



13859-19

REPUBBLICA ITALIANA
In nome del Popolo Italiano
LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
PRIMA SEZIONE PENALE

Composta da:

ANTONELLA PATRIZIA MAZZEI
MICHELE BIANCHI
TERESA LIUNI
GIUSEPPE SANTALUCIA
FRANCESCO CENTOFANTI

- Presidente -

- Relatore -

Sent. n. sez. 855/2019
CC - 13/03/2019
R.G.N. 50256/2018

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

sul ricorso proposto da:

PROCURATORE DELLA REPUBBLICA PRESSO IL TRIBUNALE TRIBUNALE DI SALERNO

nel procedimento a carico di:

(omissis) nato a (omissis)

avverso l'ordinanza del 13/11/2018 del TRIB. LIBERTA' di SALERNO

udita la relazione svolta dal Consigliere GIUSEPPE SANTALUCIA;

lette/sentite le conclusioni del PG ANTONIETTA PICARDI

Il Proc. Gen. conclude per il rigetto del ricorso.

udito il difensore

Sono presenti gli avvocati | (omissis) del foro di SALERNO e (omissis)

(omissis) del foro di SALERNO i quali concludono per l'inammissibilità del ricorso.

Ritenuto in fatto

1. Il Tribunale di Salerno, in funzione di giudice del riesame, in parziale accoglimento della richiesta proposta nell'interesse di (omissis), ha annullato l'ordinanza cautelare emessa dal giudice per le indagini preliminari presso lo stesso Tribunale nella parte relativa al reato di cui al capo 32), ossia al delitto di omicidio aggravato, per aver cagionato, nella qualità di medico-chirurgo esperto in cure palliative, la morte di (omissis), paziente oncologico terminale, per mezzo della somministrazione di concentrazioni molto elevate di Midazolam, rientranti tra quelle potenzialmente tossiche, con l'aggravante di aver commesso il fatto con l'uso di sostanze venefiche, in (omissis).

1.1. Qualche giorno dopo aver assistito il paziente (omissis) nel tragitto dall'Istituto ospedaliero (omissis), luogo di degenza, all'abitazione di (omissis), ove (omissis), malato oncologico terminale, aveva espresso il desiderio di morire, (omissis) fu chiamato dai genitori di questi, allarmati da una consistente crisi respiratoria del figlio, che delirava e non riusciva a respirare. Lasciata l'abitazione del paziente, ove si era recato per le cure del caso, e a distanza di pochi minuti, (omissis) fu contattato telefonicamente dal padre che gli comunicò che (omissis) era morto.

Il giorno successivo, e dopo che i Carabinieri, in forza di segnalazione anonima di sospetti sulla morte del giovane paziente, avevano avviato le indagini, (omissis) ebbe una conversazione (intercettata) con l'infermiera (omissis) (omissis), durante la quale fece cenno alla morte di (omissis) e a quanto lui aveva fatto per risolvere la situazione.

Dagli accertamenti svolti, compresa l'autopsia, è emerso: - che vi era una elevata concentrazione nel sangue del deceduto di un farmaco, Midazolam; - che la morte si era verificata poco dopo la somministrazione del farmaco; - che il farmaco era stato somministrato secondo procedure non conformi ad una sedazione palliativa.

1.2. Il Tribunale di Salerno ha evidenziato che manca la prova che (omissis) somministrò 60 ml di Midazolam, corrispondente al quantitativo delle fiale di farmaco rinvenute aperte in casa (omissis), in bolo e non per soluzione fisiologica. Ha quindi aggiunto che i prelievi ematici dal cadavere furono fatti a giorni di distanza dalla morte, sicché i fenomeni di trasudazione *post mortem* ben potettero aumentare la concentrazione del farmaco. Ed ha rilevato che i consulenti del pubblico ministero, pur attribuendo al Midazolam una funzione

causale significativa nel decesso, non hanno indicato la causa della morte per effetto della somministrazione.

Infine ha concluso che, nella conversazione con (omissis), ^(omissis) non confessò di aver causato la morte di (omissis), ma disse soltanto di aver somministrato 5 mg di Midazolam e che il ragazzo si era addormentato.

2. Avverso l'ordinanza ha proposto ricorso il procuratore della Repubblica di Salerno, che ha dedotto vizio di violazione di legge e difetto di motivazione.

