



TRIBUNALE DI VALLO DELLA LUCANIA  
UFFICIO DEL GIUDICE PER LE INDAGINI PRELIMINARI

ORDINANZA DI APPLICAZIONE DI MISURA INTERDITTIVA

art. 289 c.p.p.

Il Giudice per le indagini preliminari dott. Nicola Marrone, esaminata la richiesta depositata in data 02.11.2009 dal Pubblico Ministero in sede, nel procedimento indicato in epigrafe, per l'applicazione della misura interdittiva del divieto temporaneo di esercitare determinate attività professionali o imprenditoriali, misura riqualificata dal Gip, alla luce dell'attività svolta dagli indagati quali medici ed infermieri professionali dipendenti di una struttura pubblica, come sospensione dell'esercizio di un pubblico ufficio o servizio, nei confronti di:

OMISSIS

INDAGATI

OMISSIS

- A) del reato p. e p. dagli artt. 110, 479 commi I e II c.p. perché, agendo in concorso tra loro, Di Genio Michele, quale primario del reparto di psichiatria dell'ospedale di Vallo della Lucania, Barone Rocco Basso Raffaele, Mazza Amerigo, Della Pepa Michele e Ruberto Anna Angela, quali medici in servizio presso il predetto reparto, formavano una falsa cartella clinica (atto facente fede fino a querela di falso relativamente alle attività ed agli interventi espletati) riguardante il ricovero per trattamento sanitario obbligatorio di Mastrogiovanni Francesco, nella quale non davano atto che egli, durante il ricovero, veniva legato al letto con fasce di contenzione ai piedi ed alle mani.

Commesso in Vallo della Lucania dal 31.07.2009 al 04.08.2009

TUTTI

- B) reato p. e p. dagli artt. 110, 605 commi I e II n. 2 c.p. perché, agendo in concorso

OMISSIS

servizio presso il predetto reparto, privavano Mastrogiovanni Francesco della libertà personale, segnatamente disponendo che egli venisse legato al letto di degenza con delle fasce di contenzione ai piedi ed alle mani senza alcuna interruzione e senza che venisse mai slegato per più di tre giorni, senza effettuare alcuna visita di controllo sulle ferite che egli aveva riportato agli arti al corpo a causa della contenzione e senza curare le predette ferite, senza dargli né cibo e né acqua, ma solo idratandolo con delle flebo.

Compresso in Vallo della Lucania dal 31.07.2009 al 04.08.2009

OMISSIS

C) reato p. e p. dagli artt. 110, 586 c.p.) perché, agendo in concorso tra loro,

OMISSIS

servizio presso il predetto reparto, cagionavano la morte di Mastrogiovanni Francesco, deceduto per edema polmonare acuto, segnatamente a seguito della commissione del delitto di sequestro di persona di cui al precedente capo B) e con negligenza, imperizia e imprudenza consistite nel mantenere legato il Mastrogiovanni al letto di degenza con mezzi di contenzione per più di tre giorni, senza alcuna interruzione, senza effettuare alcuna visita di controllo sulle ferite che egli aveva riportato agli arti al corpo a causa della contenzione e senza curare le predette ferite, senza disporre ed effettuare adeguata sorveglianza ed assistenza in modo da interrompere il progressivo stato di prostrazione fisica e psichica del paziente, senza dargli né cibo e né acqua, ma solo idratandolo con delle flebo, senza slegarlo nemmeno per brevi pause ed a singoli arti.

Compresso in Vallo della Lucania il 04.08.2009

OMISSIS

D) del reato p. e p. dagli artt. 110, 479 commi I e II c.p. perché, agendo in concorso OMISSIS formavano una falsa cartella clinica (atto facente fede fino a querela di falso relativamente alle attività ed agli interventi espletati) riguardante il ricovero di Mancoletti Giuseppe, nella quale non davano atto che egli, durante il ricovero, veniva legato al letto con fasce di contenzione ai polsi dalle ore 11,50 del 02.08.2009 alle ore 09,12 del 03.08.2009

Compresso in Vallo della Lucania dal 02.08.2009 al 03.08.2009

OMISSIS

visto l'esito degli interrogatori disposti dal Gip ai sensi dell'art.289 c.p.p.;

OSSERVA

Devono ritenersi sussistenti, con riferimento alle ipotesi di reato prospettate nei capi di imputazione ed alle posizioni

## OMISSIS

La vicenda in esame trae origine dal referto medico depositato in data 05.08.2009 dal dott. Adamo Maiese con il quale il sanitario riferiva alla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Vallo della Lucania di essere stato incaricato dalla Direzione Sanitaria dell'Ospedale "San Luca" di Vallo della Lucania di effettuare riscontro diagnostico sul cadavere appartenuto in vita a Mastrogiovanni Francesco, n. Castelnuovo Cilento il 02.10.1951, deceduto presso il reparto di psichiatria del predetto ospedale il 04.08.2009 ove era ricoverato in regime di Trattamento Sanitario Obbligatorio

