Penale Sent. Sez. 4 Num. 50038 Anno 2017
Presidente: BLAIOTTA ROCCO MARCO
Relatore: SERRAO EUGENIA
Data Udienza: 10/10/2017

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

SENTENZA

sui ricorsi proposti da:

nato il a
nato il a
nato il a
nato il a

avverso la sentenza del 29/11/2016 della CORTE APPELLO di SALERNO

visti gli atti, il provvedimento impugnato e il ricorso;
udita la relazione svolta dal Consigliere EUGENIA SERRAO
udito il Procuratore generale, in persona del dott. GIULIO ROMANO,
che ha concluso per il rigetto per i tutti i ricorrenti;
udito il difensore Avv. FEDERICO CONTE per ,
che ha concluso chiedendo l'accoglimento dei motivi di ricorso;
udito il difensore Avv. SAVERIO CAMPANA per ,
che ha concluso riportandosi ai motivi di ricorso;
udito il difensore Avv. GIOVANNI SOFIA per ,
che ha concluso per l'accoglimento di tutti i motivi di ricorso;

RITENUTO IN FATTO

1. La Corte di Appello di Salerno ha confermato la sentenza emessa dal Tribunale di Salerno, che aveva condannato , , e per il reato di cui agli artt.41, 110, 113 e 589 cod. pen. perché, mediante condotte indipendenti e/o in cooperazione colposa tra loro, avevano cagionato la morte del paziente , dovuta a reazione emolitica acuta post-trasfusionale in conseguenza di trasfusione, eseguita il 2 luglio 2009, di due sacche di emazie concentrate non emocompatibili con il gruppo sanguigno del ricevente, per colpa generica consistita in negligenza, imprudenza e imperizia, nonché per colpa specifica consistita nella violazione delle linee guida raccomandate dal Ministero della Salute ai fini della prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità ABO e adottate, altresì, nell'ambito dello specifico protocollo per la prevenzione degli errori trasfusionali (delibera n.191 del 14/02/2008) dall'Azienda Ospedaliera « ». In particolare, aveva innescato il processo di utilizzazione di sacche ematiche destinate al paziente quale tecnico addetto al Servizio di Trasfusione che aveva consegnato all'infermiere del Reparto di Ortopedia le sacche destinate ad altro paziente con gruppo sanguigno incompatibile con quello della vittima; era il medico in servizio presso il Reparto di Ortopedia che non aveva controllato che il gruppo sanguigno del soggetto ricevente corrispondesse a quello della sacca consegnata; era il medico in servizio presso il Reparto di Ortopedia che aveva perpetrato l'errore commesso dal disponendo la somministrazione di un'ulteriore sacca; era il medico anestesista rianimatore che, intervenuto per una consulenza, non aveva approfondito le cause della crisi ipotensiva per la quale era stato chiesto il suo intervento.

2. La Corte di Appello ha affermato: che l'errore materiale in cui è incorso era il primo, dal punto di vista cronologico, della serie causale che aveva condotto al decesso del paziente e che incombeva sul tecnico il dovere di controllare l'esatta corrispondenza dei dati anagrafici del paziente e dei codici magnetici identificativi delle sacche di emazie destinate al paziente stesso e riportati sulla copia della richiesta consegnatagli dall'infermiere con i codici identificativi delle sacche di emocomponente indicati sulla matrice della richiesta; che dovevano condividersi le conclusioni del perito, alle quali aveva già prestato adesione il giudice di primo grado, a proposito delle posizioni di garanzia assunte dai medici di reparto; che aveva ordinato la somministrazione di

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

una sacca di sangue A+ senza verificare la corrispondenza tra il gruppo sanguigno del paziente ed il gruppo sanguigno indicato sulla sacca, delegando all'infermiere il controllo sull'attività, particolarmente rischiosa in sé, senza operare alcuna verifica diretta nel corso della prima fase di infusione del sangue; che non aveva individuato i sintomi manifestati dalle condizioni cliniche del paziente pochi minuti dopo la somministrazione della prima sacca di emazie ed aveva omesso di porre una diagnosi differenziale e di controllare la compatibilità della sacca di emazie con il gruppo sanguigno del paziente, così tralasciando di sospendere la somministrazione ed ordinando la somministrazione di un'altra sacca; che , specialista anestesista-rianimatore consultato dal dott. per un consulto in seguito alla crisi ipotensiva del paziente, aveva omesso di ricercare autonomamente la causa di tale crisi e si era limitato a recepire le informazioni trasmessegli dal dott. pur avendo in qualità di rianimatore competenze specifiche anche sul piano trasfusionale.

