnico sulle cause della morte e sulla ricorrenza di responsabilità da parte di soggetti coinvolti. Invero, in assenza di identità soggettiva della persona iscritta al registro degli indagati, non ricorreva alcun obbligo a carico dell'ufficio del pubblico ministero, né il ricorrente allega alcuna evidenza del fatto che alla notizia di reato, sebbene iscritta contro ignoti, abbiano fatto seguito indagini preliminari specificamente rivolte nei

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

confronti della persona dell'odierno imputato, in relazione alla posizione di garanzia di cui era titolare, così da giustificare la sua individuazione quale persona indagata e la conseguente iscrizione al registro degli indagati.

2. Fondato risulta invece il secondo motivo di ricorso.

Invero in relazione al rapporto di causalità rispetto all'evento il giudice territoriale, pur richiamando l'insegnamento del giudizio controfattuale proposto dal giudice di legittimità a partire dalla sentenza a sezioni unite FRANZESE, non ha considerato che l'operazione di verifica causalistica, sulla base di criteri di credibilità razionale e di alta probabilità logica, è stata condotta non solo in relazione alla potenzialità salvifica di un tempestivo intervento con operatore sanitario qualificato munito di strumenti di pronto soccorso rianimatorio, ma in relazione alla stessa natura della patologia occorsa al paziente. In sostanza il giudice distrettuale, per corroborare il giudizio inferenziale già in precedenza condotto dal giudice di prima cure, ha poggiato il ragionamento controfattuale all'interno di un doppio binario causale, operando una prima ricostruzione sulla possibile evoluzione della patologia cardiaca occorsa al paziente e in tale modo ha oltrepassato le asperità dell'eziologia frequentista della scienza medica che limita alla percentuale del 15 % le possibilità che, a fronte di insulto cardiaco come quello occorso al paziente, nessun intervento medico sarebbe risultato salvifico. Si è addentrato poi nell'esame delle potenzialità salvifiche, a fronte dell'insulto cardiaco ischemico in precedenza ipotizzato, di un intervento salvifico dell'equipaggio sanitario tempestivamente sollecitato dall'operatore del 118 ed ha riconosciuto, sulla base di un criterio cronologico fattuale anch'esso riconducibile alla migliore scienza medica e all'eziologia frequentista-probabilistica che, qualora l'intervento del primo soccorso munito di defibrillatore e assistenza di medico al seguito fosse stato più tempestivo, la fase acuta dell'insulto ischemico avrebbe potuto essere trattata con successo. L'errore logico giuridico della Corte di Appello è stato però quello di ritenere che, a fronte di una notevole probabilità (80 – 85 %) suggerita dal sapere scientifico, che si trattasse di patologia ischemica suscettibile di essere trattata nella sua fase acuta (fibrillazione ventricolare) prima che evolvesse in una condizione irreversibile (asistolia), fossero stati rispettati i canoni del giudizio controfattuale richiamati dalla giurisprudenza di legittimità ai fini del riconoscimento della causalità materiale tra condotta temporeggiante dell'operatore del 118 e l'evento dannoso. Peraltro con tale inferenza il giudice distrettuale ha omesso di confrontarsi con l'altro corno del problema causale, quello della potenzialità salvifica dell'intervento tempestivo, laddove egli ha

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

affrontato e, nella prospettiva considerata, risolto soltanto uno degli aspetti controversi della serie causale, quello afferente alla ricorrenza di una patologia emendabile. Invero l'altro aspetto controverso del problema, relativo alla rilevanza causale di un tempestivo intervento sanitario con defibrillatore, imponeva una autonoma ponderazione sulla sussistenza di un ulteriore anello della serie causale, la cui esplicitazione in termini di logicità e credibilità razionale avrebbe imposto un rinnovato sforzo motivazionale.

Va poi considerato che il ragionamento controfattuale avrebbe dovuto essere unitario e condotto mediante l'indicazione dei singoli passaggi che giustificavano, in termini di alta probabilità logica, il superamento degli ostacoli, la cui interferenza non poteva che essere sommata, al razionale svolgersi della catena causale attivata dalla condotta omissiva dell'imputato, giudizio che al contempo avrebbe dovuto escludere rilievo a eventuali fattori causali alternativi e concorrenti.