Nel corpo del referto il Maiese attestava che il cadavere presentava lesioni (escoriazioni ed ecchimosi) ai polsi, soprattutto a sinistra, ma dall'esame della cartella clinica non risultava che la persona deceduta all'atto del ricovero avesse delle lesioni somatiche. Tale discrepanza induceva senz'altro a porre la salma a disposizione dell'A.G. ed

U

depositare il relativo referto, al quale erano allegate le richieste di effettuazione del riscontro diagnostico e rilievi fotografici del cadavere.

Venivano quindi identificati i prossimi congiunti della persona deceduta ed il personale sanitario (ivi compreso quello infermieristico) che aveva avuto in cura il Mastrogiovanni, e disposto l'immediato sequestro della cartella clinica relativa al ricovero.

Durante l'effettuazione di apposito sopralluogo eseguito il giorno 05.08.2009 alle ore 15,45 la p.g. effettuava appositi rilievi fotografici del reparto, della camera e del letto ove il Mastrogiovanni era stato ricoverato, ma si doveva verificare che la situazione dei luoghi, con particolare riferimento al letto ed alla stanza di degenza non potevano avere particolare rilevanza investigativa, poiché essi erano stati già mutati in ragione del tempo trascorso dal momento della morte.

Nel corso del sopralluogo era stato però notata l'esistenza nel reparto di psichiatria di un servizio di video-sorveglianza ed il giorno successivo detta apparecchiatura veniva sottoposta a sequestro ed era lasciata nello stato in cui si trovava al fine di poterne visionare i filmati con personale tecnico in grado di mostrarlo agli operanti ed al P.M. Il giorno 07.08.2009, quindi, presso il reparto veniva effettuato una visione di alcuni brevi filmati registrati dal sistema di videoripresa al fine di verificare se essi potessero essere utili alle indagini, e ciò per evitare di sottrarre definitivamente il sistema di video-sorveglianza alla struttura sanitaria ed alla sua destinazione pubblica senza che ciò poi avesse effettiva e pratica rilevanza per le indagini. Il sistema di sorveglianza riprendeva l'intero periodo di ricovero del Mastrogiovanni e si decideva quindi di trasportarlo presso gli uffici della polizia giudiziaria per successivi ed ulteriori accertamenti. Il giorno 07.08.2009 era disposto il passaggio a noti del procedimento con iscrizione dei medici che avevano avuto in cura il Mastrogiovanni. In data 12.08.2009 veniva infine effettuato l'esame autoptico che, in ragione della specificità del caso, oltre alla nomina del medico legale vedeva come c.t. del P.M., anche uno psichiatra. Contestualmente si acquisiva ex art. 117 c.p.p. presso il Tribunale di Vallo della Lucania copia della documentazione relativa al TSO e si richiedeva ai VV.UU. ed alla Stazione CC di Pollica specifica e dettagliata relazione di servizio relativa al loro intervento in occasione dell'esecuzione del TSO.

Il sequestro del sistema di video-sorveglianza e l'analisi del documento informatico ivi contenuto (tale dovendo essere considerato ai sensi dell'art. 234 c.p.p. il filmato del



ricovero) rappresentano certamente una fondamentale fonte di prova nei confronti degli indagati.

Dalla visione dell'intero filmato si evince, infatti, che il Mastrogiovanni è stato legato con dei mezzi di contenzione, senza soluzione di continuità, per tutto il periodo di ricovero, senza che l'applicazione del trattamento al paziente fosse annotata nella cartella clinica del Mastrogiovanni.

Al fine di accertare i motivi di tale mancata annotazione e verificare se già in precedenza fosse stato adottato tale trattamento anche nei confronti di altri pazienti veniva, quindi, disposta l'escussione del personale paramedico in servizio al reparto durante la degenza del Mastrogiovanni ed ordinata all'Ospedale di Vallo della Lucania l'esibizione di tutte le cartelle cliniche dei pazienti ricoverati dal 01.01.2008 a 12.08.2009, con acquisizione delle cartelle cliniche in cui risultava essere annotato l'uso di mezzi di contenzione.

Dalla successiva visione del filmato si evinceva che nella camera del Mastrogiovanni vi era anche un'altra persona sottoposta a mezzi di contenzione e sorgeva quindi la necessità di accertare la sua identità, le ragioni della contenzione e se l'utilizzo di tali mezzi fosse stato regolarmente annotato in cartella clinica.