3. Ricorre per cassazione deducendo, con un primo motivo, violazione degli artt.125 e 605 cod.proc.pen., mancanza di motivazione in ordine alla responsabilità. Lamenta l'omessa valutazione delle doglianze difensive mosse con l'atto di appello, l'equiparazione delle condotte di tutti gli imputati senza diversificazione di ruoli, qualifiche e mansioni. In particolare, deduce di aver avuto un ruolo meramente esecutivo consistente nello «strisciare» la c.d. pistola collegata ad un computer sul codice a barre apposto sulle sacche di emazie, laddove spettava all'infermiere che le riceveva in consegna controllarne la corrispondenza con i dati del paziente. Con un secondo motivo deduce erronea applicazione dell'art.41 cod. pen., mancanza di motivazione circa la interruzione del nesso di causalità, ritenendo che la trasfusione sia un atto medico regolamentato da procedure operative specifiche che medico ed infermiere sono tenuti a seguire in base a linee guida individuate con Decreto del Ministero della Salute del 3 marzo 2005 e con Raccomandazione sulla prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità AB0 del medesimo Ministero. Ritiene che la condotta dei sanitari sia causa sopravvenuta idonea ad interrompere il nesso di causalità tra l'evento e l'attività di consegna delle emazie; la Corte di Appello ha omesso di valutare che l'evento avrebbe potuto e dovuto essere evitato attraverso il semplice raffronto tra i dati a disposizione dei sanitari.

4. Ricorre per cassazione deducendo, con un primo motivo, inosservanza o erronea applicazione della legge penale in relazione all'art.41 cod. pen. e mancanza o contraddittorietà della motivazione sul presupposto che

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

dalla sua condotta non sia derivata la morte del paziente. Ritiene che i medici successivamente intervenuti abbiano, con la loro condotta, irrimediabilmente sacrificato la possibilità di innescare la reversione del processo emolitico con una adeguata terapia di globuli rossi; l'errore del doveva, infatti, considerarsi scarsamente offensivo in ragione della bassissima quantità di emazie concentrate infuse, tant'è vero che dopo la sospensione della prima infusione il paziente aveva recuperato uno stato di evidente benessere; il rischio insorto a seguito della decisione dei dottori e di continuare la terapia trasfusionale doveva considerarsi come assolutamente eccentrico rispetto al rischio originario. La Corte di Appello ha totalmente omesso di esaminare il tema della esatta quantificazione delle emazie immunocompatibili somministrate sotto la responsabilità del dott. . Con un secondo motivo deduce inosservanza o erronea applicazione degli artt.546, comma 1, lett.e) cod.proc.pen. e 133 cod. pen. e mancanza o contraddittorietà della motivazione sia perché è stata irrogata al ricorrente una pena sproporzionata rispetto all'indice di rischio determinatosi durante il suo segmento di assistenza medica, sia perché la condanna in primo grado non era stata condizionalmente sospesa, tanto da essere oggetto di motivo di appello.

5. Ricorre per cassazione censurando la sentenza impugnata con un primo motivo per violazione di legge in relazione agli artt.40,110,113, 589 cod. pen., omessa motivazione rispetto al devoluto con i motivi di appello e motivazione manifestamente contraddittoria. Ritiene che la Corte di Appello si sia sottratta all'esame del motivo di appello con il quale si sosteneva la prova che, all'atto dell'intervento del ricorrente, al paziente fosse stato già somministrato un quantitativo di emazie superiore di sette volte a quello ritenuto letale dal perito, trascurando il controllo controfattuale del ruolo salvifico che avrebbe potuto avere la condotta omessa dal dott. . Con un secondo motivo deduce violazione di legge in relazione agli artt.42,43,110,113,589 cod. pen., all'art.533, comma 1, cod.proc.pen. nonché vizio di motivazione per avere la Corte ribaltato il giudizio espresso dal perito a proposito della scelta dell'imputato di praticare il cortisone e per aver replicato alle doglianze concernenti il principio di affidamento con un incongruo richiamo alla posizione di altro imputato ( ). La motivazione sarebbe contraddittoria laddove, in replica alle doglianze concernenti l'affidamento sull'operato del collega rianimatore, ha escluso trattarsi di attività di gruppo ma, successivamente, ha ricondotto la condotta del dott. nel paradigma della cooperazione multidisciplinare. Con un terzo motivo deduce violazione di legge in relazione agli artt.521-522 cod.proc.pen. e manifesta illogicità della motivazione in quanto la Corte territoriale ha, con