L'assunto che i consulenti del pubblico ministero non abbiano indicato le cause della morte per effetto della somministrazione del farmaco è smentito dalla semplice lettura della relazione di consulenza. In essa si afferma che l'erogazione del farmaco Midazolam con procedure non conformi ad una sedazione palliativa, nell'ambito di dosaggi verosimilmente elevati, ebbe ragionevolmente rilevanza nell'evoluzione verso il decesso. Successivamente i consulenti hanno chiarito, rispondendo ad una specifica richiesta, che le elevate concentrazioni di Midazolam nel sangue cadaverico sono riconosciute come potenzialmente letali nella letteratura scientifica, e quindi sono astrattamente idonee a determinare il decesso anche di un individuo non affetto da malattia terminale oncologica.

Il travisamento del fatto è poi reso palese in altri due aspetti. Se il Tribunale avesse letto il dato esatto riportato nella scheda della terapia ospedaliera redatta dall'istituto (omissis), avrebbe rilevato che era previsto l'impiego di Midazolam in bolo da 3 mg endovena e solo in infusione continua "150 mg in 50 ml - 0.5 ml/h". Quindi, non la possibilità di un'unica somministrazione in bolo ma la necessità di una infusione continua per via endovenosa con dosaggio controllato. Peraltro, all'atto delle dimissioni l'Istituto (omissis) non prescrisse il Midazolam che, non dispensabile al pubblico e riservato alle strutture ospedaliere, non è prescrivibile quale terapia domiciliare.

Il Tribunale ha quindi irragionevolmente ritenuto la liceità della somministrazione di 60 mg di Midazolam, e ha disatteso le conclusioni di consulenza che chiariscono le ragioni per cui si ritiene verosimile una sola somministrazione in bolo: - decesso cronologicamente prossimo alla somministrazione; - elevate quantità di concentrazioni ematiche del farmaco; - ritrovamento presso il domicilio del deceduto di sei fiale rotte di Midazolam da 5 mg e di due fiale rotte dello stesso farmaco da 15 mg per un totale di 60 mg.

Il Tribunale, infine, ha omesso del tutto di considerare il dato emergente dalla conversazione captata in ambientale tra l'indagato ed (omissis), durante la quale il primo ammise di aver anticipato la morte di (omissis).



3. Successivamente la difesa di (omissis) ha depositato due memorie con le quali ha sollecitato, anche alla luce della relazione del consulente tecnico di parte, ad esse allegato, la dichiarazione di inammissibilità del ricorso, che non fa che proporre una diversa valutazione del materiale indiziario.

Considerato in diritto

1. Il ricorso è fondato per le ragioni di seguito esposte.

2. L'ordinanza impugnata è pervenuta all'annullamento del provvedimento cautelare per la parte qui di interesse, valorizzando – in uno con l'assenza di certezza sulla causa della morte e col ridimensionamento del significato delle percentuali di concentrazione nel sangue della vittima a circa cinque giorni dal decesso, in ragione dei fenomeni di trasudazione cadaverica – tre profili concorrenti (fl. 17), che ora così si riassumono:

- anche l'Istituto (omissis) aveva prescritto, come terapia antalgica, "Midazolam 3 mg. Bolo; se dispnea ingravescente non rispondente a bolo morfina, bolo di Midazolam seguito da i.c. come da scheda: ossia 150 mg in 50 ml";
- manca la prova che (omissis) somministrò a (omissis) (omissis), in bolo e non per soluzione fisiologica, i 60 mg di Midazolam corrispondenti al quantitativo delle fiale rinvenute rotte nell'abitazione dei (omissis);
- la somministrazione è procedura ritenuta legittima dall'Istituto (omissis), che nel piano terapeutico aveva individuato quantitativi di Midazolam somministrabili in fisiologica superiori a 60 mg e pari a 150 mg in caso di *distress* respiratorio.

3. La motivazione in ordine a questi aspetti è carente e contraddittoria.

Come posto in evidenza dal ricorrente, l'Istituto I (omissis) prescrisse come terapia antalgica il Midazolam ma non nelle quantità e con le modalità che il Tribunale ha ritenuto di desumere dalla scheda di terapia ospedaliera. A parte la somministrazione in bolo di 3 mg, la prescrizione era di somministrazione in infusione continua di "150 mg in 50 ml – 0,5 ml/h".