Veniva quindi disposta l'identificazione del paziente sopra indicato, l'acquisizione di copia delle cartelle cliniche relative ai precedenti ricoveri per TSO del Mastrogiovanni e l'escussione a s.i.t. di almeno 30 pazienti già ricoverati presso il reparto di psichiatria in regime di TSO e per i quali non risultava in cartella l'utilizzo di mezzi di contenzione.

La p.g. delegata accertava che il paziente che era stato legato ai polsi nella stessa stanza del Mastrogiovanni andava identificato in Mancoletti Giuseppe, in atti generalizzato, e dalla cartella clinica si appurava che egli non si trovava presso il reparto in TSO e che, ancora una volta, non risultava annotato l'utilizzo di mezzi di contenzione. La cartella clinica era quindi sottoposta a sequestro, che veniva convalidato dal P.M. in data 20.08.2009 previa iscrizione di Barone Rocco e di Basso Raffaele (medici in servizio presso il reparto durante il periodo di contenzione del Mancoletti) anche per il reato di falso ideologico.

Gli infermieri, quindi, avevano riferito che presso il reparto di psichiatria non esiste un registro delle contenzioni, e che essa è disposta sempre da un medico e viene annotata in cartella. Casaburi Juan José ha anche aggiunto che nei confronti del Mastrogiovanni la contenzione venne adottata dal dott.

OMISSIS poiché egli era

molto agitato ed aggressivo e rifiutava la terapia, per tutto il periodo di degenza, inoltre, il Mastrogiovanni venne alimentato attraverso flebotomi poiché rifiutava il cibo.

In data 16.10.2009 i cc.tt. nominati ai sensi dell'art. 360 c.p.p. dal P.M. depositavano la relazione nella quale rispondevano ai quesiti loro formulati; affermando che dai dati a loro disposizione la morte di Mastrogiovanni Francesco era avvenuta alle ore 01,46 del 04.08.2009 per edema polmonare acuto e che tale patologia ed il successivo decesso erano conseguenza immediata delle modalità con le quali era stata effettuata la contenzione fisica. I medici, inoltre, ponevano in rilievo che il comportamento dell'intero personale sanitario che tenne in cura il Mastrogiovanni fu illecito, sia per le modalità con le quali venne applicata e mantenuta la contenzione fisica nei confronti del paziente, sia per non averlo controllato, monitorato e nutrito per tutto il tempo del ricovero.

- Nel corpo della relazione è specificato che secondo ben due diversi tipi di linee-guida sulla contenzione fisica, è sempre prevista la necessità di praticarla per il tempo strettamente necessario, previa annotazione in cartella, avendo cura di slegare ad intervalli il paziente, di accudirlo, sorvegliarlo, nutrirlo e farlo bere.

Viene inoltre chiarito che, le modalità della contenzione alla quale è stato sottoposto il Mastrogiovanni sono state invece del tutto arbitrarie ed illecite e così distanti dal modello generalmente ritenuto consentito in psichiatria che l'intero personale sanitario che ha avuto in cura il paziente, e quindi anche gli infermieri, poteva immediatamente rendersi conto della circostanza che Mastrogiovanni Francesco era sottoposto a trattamento illecito. I cc.tt. riferiscono che nella contenzione psichiatrica esistono dei compiti che le linee-guida attribuiscono specificamente agli infermieri e che nel caso di specie sono state del tutto ignorate. Alla luce di tale nuova notizia di reato si imponeva, pertanto, l'iscrizione nel procedimento anche degli infermieri che avrebbero dovuto accudire il Mastrogiovanni e che in un primo momento erano apparsi solo come testimoni utili per l'accertamento dei fatti. I relativi turni ed il ruolo da loro svolto nel periodo del ricovero del Mastrogiovanni sono indicati nell'informativa CC Vallo della Lucania del 06.08.2009.

L'esame dei fatti sopra riportati ha quindi indotto il Pm procedente, a richiedere, l'applicazione della misura interdittiva della sospensione dall'attività professionale nei confronti di tutti i medici ed infermieri coinvolti in questa triste vicenda.

In realtà la richiesta di applicazione di misura cautelare è stata avanzata ai sensi dell'art. 290 c.p.p., ritenendosi voler interdire gli indagati dall'esercizio della loro attività professionale. Si deve però considerare che la misura è stata richiesta con riferimento a reati commessi nell'esercizio di attività sanitarie connotate dall'esser rese in strutture pubbliche da soggetti rivestenti la qualità di pubblici ufficiali (medici) ovvero di esercenti un servizio di pubblica necessità (infermieri).

E' apparsa dunque evidente la necessità di riqualificare tale richiesta, sulla base degli elementi di fatto contestati, come applicazione di una misura cautelare ex art. 289 c.p.p. In tale ottica è stato quindi *ex lege* disposto il preventivo interrogatorio degli indagati, non potendosi, a parere di questo Giudice, esaminare il profilo della applicabilità anche in astratto di tale misura senza dar luogo al preventivo esercizio del diritto di difesa disposto dal codice di rito.