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

manifesta illogicità, negato che il profilo di colpa addebitato al dott. fosse radicalmente diverso da quello cristallizzato nel capo d'imputazione, sebbene gli fosse stato contestato l'omesso controllo dei dati del paziente con quelli riportati sul modulo di assegnazione dell'emocomponente ed invece fosse stato condannato per omessa diagnosi differenziale di shock da reazione da incompatiblità AB0 e per aver continuato la terapia trasfusionale errata.

6. Ricorre per cassazione censurando la sentenza impugnata per difetto di motivazione in merito alle indicazioni dettate dal consulente di parte, con riduzione a due dei cinque motivi di appello. Sebbene la difesa avesse puntualmente tratteggiato il limitato apporto medico richiesto al dott. in qualità di consulente alle 18:15 in una situazione di stabilità del paziente, la Corte territoriale non ha fornito risposte, esigendo genericamente un'analisi autonoma da parte di un medico con un ruolo specialistico e limitato nel tempo a fronte di un quadro stabile e compatibile con il pregresso intervento di riprotesizzazione dell'anca. La Corte di Appello non ha chiarito perché il dott. Perciato avrebbe dovuto sospettare una diversa origine della crisi, ha totalmente disatteso il punto D) dell'atto di appello e non ha affrontato il tema dell'interruzione del nesso causale a fronte della quantità di emazie trasfuse alle ore 18:15. La sentenza è incoerente e non congrua con riferimento al trattamento sanzionatorio, laddove nei motivi di appello erano stati indicati circostanze ed elementi che avrebbero meritato approfondimento.

7. Con memoria depositata il 25 settembre 2017 il difensore di ha presentato motivi nuovi deducendo che il reato per il quale era intervenuta precedente condanna definitiva il 12 ottobre 2005, ritenuta dai giudici di merito ostativa al riconoscimento della sospensione condizionale della pena, è stato dichiarato estinto ai sensi dell'art.167 cod. pen. con ordinanza del Tribunale di Napoli del 10 aprile 2017.

CONSIDERATO IN DIRITTO

1. L'analisi dei motivi di ricorso non può prescindere da tre premesse: la prima concerne la diretta ed incontestabile efficienza causale, rispetto all'evento morte, che si deve attribuire all'errore nella trasfusione di sangue di gruppo RHA+ ad un paziente con gruppo RH0+; si tratta di un errore di gravità tale da essere stato considerato, in un caso in precedenza deciso dalla Corte di Cassazione (Sez. 5, n. 6870 del 27/01/1976, Nidini, Rv. 13381901), dotato di «esclusiva forza propria nella determinazione dell'evento» anche rispetto ad un

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

precedente errore medico; la seconda riguarda il criterio logico-giuridico che il giudice di merito deve seguire per valutare l'efficienza causale di una condotta o di una omissione nell'ambito di un caso connotato dall'intreccio di plurime condotte od omissioni, essendo tenuto ad individuare il rischio innescato da ciascuna condotta od omissione, l'intervento o meno di fattori preponderanti od assorbenti, la proporzione del rischio innescato dal singolo rispetto all'evento; la terza inerisce al rilievo per cui, nel caso di cause colpose indipendenti, chi lede un bene come la vita non può fare affidamento sull'intervento salvifico di terzi. Alla previsione dell'art.41, primo comma, cod. pen. è, infatti, correlato il principio secondo il quale non può invocare il principio di affidamento l'agente che non abbia osservato una regola precauzionale su cui si innesti l'altrui condotta colposa, poiché la sua responsabilità persiste in base al principio di equivalenza delle cause, salva l'affermazione dell'efficacia esclusiva della causa sopravvenuta, che presenti il carattere di eccezionalità ed imprevedibilità (in tema di colpa professionale Sez. 4, n. 30991 del 06/02/2015, Pioppo, Rv. 26431501; Sez. 4, n. 692 del 14/11/2013, dep. 2014, Russo, Rv. 25812701; in tema di circolazione stradale Sez. 4, n. 12260 del 09/01/2015, Moccia, Rv. 26301001; in tema di infortuni sul lavoro Sez. 4, n. 35827 del 27/06/2013, Zanon, Rv. 25812401).