Il Tribunale non ha quindi considerato un dato essenziale, e cioè che, nell'assumere a termine di comparazione per le valutazioni del comportamento di (omissis) le prescrizioni dell'Istituto (omissis), l'attenzione non può essere unicamente riposta alla quantità di farmaco nel valore assoluto, perché quel che rileva è la quantità per unità di tempo.

La somministrazione in soluzione fisiologica di 0,5 ml per ora significa che la quantità di 60 mg avrebbe dovuto essere somministrata, per essere conforme alle prescrizioni terapeutiche dell'Istituto (omissis), in dodici ore.

Non è allora corrispondente al dato documentale che la somministrazione di 60 mg di Midazolam fosse pienamente all'interno dei limiti previsti dall'Istituto (omissis), che aveva addirittura prescritto 150 mg, perché non sono entità comparabili 60 mg somministrati in poco tempo, non più di trenta/quaranta minuti, e 150 mg somministrati in ben più di ventiquattro ore.

3.1. Alla luce di queste considerazioni, che colgono il travisamento di un dato di prova ritenuto dallo stesso Tribunale di particolare rilievo, non è logicamente comprensibile un'altra affermazione fatta per giungere all'annullamento per assenza di gravità indiziaria.

Se si assume in premessa che (omissis), giunto a casa di (omissis) (omissis), somministrò 60 mg di Midazolam e che la somministrazione fu esaurita in un arco temporale molto breve, nell'ordine di pochi minuti perché poi sopraggiunse il decesso (fl. 16 ss.), non si comprende quale rilievo possa avere se essa fu fatta in bolo o con soluzione fisiologica, perché in ogni caso si trattò giocoforza, in ragione della misura temporale di trattamento, di un'immissione massiccia di un quantitativo molto rilevante del farmaco.

L'ordinanza infatti non dice se al momento del decesso fosse ancora in corso la somministrazione del farmaco in soluzione fisiologica, e quindi non specifica se parte del farmaco fosse ancora da iniettare per quella via.

Sembra anzi muovere dall'opposta attestazione, ossia che al momento in cui (omissis) morì la somministrazione era stata già completata nella dose di 60 mg in pochi minuti, seppure con soluzione fisiologica come lascia ritenere il fatto che (omissis) - medico rianimatore del servizio 118 che era presente nell'abitazione della famiglia (omissis) - dichiarò che all'atto di andar via aveva visto (omissis) intento a preparare la terapia di mantenimento di Midazolam da somministrare, per una sedazione profonda, in soluzione fisiologica (fl. 17).

3.2. Le incompletezze e incoerenze ricostruttive che inficiano la motivazione, e che sono state appena descritte, non consentono di apprezzare la logicità e coerenza dello sviluppo argomentativo successivo, specie nella parte in cui si afferma che sono rimaste non accertate le quantità di soluzione fisiologica utilizzata e la velocità di discesa del farmaco in vena (fl. 18), dal momento che la premessa che furono somministrati 60 mg di Midazolam in pochi minuti sembra privare di rilievo la dedotta incertezza, ed anzi sembra negarla in radice.

Ancora, non è del pari valutabile come logicamente coerente, alla luce delle menzionate incoerenze, il rilievo circa l'incertezza, in ragione del fatto che il

prelievo avvenne cinque giorni dopo, della quantità di Midazolam nel sangue di
(omissis) al momento del decesso: ed infatti, se la premessa è che il
giorno della morte, qualche minuto prima del momento in cui sopraggiunse,
furono iniettati, anche se in fisiologica, 60 mg di Midazolam, il risultato di
consulenza autoptica circa rilevanti quantità del farmaco nel sangue non sembra
poter essere spiegato soltanto alla luce del rilievo difensivo della trasudazione
post mortem (fl. 17).

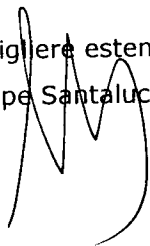
4. L'ordinanza impugnata deve pertanto essere annullata, con rinvio al
Tribunale del riesame di Salerno perché provveda ad un nuovo esame tenendo
conto delle carenze e illogicità della motivazione come prima illustrate.

P. Q. M.

Annulla l'ordinanza impugnata e rinvia per nuovo esame al Tribunale del
riesame di Salerno.

Così deciso in Roma, 13 marzo 2019.

Il consigliere estensore
Giuseppe Santalucia



Il presidente
Antonella Patrizia Mazzei