All'esito degli interrogatori, come già osservato, devono ritenersi sussistere i gravi indizi di colpevolezza in ordine ai reati ipotizzati nei limiti di seguito precisati.

L'esame del filmato relativo al periodo di degenza costituisce il primo e più grave elemento probatorio a carico degli indagati.

Dalla visione delle immagini il Mastrogiovanni Francesco non appare in alcun modo aggressivo, né al momento del ricovero rifiuta il cibo, tanto che viene ripreso mentre sta mangiando. Nei giorni successivi egli sarà sempre sotto l'effetto di sedativi e legato e non viene effettuato alcun tentativo di alimentazione per via orale e dunque non si comprende come gli indagati, ovvero alcuni di essi, possano affermare che egli abbia rifiutato in cibo.

Ma occorre in via preliminare svolgere alcune annotazioni sulla liceità dell'adozione di mezzi di contenimento.

La legge 13.05.1978 n. 180 (c.d. legge Basaglia) non opera alcun esplicito riferimento alla possibilità di utilizzare la contenzione per il trattamento dei malati psichiatrici. Essa però specifica che, in ogni caso, i trattamenti sanitari obbligatori possono essere disposti "... nel rispetto della dignità della persona e dei diritti civili e politici garantiti dalla Costituzione". Nel corso del trattamento, inoltre, chi vi è sottoposto ha diritto di comunicare con chi ritenga opportuno (art. 1). Secondo taluni, però, sarebbe ancora valido ed efficace, siccome non abrogato esplicitamente dalla legge Basaglia, il disposto dell'art. 60 R.D. 16.08.1909 n. 616 che recita " Nei manicomi debbono essere aboliti o ridotti ai casi assolutamente eccezionali i mezzi di coercizione degli infermi e

non possono essere utilizzati se non con l'autorizzazione scritta del direttore o di un medico dell'istituto. Tale autorizzazione deve indicare la natura e la durata del mezzo di coercizione." La ratio della norma appare chiara nel senso di imporre una traccia scritta del trattamento coercitivo al fine di consentire un possibile controllo sulla situazione in cui esso è stato applicato.

E' stato anche detto, però, che la disposizione dell'art. 60 cit. mostra la sua obsolescenza nell'attuale quadro costituzionale ed ordinamentale "... perché se è vero che la disposizione non risulta abrogata, è parimenti vero che la burocratizzazione dell'autorizzazione alla contenzione (che si prescrive di rilasciare per iscritto) appare compatibile con un quadro normativo in cui la libertà personale del paziente psichiatrico poteva essere sacrificata per semplice scelta medica, ossia a prescindere da situazioni di necessità e di urgenza; ma non con l'attuale assetto costituzionale, in cui non è pensabile autorizzare la contenzione di un malato psichiatrico al di fuori di esigenze immanenti e di conclamata gravità, nonché in acclarata assenza di alternative praticabili."

L'esame della normativa vigente porta quindi a concludere, nell'accordo delle parti, che l'utilizzo di tali misure possa essere giustificato soltanto dallo stato di necessità previsto e codificato dall'art. 54 c.p.

Gli indagati hanno dichiarato che la misura era stata adottata sia per l'aggressività manifestata dal Mastrogiovanni verso terzi sia per prevenire eventuali cadute del paziente il quale, seppur sedato, era in preda ad agitazione psico-motoria. Occorre però rilevare come la presunta aggressività del Mastrogiovanni non trovi alcun riscontro nelle immagini registrate dalle telecamere del sistema di controllo interno. In realtà l'applicazione delle fasce di contenimento è stato determinato, come riferito da diversi indagati in sede di interrogatorio, dalla esigenza di procedere ad un prelievo coattivo di sangue e di urine dal paziente per accertare, su richiesta dei Carabinieri, la precedente assunzione di sostanze stupefacenti. Non si comprende però perché tali misure, una volta adottate, siano poi state applicate per tutta la durata della degenza del Mastrogiovanni sino al tragico epilogo della sua morte. Quanto alle cadute si osserva come, allo scopo, sarebbe stato sufficiente utilizzare delle barriere laterali da applicare sul letto di degenza, peraltro visibili in alcuni filmati del sistema di videosorveglianza. La conclusione appare ovvia: l'adozione delle misure di contenimento è apparsa la soluzione più comoda per la gestione del paziente anche nelle ore notturne. D'altronde,



l'adozione di misure di contenimento risulta essere stata applicata anche all'altro paziente, ricoverato nella stanza con il Mastrogiovanni, ed in tal caso appare veramente difficile credere che alla base di tale misura vi fosse uno stato di necessità anche in ragione del fatto che il paziente era in ricovero volontario e non obbligatorio e pertanto si presume non manifestasse forme di aggressività verso terzi o verso se stesso. Appare pertanto verosimile ritenere che l'adozione delle forme di contenimento costituisse nel reparto una indebita prassi di gestione del trattamento ordinario dei pazienti. I cc. tt. del P.M. hanno chiarito che nel caso di Francesco Mastrogiovanni non è stata rispettata nessuna delle prescrizioni normalmente contenute nelle linee-guida per l'effettuazione della contenzione.

