

**Torino 29 novembre 2013**

**RIDURRE, CONTENERE :**  
**I VERBI, I FATTI,**  
**LA LEGGE, LE RESPONSABILITA'**

**Paola Gobbi**  
**Infermiera**

**Consigliere Collegio IPASVI Milano-Lodi – Monza  
Brianza**



# MEGLIO CONTENERE ?

# Cassazione Penale Sez. IV

## Sentenza n. 23661 del 31 maggio 2013

### **Il fatto**

Anna, 76 anni, affetta da Alzheimer, ricoverata in una casa famiglia per anziani, non idonea ad accogliere pazienti non autosufficienti, cade - di notte - dalla finestra della propria stanza, posta al 1° piano, dopo aver forzato sia finestre che scuri.

Muore dopo 15 giorni a seguito delle lesioni procuratesi nella caduta

La porta era chiusa a chiave.

L'assistenza di Anna - e di altre 13 donne, di cui la metà non autosufficienti - è affidata ad un'ASA (livello B1).



# Cassazione Penale Sez. IV

## Sentenza n. 23661 del 31 maggio 2013

### La sentenza

Sia in primo che in secondo grado vengono condannati per omicidio colposo, a 10 mesi e 20 giorni di reclusione più il risarcimento dei danni ai familiari:

- **Il direttore della casa di riposo**, in quanto – a fronte del contratto stipulato con la paziente – era tenuto ad assicurare una **posizione di garanzia** nei confronti della stessa, *in primis* una specifica protezione viste le condizioni psico-fisiche o il rifiuto del ricovero, non essendo la struttura abilitata e attrezzata ad ospitare pazienti non autosufficienti.

# Cassazione Penale Sez. IV

## Sentenza n. 23661 del 31 maggio 2013

### **Posizione di garanzia:**

Tutti i sanitari sono “ex lege portatori di una posizione di garanzia, espressione dell'obbligo di solidarietà costituzionalmente imposto dagli articoli 2 e 32 della Costituzione nei confronti dei pazienti, la cui salute essi devono tutelare contro qualsivoglia pericolo che ne minacci l'integrità “

*(Cass. Pen. sez. IV, 1 dic 2004-11 marzo 2005 n. 9739).*

Essa costituisce, in sostanza, tutto ciò che la collettività ritiene doveroso chiedere a quel professionista, la qualità di “garanzia” sociale che egli fornisce attraverso il suo operato.

# Cassazione Penale Sez. IV

## Sentenza n. 23661 del 31 maggio 2013

### La sentenza

- **L'operatrice** , che “prestandosi a svolgere una mansione di controllo dei pazienti ricoverati nella casa di salute ha assunto di fatto una posizione di garanzia nei confronti dei degenti”.

Non esclude la responsabilità il fatto che la stessa non avesse le qualifiche professionali richieste per svolgere assistenza a pazienti complessi, dal momento che ciò non ha impedito alla donna di prestare la propria piena collaborazione nella gestione della casa di riposo dove le venivano affidati di notte circa 15 -20 ospiti.



# Cassazione Penale Sez. IV

## Sentenza n. 23661 del 31 maggio 2013

### La sentenza

“**L’operatrice**, pur non avendo una qualifica professionale di tipo infermieristico, prestava da tempo la propria opera in una struttura per anziani e doveva pertanto essere a conoscenza dei problemi tipici dell’età avanzata e dei disturbi collegati alla malattia dell’Alzheimer che, secondo nozioni di comune esperienza, priva il soggetto della capacità di determinarsi e rendersi conto delle proprie azioni; tanto è vero che proprio per far fronte all’assenza di autocontrollo da parte di Anna, era ricorso alla chiusura a chiave notturna della stanza, mezzo del tutto inadeguato ad evitare il pericolo che la donna potesse procurarsi delle lesioni anche semplicemente cadendo dal letto o invece cercando, come fece, di uscire comunque dalla stanza, con il tragico epilogo che si è verificato”.

# Cassazione Penale – Sez. IV; Sentenza n. 9170 del 26 febbraio 2013

## **Il fatto**

Walter viene ricoverato presso il reparto di pneumologia dell'ospedale (...) in stato di ubriachezza e per presunta crisi asmatica; viene posto su un letto dal quale cade una prima volta; a seguito di ciò gli infermieri M. e P. lo posizionano nuovamente a letto, collocando su un solo lato dello stesso una spondina metallica di contenimento e, in assenza di altra spondina disponibile, accostano al muro il letto, ponendo dei cuscini tra questo ed il corpo del paziente.

Dopo qualche minuto il paziente si muove, spostando il letto dal muro e cadendo nuovamente a terra, battendo testa e corpo sul pavimento.

A seguito delle lesioni riportate nei due impatti al suolo

Walter decede.