2. Per quel che riguarda il caso concreto, giova sottolineare come le condotte contestate agli imputati si inseriscano tutte nella medesima area di rischio, correlata tanto alla consegna delle sacche contenenti sangue incompatibile con quello del paziente, quanto all'ordine di procedere alla trasfusione, quanto all'omessa diagnosi differenziale. E', dunque, del tutto inappropriato ed inconferente porre, nel caso in esame, la questione della sussistenza o meno di cause sopravvenute idonee da sole a determinare l'evento, laddove si osservi che il rischio riconducibile a ciascuna delle condotte ascritte agli imputati non è mai rischio nuovo ma è sempre il medesimo, tipicamente evolutosi nei successivi passaggi verso l'evento già in origine prevedibile. Il processo causale innescato dalla consegna di sangue di gruppo RHA+ destinato ad un paziente diverso da è, infatti, giunto al suo drammatico epilogo senza che siano intervenuti fattori eziologici nuovi ed eccezionali, idealmente separabili da quello originario già di gravità proporzionata all'evento, rinvenendosi esclusivamente errori che hanno rappresentato lo sviluppo ulteriore dell'originario *iter* eziologico (Sez. 4, n. 21588 del 23/03/2007, Margani, in motivazione).

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

3. Tanto premesso, viene in rilievo la manifesta infondatezza, dunque l'inammissibilità, del ricorso proposto da sul presupposto, smentito dalla lettura della sentenza impugnata, che la Corte di Appello abbia omesso di valutare le doglianze difensive trascurando l'incidenza causale assorbente, rispetto all'evento, delle condotte dell'infermiere tenuto al ritiro delle sacche e delle condotte dei medici che hanno posto in atto la trasfusione.

Su tali punti, infatti, la Corte territoriale ha rimarcato quale fosse il compito del tecnico addetto al Servizio Trasfusioni, ossia il controllo dell'esatta corrispondenza dei dati anagrafici del paziente e dei codici magnetici identificativi delle sacche di emazie riportati sulla copia della richiesta consegnatagli dall'infermiere, già compiutamente descritto nella sentenza di primo grado. Ha, quindi, ritenuto irrilevante, in armonia con i principi esposti in premessa, il confronto della condotta disattenta di tale imputato con la condotta di altri responsabili.

Il fatto illecito altrui non esclude in radice l'imputazione dell'evento al primo agente, che avrà luogo fino a quando l'intervento del terzo, in relazione all'intero concreto decorso causale dalla condotta iniziale all'evento, non abbia soppiantato il rischio originario. L'imputazione non sarà invece esclusa quando l'evento risultante dal fatto del terzo possa dirsi realizzazione sinergica anche del rischio creato dal primo agente (Sez. 4, n. 33329 del 05/05/2015, Sorrentino, Rv. 26436501).

4. Ad analogo giudizio di inammissibilità per manifesta infondatezza conduce l'esame del ricorso proposto da , incentrato sull'omessa valutazione da parte dei giudici di merito della novità del rischio attivato dalle condotte dei medici e rispetto al rischio connesso alla prima trasfusione, disposta dal ricorrente. Le deduzioni svolte nel ricorso risultano meramente reiterative di analoghe argomentazioni sottoposte sia al giudice di primo grado che alla Corte di Appello, risolte dai giudici di merito in maniera conforme sulla base della motivata adesione alle conclusioni del perito.

4.1. Come si è detto in premessa, risulta correttamente applicato il principio secondo il quale «La cooperazione tra più sanitari, ancorché non svolta contestualmente, impone ad ogni sanitario oltre che il rispetto dei canoni di diligenza e prudenza connessi alle specifiche mansioni svolte, l'osservanza degli obblighi derivanti dalla convergenza di tutte le attività verso il fine comune ed unico, senza che possa invocarsi il principio di affidamento da parte dell'agente che non abbia osservato una regola precauzionale su cui si innesti l'altrui condotta colposa, poiché la sua responsabilità persiste in base al principio di equivalenza delle cause, salva l'affermazione dell'efficacia esclusiva della causa

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

sopravvenuta, che presenti il carattere di eccezionalità ed imprevedibilità» (Sez. 4, n. 30991 del 06/02/2015, Pioppo, Rv. 26431501).