A questo punto, però, è possibile aggiungere che, anche dal punto di vista giuridico, essa è stata senza ombra di dubbio illecita e tale sarebbe stata anche se essa fosse stata praticata sotto la vigenza del solo regolamento del 1909, poiché è stata disposta fuori da una situazione di eccezionalità, senza atto scritto e senza indicare la natura e la durata del mezzo di coercizione.

Ma vi è di più, poiché essa è stata applicata senza che ricorresse alcuno dei presupposti di cui all'art. 54 c.p. e, in modo particolare, dopo che il paziente non aveva avuto un comportamento aggressivo, tanto da essersi volontariamente sottoposto ad un'iniezione di sedativo, e mentre costui stava dormendo.

Egli, quindi, non rappresentava alcuna fonte di pericolo né per sé, né per gli altri e la misura di coercizione è stata del tutto arbitraria ed illegale.

La contenzione, infine, è stata effettuata con modalità tali da compromettere gravemente la dignità e la salute umana, basti solo pensare al dolore che deve avere cagionato alla vittima il continuo strofinio delle fasce di contenzione sulla ferita che egli aveva al polso sinistro, profonda fino alla carne viva. Nessuna cura e nessuna medicazione è stata praticata per alleviare tale sofferenza.

Ciò che è stato compiuto nei confronti di Francesco Mastrogiovanni presso il reparto di psichiatria dell'Ospedale di Vallo della Lucania è avvenuto nei confronti di una persona inerme ed indifesa, che si trovava sotto l'effetto di potenti sedativi e tale gravissima violazione dei diritti civili di un cittadino è avvenuta senza nessuna ragione, nemmeno apparente.

Dalla visione dei filmati precedenti alla contenzione si evince, infatti, che egli alle 12,15 viene trasportato da personale del 118 ed adagiato su un letto del reparto (filmato 2).

Fino alle 12,41 è cosciente, non appare in alcun modo aggressivo (filmato 2) e alle 12,45 si sottopone al trattamento dei sanitari facendosi iniettare una siringa intramuscolo (filmato 3). Alle 12,55 è così tranquillo che si prepara da solo il letto e mangia il cibo fornito dall'ospedale (filmato 3).

E' l'ultima volta che gli sarà consentito di alimentarsi, poiché alle 13,08 si adagia sul letto per riposare e rimane tranquillo fino al momento in cui gli saranno applicate le fasce di contenzione. Da quel momento non sarà più slegato né gli saranno più forniti acqua e cibo (se non attraverso delle soluzioni di fisiologica e di glucosio endovena) e ciò fino al momento della morte.

La sconcertante sequela di abusi subiti da Francesco Mastrogiovanni è stata posta in essere senza che egli avesse manifestato alcuna forma di aggressività e quindi senza nessuna giustificazione, ciò che rende ancora più grave l'illiceità della condotta posta in essere dagli indagati.

Le indagini condotte dalla P.G. su delega del P.M. non si sono fermate ai fatti posti in essere nei confronti del Mastrogiovanni, ma hanno cercato di verificare se l'utilizzo illecito di mezzi di contenzione fosse avvenuto anche in altri casi e rappresentasse un fattore non episodico nella gestione del reparto di psichiatria dell'Ospedale di Vallo della Lucania e ciò in ragione delle immagini registrate che testimoniavano del medesimo trattamento anche al paziente Mancoletti.

Le indagini hanno consentito di accertare che nel reparto di psichiatria di Vallo della Lucania l'utilizzo di mezzi di contenzione senza iscrizione in cartella clinica, e quindi fuori dalle regole proprie previste dalla legge e dalle linee guida, non erano un fatto episodico, ma accadeva frequentemente.

La mancata registrazione in cartella clinica dei mezzi di contenimento, in primo luogo ricade sul sanitario che ha applicato per primo la misura. Ma quale è il regime giuridico della cartella clinica?

"Le attestazioni contenute in una cartella clinica sono riferibili ad una certificazione amministrativa per quanto attiene alle attività espletate nel corso di una terapia o di un intervento, mentre le valutazioni, le diagnosi o comunque le manifestazioni di scienza o di opinione in essa contenute non hanno alcun valore probatorio privilegiato rispetto ad altri elementi di prova." (Cass. Civ., sez. III, 12.05.2003, 7201).