# Cassazione Penale – Sez. IV; Sentenza n. 9170 del 26 febbraio 2013

## La sentenza

Nel 2008 il Tribunale di Messina ha assolto dal reato di omicidio colposo i due infermieri M. e P. in quanto ha ritenuto che mancasse una prova sufficiente, sulla base dell'esame autoptico effettuato sul corpo di Walter, a dimostrare che le lesioni fossero state causate dalla prima o dalla seconda caduta. Inoltre questo tribunale ha valutato che i comportamenti di M. e P. dopo la prima caduta (posizionamento di una spondina e accostamento del letto al muro sull'altro lato) siano stati comunque "improntati sufficientemente alla cautela".

I giudici del Tribunale di Messina hanno quindi accertato che gli imputati avevano adottato tutte le cautele nelle loro possibilità e che l'evento (la seconda caduta) sia stato inevitabile, in quanto non si è potuto affermare che "l'apposizione delle sponde su entrambi i lati sarebbe valsa ad impedire la seconda caduta".

# Cassazione Penale – Sez. IV; Sentenza n. 9170 del 26 febbraio 2013

## Il ricorso in appello

La Corte di Appello di Messina, in parziale riforma della sentenza di assoluzione del Tribunale di Messina, condanna invece i due infermieri e la struttura sanitaria al risarcimento dei danni.

“Gli imputati sono colpevoli di non aver adottato ogni opportuna cautela per evitare ulteriori cadute dopo la prima, trattandosi W. di un soggetto che poteva prevedersi afflitto da crisi convulsive, non risultando l’impiego di sponde di contenimento l’unica cautela adottabile, potendo assicurarsi una costante vigilanza e potendo sollecitarsi il medico all’adozione di idonei mezzi meccanici o farmacologici di contenimento”.



# Cassazione Penale – Sez. IV;

## Sentenza n. 9170 del 26 febbraio 2013

### **Il ricorso in appello**

Per la Corte di Appello è risultato evidente che a seguito del primo traumatismo il paziente ha mantenuto per un notevole lasso di tempo una condizione di vitalità, la quale è venuta meno solo a seguito del secondo episodio, cosicché - anche per sommatoria di diverse cause - la morte si è verificata a ragione del secondo traumatismo.

### **Il ricorso in Cassazione**

È stata annullata la sentenza della Corte di Appello per “errata applicazione dei principi in tema di nesso di causalità nei reati omissivi impropri” con ulteriore rinvio al giudice competente in sede di appello.



# **Cassazione Civile – Sez. IV;** **Sentenza n. 41426 del 7 ottobre 2013**

## **Il fatto**

Tre infermieri posizionano a letto, in un reparto ospedaliero, il signor Paolo, non autosufficiente e anziano; Paolo, all'improvviso, in presenza dei tre, si lancia per terra, scatenando un'emorragia cerebrale acuta che lo conduce alla morte.

## **La sentenza**

Il Tribunale di Bergamo ha dichiarato di non dover procedere nei confronti dei tre colleghi per insussistenza del fatto, consistente nel prospettato omicidio colposo commesso, ai danni di Paolo, in violazione delle norme precauzionali concernenti l'esercizio della professione sanitaria infermieristica.

# Cassazione Civile – Sez. IV; Sentenza n. 41426 del 7 ottobre 2013

## La sentenza

Infatti non è emerso alcun profilo di colpa a carico degli imputati, dovendo escludersi che i tre infermieri dovessero adottare particolari misure di contenzione del paziente, essendo gli stessi comunque rimasti, in occasione del fatto, attorno al letto di Paolo, dopo averlo lì posizionato e accudito, senza poter in alcun modo prevedere il gesto inconsulto dell'anziano, eccedente rispetto alle normali forme d'insofferenza di una persona anziana; gesto a seguito del quale gli imputati hanno comunque immediatamente prestato tutti i necessari soccorsi.

**MEGLIO  
NON CONTENERE ?**



# IL CASO DI FRANCESCO MASTROGIOVANNI

Tribunale della Lucania, 30 ottobre 2012  
(depositata il 27 aprile 2013)

**Morto di contenzione nel reparto  
psichiatrico di un ospedale pubblico.**

# IL FATTO

Il decesso del signor Mastrogiovanni è l'epilogo di una sconcertante sequenza di gravissimi abusi.

Ricoverato in regime di Trattamento Sanitario obbligatorio (TSO), viene sottoposto a contenzione meccanica non per esigenze di cura, bensì per l'espletamento di un atto d'indagine richiesto delle forze dell'ordine.

Richiesto dai Carabinieri di praticare il prelievo delle urine per accertare l'eventuale presenza di sostanze stupefacenti, i medici del Servizio di Prevenzione, Diagnosi e Cura (Spdc) danno disposizione agli infermieri di contenere il paziente per vincerne la resistenza al posizionamento del catetere.

# IL FATTO

Al signor Mastrogiovanni, che fino a quel momento non aveva manifestato alcun segno di violenza o aggressività verbale, viene applicata una contenzione molto invasiva con uso di fascette ai polsi e alle caviglie.