4.2. Il motivo di ricorso inerente al trattamento sanzionatorio è inammissibile con riferimento alla determinazione della pena in quanto meramente reiterativo di analoga doglianza svolta nell'atto di appello. Come costantemente affermato dalla Corte di legittimità (*ex plurimis*, Sez. 4, n. 38202 del 07/07/2016, Ruci, Rv. 26761101; Sez.6, n.8700 del 21/01/2013, Leonardo, Rv. 25458401), la funzione tipica dell'impugnazione è quella della critica argomentata avverso il provvedimento cui si riferisce. Tale critica argomentata si realizza attraverso la presentazione di motivi che, a pena di inammissibilità (artt. 581 e 591 cod.proc.pen.), devono indicare specificamente le ragioni di diritto e gli elementi di fatto che sorreggono ogni richiesta. Contenuto essenziale dell'atto di impugnazione è, pertanto, innanzitutto e indefettibilmente il confronto puntuale (cioè con specifica indicazione delle ragioni di diritto e degli elementi di fatto che fondano il dissenso) con le argomentazioni del provvedimento il cui dispositivo si contesta; confronto qui del tutto mancante con quanto indicato alle pagg.14-15 della sentenza impugnata. Risulta pertanto di chiara evidenza che se il motivo di ricorso, come nel caso in esame, si limita a reiterare il motivo d'appello, senza confrontarsi con la motivazione della sentenza impugnata, per ciò solo si destina all'inammissibilità, venendo meno in radice l'unica funzione per la quale è previsto e ammesso (la critica argomentata al provvedimento), posto che con siffatta mera riproduzione il provvedimento ora formalmente impugnato, lungi dall'essere destinatario di specifica critica argomentata, è di fatto del tutto ignorato.

4.3. La doglianza risulta, altresì, manifestamente infondata con riguardo al beneficio della sospensione condizionale della pena. In senso difforme da quello indicato nel ricorso, i giudici di appello si sono limitati a rimarcare che il giudice di primo grado si fosse già pronunciato circa la concessione del beneficio (da intendersi, in senso conforme alla pronuncia del tribunale, riconoscendolo agli altri imputati e negandolo al ricorrente) ed hanno replicato alla relativa doglianza ritenendola generica ed immotivata. Trattandosi di motivo di appello così formulato: «In via ulteriormente gradata, riduzione della pena al minimo di legge e concessione dei benefici di legge», il giudizio di inammissibilità risulta ineccepibile.

5. I motivi di ricorso proposti da e , avuto riguardo allo specifico profilo inerente al ruolo salvifico delle condotte omesse, non sono manifestamente infondati. Deve, quindi, rilevarsi che il reato per il quale gli imputati sono stati tratti a giudizio è estinto per prescrizione,

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

trattandosi di fatto commesso in data 2 luglio 2009, in relazione al quale trova applicazione la disciplina dettata dalla legge 5 dicembre 2005, n.251; con la conseguenza che, trattandosi di delitto, il termine massimo di prescrizione per tale reato deve ritenersi stabilito in sette anni e sei mesi, in virtù del combinato disposto degli artt. 157,160, comma 3, e 161, comma 2, cod.pen. Va, quindi, osservato che, pur tenendo conto dei periodi di sospensione (udienze 20 marzo 2013 e 31 maggio 2016), è venuto a maturare il termine massimo prescrizionale previsto dalla legge per il reato contestato, compiutosi in data successiva alla pronuncia della sentenza di appello.

6. Conclusivamente, la sentenza impugnata deve essere annullata senza rinvio nei confronti di e perché il reato loro ascritto è estinto per prescrizione. I ricorsi proposti da e da sono inammissibili. Alla dichiarazione di inammissibilità di tali ricorsi segue la condanna dei ricorrenti e al pagamento delle spese processuali nonché, nonché (trattandosi di causa di inammissibilità determinata da profili di colpa emergenti dal ricorso: cfr. Corte Cost. n. 186 del 13 giugno 2000) della somma di euro 2.000,00 ciascuno in favore della Cassa delle Ammende.

P.Q.M.

Annulla senza rinvio la sentenza impugnata nei confronti di e perché il reato è estinto per prescrizione.

Dichiara inammissibili i ricorsi di e e li condanna al pagamento delle spese processuali e della somma di euro 2.000,00 ciascuno in favore della Cassa delle Ammende.

Così deciso il 10 ottobre 2017

Il Consigliere estensore
Eugenia Serrao

Il Presidente
Rocco Marco Blaiotta

Corte di Cassazione - copia non ufficiale