Con riguardo alla contenzione fisica - certamente annoverabile nelle attività espletate nel corso della terapia -, essa assume quindi il valore di documento che fa prova fino a querela di falso, con la conseguenza che ogni sua falsificazione integra una violazione dell'art. 476 comma II c.p.

La Suprema Corte ha anche chiarito che la cartella clinica, della cui regolare compilazione è responsabile il primario, adempie alla funzione di diario della malattia e di altri fatti clinici rilevanti, la cui annotazione deve quindi avvenire contestualmente al loro verificarsi (Cass. Pen. Sez. V, 17.02.2004, n. 13989, Castaldo) e che quindi assumono rilevanza penale anche le mancate attestazioni (Cass. Pen., sez. V, 17.05.2005, n. 22694, Palmerio). La contenzione alla quale il Mastrogiovanni e gli altri pazienti sono stati sottoposti andava quindi annotata nella cartella clinica e la relativa condotta omissiva ha posto in essere un falso materiale in atto pubblico. Del resto la mancata annotazione di un trattamento così gravemente limitativo di fondamentali diritti civili e di libertà costituzionali, applicato nei confronti di soggetti come i pazienti psichiatrici (a maggior ragione se sottoposti a TSO), rappresenta una condotta particolarmente grave anche dal punto di vista dell'offensività nei confronti del bene protetto. L'accertamento di ripetuti e costanti falsi in cartella clinica relativi all'applicazione di mezzi di contenzione nei confronti dei pazienti rende evidente, cioè, che le condotte abusive erano poste in essere confidando nella circostanza che detti pazienti potessero ritenere leciti tali tipi di trattamenti e che essi, comunque, fossero in una situazione di tale difficoltà e disagio sociale da non lamentarsi del trattamento ricevuto. Se a tutto ciò si aggiunge la possibilità di invocare una (presunta) scarsa credibilità di pazienti affetti da malattie psichiatriche appare evidente che gli abusi potevano essere compiuti confidando nella quasi certezza di non essere chiamati a risponderne. La registrazione dei mezzi di contenimento costituisce, infatti, proprio perché deve essere considerato trattamento sanitario, necessaria garanzia di trasparenza e rispetto del principio di legalità. Né rileva la presenza delle telecamere, in realtà adottate per la gestione della sicurezza della struttura e non a garanzia dei pazienti, trattandosi di documentazione non accessibile ai parenti dei pazienti sottoposti a trattamento. Si vuole cioè sottolineare come soltanto il decesso del Mastrogiovanni e l'instaurarsi di un procedimento penale abbia consentito alla p.g. di acquisire le immagini registrate, laddove la visione delle stesse presumibilmente non sarebbe stata accessibile ai familiari di un paziente. Diversamente a fronte di una richiesta formale

non si sarebbe potuto negare il diritto ad ottenere copia della cartella clinica e ciò fa emergere il rilevante valore documentale della stessa.

Il falso documentale risulta pertanto incontestabile e deve essere addebitato anche ai sanitari subentrati nel turno che avrebbero avuto l'obbligo di registrare una misura non annotata la cui prosecuzione era da loro stessi disposta per la durata del relativo turno di servizio.

Quanto alla mancata osservanza delle linee guida, pur non risultando tali linee guida ufficialmente adottate in reparto, deve ritenersi che l'applicazione delle misure di contenimento doveva necessariamente essere accompagnato, secondo le regole dell'arte medica, dall'attuazione di misure di salvaguardia idonee (ad esempio la liberazione periodica degli arti) volte a prevenire l'insorgenza di fenomeni di coagulazione ed ispessimento dei liquidi corporei. La mancata adozione di tali misure, a prescindere dall'efficienza causale della omissione sull'evento morte, deve in ogni caso essere ritenuta lesiva non solo della dignità ma contribuiscono a configurare l'adozione dei mezzi di contenimento come limitazione indebita della libertà di movimento, sia pure minima, del Mastrogiovanni. Appare pertanto corretta, nella illegittimità della condotta di privazione della libertà di movimento, la configurazione della ipotesi di reato di sequestro di persona.

#### **Sul diverso ruolo dei medici e degli infermieri.**

Quanto ai primi deve ritenersi che tutti i medici succedutisi nel turno abbiano concorso nei reati ipotizzati risultando per ognuno che subentrava nel turno l'obbligo deontologico e professionale di valutare la sussistenza delle condizioni atte a proseguire il trattamento di contenimento in atto e di registrarne l'applicazione, laddove non già registrata, nella cartella clinica del paziente.

Né può assumersi a giustificazione la motivazione della sedazione e della possibilità di cadute accidentali, potendosi tali inconvenienti, come detto, essere ovviati attraverso l'impiego di barriere laterali al letto.