Da quel momento, sedato ininterrottamente, è lasciato legato al letto per l'intero periodo del ricovero.

Secondo i medici, l'agitazione psicomotoria del paziente, il quale avrebbe cercato a più riprese di tentare di liberarsi dalle cinghie con cui era bloccato, avrebbe sconsigliato di lasciarlo libero di muoversi sul letto a causa del rischio di cadute accidentali.



# IL FATTO

**Mastrogiovanni non viene mai scontento**, né vengono operate manovre di *de-escalation* dell'aggressività per provare a liberarlo.

È alimentato con soluzioni di fisiologica e di glucosio per via endovenosa (peraltro in misura insufficiente), **senza che venga effettuato alcun tentativo di alimentazione per via orale**, se non una sola volta all'atto dell'ingresso in ospedale.

Non è praticata alcuna cura o medicazione per alleviare le sofferenze legate allo strofinio delle fascette di contenzione sulla pelle e alle profonde escoriazioni presenti al polso sinistro.

Le condizioni cliniche del paziente non sono adeguatamente monitorate, **tant'è che i sanitari si accorgono del decesso dopo quasi 6 ore**.

**La contenzione non è annotata in cartella clinica né nel registro delle contenzioni**, di cui il reparto era peraltro sprovvisto; nemmeno è comunicata ai familiari, cui viene impedito di fare visita al parente.

# LA SENTENZA

Il Tribunale di Vallo della Lucania condanna il primario e altri cinque medici in servizio presso il Spdc, ai sensi degli artt. 110 e 605, commi 1 e 2, n. 2, codice penale, per **il delitto di sequestro di persona, realizzato mediante contenzione meccanica al letto di degenza in assenza di qualsiasi giustificazione sanitaria** e, ai sensi degli artt. 110, 586 e 605 cod. pen., **per aver cagionato la morte del paziente, come conseguenza del delitto di sequestro di persona, essendo risultata accertata l'incidenza causale nel decesso della contenzione fisica.**

- Condanna, altresì, tutti i medici, ai sensi degli artt. 110 e 479, commi 1 e 2, cod. pen. per il **delitto di falso ideologico per aver compilato una cartella clinica falsa**, nella quale non davano atto che il paziente durante il ricovero veniva legato al letto con fasce di contenzione ai piedi e alle mani.



# LA SENTENZA

Il Tribunale assolve gli infermieri dagli stessi reati facendo operare a loro favore l'esimente dell'art. 51, comma 3, cod.pen. che esclude la responsabilità dell'esecutore di un ordine criminoso quando «per errore di fatto, abbia ritenuto di obbedire a un ordine legittimo».

Secondo la tesi del giudice, tra medico e infermiere sussisterebbe un rapporto di soggezione a carattere pubblicistico, analogo a quelli cui si riferisce l'art. 51 del codice penale :

Se un fatto costituente reato è commesso per ordine dell'autorità, del reato risponde sempre il pubblico ufficiale che ha dato l'ordine. ■



# LA SENTENZA

“Premesso che la contenzione è atto di stretta competenza del medico, che è l'unico soggetto legittimato a ordinarla e a disporne l'interruzione, nel contesto assistenziale in cui si sono svolti i fatti, sarebbe insorta negli infermieri la convinzione che vi fosse la necessità di contenere il paziente, non solo perché ricoverato in regime di TSO, ma anche perché la scelta contenitiva è stata ratificata da parte di tutti i medici di volta in volta intervenuti”.

L'affidamento degli infermieri circa la doverosità dell'intervento contenitivo sarebbe derivato dalla loro inidonea formazione professionale in materia di contenzione.

Essi, cioè, praticavano la contenzione nel solo rispetto delle indicazioni impartite dal sanitario di turno e, peraltro, come modalità abituale di gestione dei pazienti ricoverati nel reparto per sopperire alla carenza di personale medico e infermieristico.

# IL COMMENTO DEL GIURISTA

Il riferimento all'art. 51 del codice penale è escluso dalla legge 10 luglio 2000, n. 251 che ha definitivamente abolito il principio di sottoposizione del personale infermieristico a quello medico.

Piuttosto, il problema sembra riguardare la possibile rilevanza dell'ordine del medico **sul piano della colpevolezza dell'infermiere per l'omicidio colposo del paziente**, da un lato per aver concorso a realizzare una contenzione manifestamente criminosa per le ragioni per cui è stata disposta e per le modalità con cui è stata realizzata, e dall'altro per aver omesso di praticare le cure e i controlli sanitari che la situazione avrebbe richiesto.

# IL COMMENTO DELL'INFERMIERE

I medici sono stati condannati  
e gli infermieri assolti:

**è una vittoria o una sconfitta  
della professione?**



# COSA DICE IL CODICE DELL'INFERMIERE

## ART. 30

L'infermiere si adopera affinché il ricorso alla contenzione sia evento straordinario, sostenuto da prescrizione medica o da documentate valutazioni assistenziali.

**GRAZIE PER L'ATTENZIONE**