4. Al contrario il giudice di appello ha ragionato come se la percentuale pari al 85% indicata dai periti sulla base del sapere medico si riferisse alle potenzialità salvifiche di un intervento tempestivo, non condizionato dalle incertezze o dalle attese provocate dall'operatore del 118, laddove la stessa afferiva alla evoluzione dell'insulto ischemico in fibrillazione ventricolare (patologia trattabile con defibrillazione tempestivamente praticata). Peraltro una tale percentuale probabilistica di rilievo frequentista (stimata in 80-85%) attiene appunto all'origine ed all'evoluzione della patologia e non già alla probabilità di successo nel trattamento della stessa, tanto che lo stesso giudice di appello, argomentando in ordine alla causalità dell'evento, evidenziava in motivazione come ricorresse un margine di insuccesso anche qualora l'operatore sanitario fosse stato chiamato ad affrontare una fibrillazione ventricolare. Richiamando invero il sapere scientifico più accreditato inferiva che, a fronte di un intervento con defibrillatore condotto anche soltanto con qualche minuto di anticipo, *le probabilità di risolvere la crisi cardiaca con l'uso del defibrillatore sarebbero state molto più elevate, essendo la defibrillazione elettrica l'unica terapia in grado di correggere la fibrillazione tachicardica ventricolare e riportare al recupero del ritmo valido con ripristino dell'attività del cuore*, riconoscendo implicitamente la possibilità di insuccesso anche di un intervento tempestivo, percentuale che avrebbe dovuto essere comunque considerata se si voleva rientrare nel solco del ragionamento controfattuale delineato dalla giurisprudenza di legittimità.

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

5. La Corte di legittimità ha ormai da tempo chiarito che la causalità omissiva è ravvisabile non solo in presenza di leggi scientifiche universali o di leggi statistiche che esprimono un coefficiente prossimo alla certezza (ma che pur sempre impongono di accertare la irrilevanza di eventuali spiegazioni diverse eventualmente dedotte), ma può esserlo altresì quando ricorrano criteri medio bassi di probabilità cd. frequentista, nulla escludendo che "anch'essi, se corroborati dal positivo riscontro probatorio... circa la sicura non incidenza nel caso di specie di altri fattori interagenti in via alternativa, possano essere utilizzati per il riconoscimento giudiziale del necessario nesso di condizionamento". Distinguendo la mera probabilità statistica dalla probabilità logica, le Sezioni Unite hanno dunque posto l'accento, con valutazioni che il collegio condivide, sul raggiungimento da parte dell'autorità chiamata a giudicare gli episodi che si riconnettono alla causalità omissiva, di un risultato di "certezza processuale" che, "all'esito del ragionamento probatorio, sia in grado di giustificare la logica conclusione che, tenendosi l'azione doverosa omessa, il singolo evento lesivo non si sarebbe verificato o si sarebbe inevitabilmente verificato, ma (nel quando) in epoca significativamente posteriore o (per come) con minore intensità lesiva".

5.1 Sulla scorta di tali principi giurisprudenziali appare del tutto insufficiente e viziato logicamente il ragionamento del giudice di appello che ha affermato, travalicando i suddetti principi (ricavati dalla pronuncia a S.U. Franzese e dalla giurisprudenza successiva della S.C.), la ricorrenza della relazione causale laddove affronta il problema causale dell'intervento salvifico mediante una doppia valutazione probabilistica e modulando il giudizio controfattuale non già sulle potenzialità salvifiche di un trattamento tempestivo mediante defibrillatore bensì sulla più probabile evoluzione dell'ischemia, ignorando i fattori causali alternativi invocati dalla difesa dell'imputato rappresentati dalla natura della patologia, dal possibile alternativo decorso eziologico (asistolia piuttosto che ischemia seguita da fibrillazione ventricolare) dallo stato clinico generale del paziente, dai tempi richiesti per l'intervento (laddove l'inconcludente e disancorato riferimento contenuto in sentenza è che ad ogni minuto trascorso le probabilità di sopravvivenza potevano decrescere anche del 10 %), nonché dalla presenza di medico al seguito, tutti elementi che, complessivamente considerati avrebbero giustificato un ragionamento più articolato, ai fini del riconoscimento del collegamento causale secondo criteri di elevata

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

probabilità logica e di ragionevole certezza processuale, tra la condotta ascritta all'operatore rispetto all'evento.

6. La sentenza deve pertanto essere annullata ai fini civili per nuovo giudizio in punto di rapporto di causalità con rinvio, ai sensi dell'art.622 cod.proc.pen. al giudice civile competente per valore in grado di appello, cui rimette altresì la regolamentazione delle spese tra le parti relativamente al presente giudizio di legittimità.

PQM

Annulla la sentenza impugnata con rinvio, per nuovo giudizio, al giudice civile competente per valore in grado di appello, cui rimette altresì la regolamentazione delle spese tra le parti relativamente al presente giudizio di legittimità.

Così deciso in Roma il 5.11.2020

Corte di Cassazione - copia non ufficiale