Né rileva il risultare o meno inseriti in modo organico o meno nella struttura sanitaria psichiatrica dell'Ospedale di Vallo, risultando gli obblighi professionali inevasi connessi alla loro qualifica professionale e non alla appartenenza o meno ad una struttura sanitaria.

Quanto agli infermieri deve, in primo luogo, rilevarsi come ricada nella loro competenza professionale l'adozione di tutte quelle buone pratiche connesse alla somministrazione di cure mediche onde garantire il miglior esito delle stesse. Appare veramente censurabile nella fattispecie il comportamento dei paramedici che hanno applicato, su disposizione medica, un trattamento di contenimento che certamente non rientrava nella loro sfera di sindacabilità ma che aveva nella sua applicazione la necessità di una contestuale azione di salvaguardia che ne riducesse gli impatti negativi.

Inoltre, deve rilevarsi come nell'ambito di corsi di aggiornamento professionali era stato loro trasmessa la cognizione tecnica circa la necessità di adottate misure precauzionali nell'ambito delle forme di contenimento adottate nei confronti dei pazienti. Peraltro tale dato tecnico appare costituire un patrimonio minimo delle cognizioni tecniche che devono connotare il bagaglio professionale di un infermiere e dunque risulta difficilmente scusabile una loro ignoranza in materia.

Certo, nel meccanismo di cooperazione colposo ipotizzato, va graduata la responsabilità che cresce esponenzialmente con l'aggravarsi delle condizioni del paziente e deve ritenersi certamente attenuata, se non del tutto elisa, nei confronti di quei soggetti, che hanno partecipato soltanto alla fase iniziale dell'applicazione delle forme di contenimento non risultando all'atto del loro turno, ancora emersa nella sua drammatica evidenza la necessità di pratiche di salvaguardia.

Né agli stessi può essere addebitata la mancata verifica della omessa registrazione della misura applicata nella cartella clinica, che certamente fuoriusciva dai compiti loro assegnati.

Devono perciò essere esonerati dalla applicazione della misura richiesta, sotto il profilo della sussistenza del *fumus* gli infermieri che hanno prestato servizio esclusivamente nelle prime due giornate di ricovero del Mastrogiovanni (Cirillo Maria, Minghetti Massimo, Casaburi Juan José e Cortazzo Carmela) non potendo imputarsi agli stessi, per le ragioni anzidette, un contributo al reato ipotizzato nel capo di imputazione sub b), non risultando al momento in cui prestavano il loro servizio ancora determinato un palese aggravamento delle condizioni di salute causate dall'adozione dei mezzi di contenimento e dunque la sessa illegittimità della adozione delle misure di contenimento.

Quanto alla decisione stessa di adottare tali mezzi, e di ultima analisi al contributo fornito al reato sub c), si è già detto come tale misura fosse di esclusiva competenza

dei medici e dunque soltanto il verificarsi di un aggravamento delle condizioni di salute del Mastrogiovanni, sottoposto alle cure anche degli infermieri, avrebbe dovuto indurre questi ultimi a sollecitare i medici in ordine alla adozione di idonee misure di salvaguardia.

Quanto ai medici appare invece evidente la sussistenza del *fumus* del primo reato ipotizzato risultando palese l'omissione della annotazione in cartella da parte di tutti coloro che si sono succeduti nel turno che comunque confermavano, in assenza di contraria disposizione, la scelta adottata dal collega che l'aveva preceduto e dunque avevano l'obbligo di annotare una misura non ancora registrata.

Per gli stessi motivi deve ritenersi sussistente il concorso di tutti i medici nel delitto di cui al capo b).

#### OMISSIS

**Causa del decesso:** edema polmonare è sindrome o è malattia e soprattutto può essere causato dal prolungato contenimento nel letto oppure deve ritenersi, come osservato dal consulente del dr. Della Pepa, che il decesso è dovuto a morte improvvisa? La presenza di sangue misto ad abbondante schiuma nei polmoni, riscontrata in sede di autopsia, risulta per concorde affermazione dei consulenti tecnici, indice inequivocabile di edema polmonare. Indubbiamente la presenza di uno stato edematoso avrebbe dovuto generare nel paziente una difficoltà respiratoria ben visibile all'esterno e risulta davvero difficile ritenere che tale difficoltà respiratoria sia passata inosservata a tutti i sanitari che si sono succeduti nel turno. Ma la verifica dei filmati registrati nella notte tra il tre ed il quattro agosto rendono l'immagine di un uomo sofferente ed in palese difficoltà respiratoria. Appare pertanto accreditata l'ipotesi che il decesso del Mastrogiovanni sia avvenuto per edema polmonare connesso allo stato di forzata immobilità al quale era stato costretto il Mastrogiovanni, così come ipotizzato dal consulente tecnico del P.M.. Indubbiamente tale ipotesi medico legale appare,

necessitare di un ulteriore approfondimento in sede dibattimentale, ai fini di una eventuale declaratoria di responsabilità penale degli indagati rispetto al reato di cui all'art. 586 c.p., per accertare l'effettiva sussistenza del nesso di causalità tra la forzata e prolungata immobilità del Mastrogiovanni, l'insorgere dell'edema polmonare e la morte del paziente. Ma allo stato, per l'adozione della misura interdittiva richiesta appaiono sufficienti gli accertamenti già svolti per ritenere realizzato il *fumus* del reato sopra ipotizzato.

