

Cassazione Penale – Sentenza n. 38354/14

Svolgimento del processo - Motivi della decisione

1. Con sentenza in data 9-11-11 il Tribunale di Ascoli Piceno ha condannato F.G. alla pena (condizionalmente sospesa) di anni uno di reclusione (con interdizione per la stessa durata dai pubblici servizi e con risarcimento dei danni in favore della parte civile) per il reato di cui [all'art. 328 c.p.](#), a lui ascritto perchè, quale medico anestesista in servizio presso l'ospedale di ----- incaricato di prestare la dovuta assistenza all'intervento chirurgico di adenotonsillectomia sul piccolo C.S. di anni sei, si era allontanato subito dopo l'esecuzione dell'intervento chirurgico, senza attendere il regolare risveglio del piccolo paziente, senza accertarsi delle sue condizioni, senza lasciar detto dove andava e dove poteva essere rintracciato, lasciando il bimbo alla sola vigilanza delle infermiere, nei fatti quindi rifiutando un atto del suo ufficio che doveva essere compiuto senza ritardo per ragioni di sanità, rendendosi irreperibile ed irraggiungibile per oltre quaranta minuti, pur nella consapevolezza di avere lasciato senza la doverosa e cogente assistenza un piccolo paziente appena operato, oltre quaranta minuti durante i quali -a seguito dell'insorgere di serie complicanze respiratorie nel paziente- era stato insistentemente e reiteratamente cercato dai medici e dal centralino dell'ospedale.

Con la sentenza indicata in epigrafe la Corte d'Appello di Ancona, in data 12-7-12, ha confermato la sopra menzionata decisione, condannando altresì il F. alla rifusione delle spese di parte civile, liquidate come da dispositivo.

2. F.G. ha proposto ricorso per cassazione avverso quest'ultima sentenza, chiedendone l'annullamento.

Con il primo motivo di ricorso denuncia la violazione [dell'art. 606 c.p.p.](#), lett. d), per la mancata assunzione di una prova decisiva perizia medica per accertare le condizioni del piccolo C. S. al momento in cui esso F. si era assentato dopo l'intervento chirurgico, in quanto la crisi respiratoria che lo aveva colpito non sarebbe da imputare ad esso ricorrente ma altro non sarebbe stata che la reazione avversa ad un farmaco (benzodiazopine) somministrato dai sanitari sopraggiunti per fronteggiare lo stato di agitazione del paziente.

Con il secondo motivo di ricorso deduce vizio di motivazione là dove i giudici di merito non hanno ritenuto necessario l'espletamento della predetta perizia

medica.

In prossimità della odierna pubblica udienza la difesa del F. ha depositato una memoria illustrativa, con la quale si insiste per l'accoglimento del ricorso. In particolare, si sostiene:

che il F. si era allontanato dall'anti-sala nella quale si trovava il bambino in un momento ampiamente successivo a quello in cui il piccolo paziente si era correttamente risvegliato dalla anestesia, e, dunque, in un momento in cui per il medesimo F. era terminato il dovere di assistere il bimbo operato;

che l'apnea insorta nel piccolo S. non era stata la conseguenza dell'operazione chirurgica, ma era stata provocata unicamente dalla errata ed arbitraria somministrazione al bambino del farmaco Ipnovel ad opera di altri sanitari intervenuti per l'agitazione del bimbo dopo che esso F. si era allontanato.

3. Il ricorso è infondato.

La Corte di merito ha spiegato che i fatti specificati nel capo di imputazione dovevano ritenersi accertati in base alla ampia istruttoria dibattimentale svolta in primo grado.

In particolare, nella sentenza impugnata si è chiarito che, alla luce delle risultanze dibattimentali, la richiesta di perizia medica, rinnovata dall'appellante, doveva ritenersi irrilevante ai fini della decisione, che verteva sulla penale responsabilità del medico anestesista per omissione della doverosa assistenza del piccolo paziente nella fase successiva all'intervento operatorio effettuato.

Infatti il teste Fe. (direttore del dipartimento di emergenza e della struttura complessa di anestesia e rianimazione presso l'ospedale ---- aveva sintetizzato le regole generali alle quali deve attenersi l'anestesista in caso di intervento chirurgico, durante e dopo l'operazione di un bambino per tonsille ed adenoidi. Segnatamente il predetto testimone aveva spiegato che al termine dell'intervento l'anestesista deve garantire un buon risveglio, un atterraggio migliore possibile fino alla completa ripresa di tutte le funzioni depresse dall'anestesia, che l'obbligo di assistenza dell'anestesista cessa quando c'è un recupero totale di tutte le funzioni, la coscienza, la mobilità, i riflessi, e che la cessazione dei doveri dell'anestesista interviene solo dopo che i farmaci somministrati siano stati eliminati. Il dott. Fe. ha anche specificato che generalmente era buona norma tenere il bambino nell'antisala operatoria, nella sala di risveglio, fino a che non si fosse tranquillizzato e non versasse più in stati di agitazione.

La Corte d'Appello ha poi sottolineato che nel caso in esame il piccolo paziente non era stato trattato con sedativi prima di essere sottoposto all'intervento de quo, là dove tutta la letteratura internazionale era concorde sulla opportunità di premedicare in questi casi i bambini proprio per determinare una amnesia su

quanto accaduto in sala operatoria ed evitare stati di agitazione postoperatori (v. relazione M.). A fronte di ciò, la Corte di merito non ha potuto non rilevare che l'imputato, dirigente medico della unità operativa anestesia e rianimazione dell'ospedale di ---- che in data ---- svolgeva funzioni di anestesia di sala, si era allontanato dal luogo in cui si trovava il minore C.S. subito dopo l'esecuzione dell'intervento chirurgico, senza attendere il regolare risveglio del piccolo paziente, senza accertarsi delle sue condizioni di salute, senza lasciare recapiti, abbandonando il bambino alla sola vigilanza delle infermiere di sala.

Ne derivava che il F. aveva indebitamente rifiutato atti del suo ufficio, allontanandosi subito dopo l'intervento chirurgico e omettendo, in violazione dei suoi obblighi di anestesista, di continuare a monitorare il paziente (tanto più che si trattava di un bambino che non era stato da lui premeditato) e di intervenire tempestivamente alla vista dei sintomi di malessere manifestati dal piccolo S. al risveglio dall'anestesia, somministrando il farmaco giusto che evitasse di cagionargli la crisi respiratoria verificatasi a seguito della somministrazione di midazolam ad opera degli anestesisti sopraggiunti in sua sostituzione. Si tratta con tutta evidenza di argomentazioni (non solo pienamente rispondenti alla realtà processuale, ma anche perfettamente logiche e aderenti alle regole del diritto) che dimostrano la superfluità della richiesta perizia medica, posto che ai fini della affermazione della penale responsabilità dell'imputato per il reato a lui ascritto non rileva in alcun modo il fatto che la somministrazione di benzodiazepine, praticata dagli altri medici per sedare l'agitazione del paziente dopo il risveglio, sia stata la causa unica della crisi respiratoria del piccolo C., come ribadito nell'atto di ricorso.

3. Conseguente al rigetto del ricorso la condanna del ricorrente al pagamento delle spese processuali, nonché alla rifusione delle spese sostenute dalla parte civile, liquidate come da dispositivo.

P.Q.M.

Rigetta il ricorso e condanna il ricorrente al pagamento delle spese processuali nonché a rifondere le spese sostenute dalla parte civile, che liquida in complessivi euro duemilacinquecento, oltre iva e cpa.

Così deciso in Roma, il 3 giugno 2014.

Depositato in Cancelleria il 18 settembre 2014