#### SULLE ESIGENZE CAUTELARI.

Sussistono pressanti esigenze cautelari che, a parere del P.M., impongono l'adozione di misure cautelari nei confronti degli indagati.

In primo luogo va osservato come l'applicazione di una misura cautelare possa essere disposta anche in presenza di un reato colposo per le esigenze previste dall'art. 274 lett. c) cod. proc. pen. (pericolo di commissione di reati della stessa specie in considerazione delle circostanze del fatto e della personalità dell'imputato) poiché anche in materia di colpa professionale è possibile una prognosi di reiterazione dei comportamenti in relazione alle caratteristiche della struttura in cui il professionista opera e al comportamento da questi tenuto nel caso oggetto di giudizio e l'offesa temuta riguarda gli stessi interessi collettivi già colpiti." (Cass. Pen., sez. IV, 03.11.1994, n. 1228, Cascio.)

L'applicazione di misure cautelari, quindi, può essere giustificata anche in caso di reati colposi e, pertanto, essa è tanto più necessaria qualora a fianco a reati colposi (come a seguito delle SS.UU. n. 22676/09 deve ormai intendersi il disposto dell'art. 586 c.p.) l'indagato abbia posto in essere condotte dolose come quelle per le quali oggi si procede.

Il pericolo è oltremodo evidente poiché i fatti commessi in danno di Francesco Mastrogiovanni sono stati, di assoluta gravità e lasciano presumere un atteggiamento di scarsa attenzione verso la salute di quei pazienti, che per le loro condizioni mentali risultano più difficilmente tutelabili sotto il profilo della correttezza dei trattamenti applicati. Come se ciò non bastasse le indagini hanno anche consentito di accertare che il compimento di condotte illecite da parte degli indagati è avvenuto anche in altri casi e che esse non erano affatto episodiche.

La gravità dei fatti rende adeguata e proporzionata la misura cautelare interdittiva del divieto per gli indagati di esercitare la professione di medico e di infermiere.

In tal modo, infatti, viene assicurato che essi non possano reiterare condotte delittuose che appaiono manifestamente commesse in occasione dello svolgimento delle predette attività professionali e ciò sia in strutture pubbliche, nell'ambito delle quali il reato risulta commesso, sia in strutture private non risultando la genesi pubblica della fattispecie di reato elidere le esigenze cautelari connesse intrinsecamente all'esercizio di una professione. In ragione della stretta interconnessione esistente tra professioni degli indagati e reati da loro commessi, la misura interdittiva appare quindi sufficiente a garantire la cessazione del pericolo di condotte recidivanti.

Occorre però osservare che non tutti gli indagati, diversamente da quanto deduce il P.M. nella richiesta, svolgono la loro professione in maniera costante presso il reparto di psichiatria dell'Ospedale di Vallo della Lucania, anzi per taluni di essi risulta certificata la cessazione dell'impiego presso tale reparto.

Anche per tali sanitari può però ritenersi sussistere il pericolo di reiterazione della condotta esaminata, in primo luogo per le ragioni già evidenziate connesse alla natura della misura applicata, che non si limita al solo ambito nel quale il reato è stato commesso, ma anche perché non può escludere che proprio per le difficoltà gestionali derivanti dalla applicazione della misura in esame, la struttura amministrativa si determini ad utilizzare per il funzionamento del reparto tutti i sanitari a sua disposizione, ivi compresi quelli prestanti il loro servizio in strutture vicinarie, seppur già coinvolti nella vicenda.

P.Q.M.

Letto l'art. 292 c.p.p., applica la misura cautelare della **interdizione dalla professione di medico ed infermiere per la durata di mesi due** nei confronti degli indagati:

OMISSIS

Vallo della Lucania, 18.01.2010

IL GIUDICE PER LE INDAGINI PRELIMINARI  
COEL. FORTI

del p.o. 18.1.10

IL CANCELLIERE C1  
dott. Fernando De Martino



Il Giudice per le indagini preliminari

Nicola Marrone

E' copia conforme all'originale

17

Vallo della Lucania

IL CANCELLIERE C1  
dott. Fernando De Martino

19.1.2010  
fu uss. esc. c. g. 1