



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

34983-20

Composta da:

EDUARDO DE GREGORIO
ROSA PEZZULLO
GIUSEPPE DE MARZO
RENATA SESSA
MATILDE BRANCACCIO

- Presidente -

Sent. n. sez. 1150/2020
UP - 24/09/2020
R.G.N. 15067/2019

- Relatore -

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

sul ricorso proposto da:

PROCURATORE GENERALE PRESSO CORTE D'APPELLO DI MILANO

nel procedimento a carico di:

BMP nato a X il X /1964

nel procedimento a carico di quest'ultimo

PP nato a X il X /1965

inoltre:

I S.P.A.

SM

E

ORDINE PROVINCIALE DEI X

M

ONLUS

AC

GIÀ ASL

REGIONE X

avverso la sentenza del 19/10/2018 della CORTE ASSISE APPELLO di MILANO

visti gli atti, il provvedimento impugnato e il ricorso;

udita la relazione svolta dal Consigliere MATILDE BRANCACCIO;

udito il Sostituto Procuratore Generale LUIGI GIORDANO che ha concluso chiedendo

l'annullamento con rinvio limitatamente all'esclusione dell'aggravante di cui all'art. 61 n. 2 c.p.; rigetto nel resto.

uditi i difensori delle parti civili i difensori presenti:

- avv. Lamantia, per **SM** , che si riporta alle conclusioni che deposita unitamente alla nota spese;
- avv. Forloni, in proprio e in qualità di sostituto processuale, che si riporta alle conclusioni che deposita unitamente alla nota spese.

uditi per gli imputati i difensori presenti:

- avv. Mocchi, per **P** che chiede venga dichiarata l'inammissibilità del ricorso del PG;
- avv. Fornari, per **BM** , il quale, dopo aver brevemente illustrato i motivi di ricorso, ne chiede l'accoglimento;
- avv. Madia, per **BM** che conclude chiedendo il rigetto del ricorso del PG.

RITENUTO IN FATTO

1. Con la decisione in epigrafe, datata 19.10.2018, la Corte d'Assise d'Appello di Milano, decidendo in sede di rinvio dopo l'annullamento da parte della Prima Sezione Penale della Corte di cassazione (sentenza n. 14776 del 3/4/2018) della precedente sentenza d'appello resa nel processo e datata 21.12.2015, ha riquilificato nei confronti di PBM e PFP i capi 46-47-48 e 49 dell'imputazione da omicidio volontario in omicidio preterintenzionale; ha escluso per le medesime contestazioni la circostanza aggravante di cui all'art. 61, comma primo, n. 2, cod. pen. ed ha confermato il giudizio della precedente sentenza d'appello quanto alle circostanze attenuanti generiche, riconosciute nei confronti di P sin dal primo grado e sempre negate a BM

La pena finale è stata, così, rideterminata in anni 15 di reclusione per BM e in anni 7 e mesi 8 di reclusione per P, confermando nel resto la sentenza appellata e condannando entrambi gli imputati, in solido con il responsabile civile Istituto X

s.p.a. di X alla rifusione delle spese a favore delle costituite parti civili.

Gli imputati, entrambi medici chirurghi in servizio all'epoca dei fatti presso l'Unità X della clinica C s.p.a. di X -

BM quale "Primario", dirigente medico responsabile dell'unità operativa, e P quale "Aiuto", componente della medesima equipe chirurgica - sono stati accusati di aver realizzato una serie di interventi chirurgici privi di finalità terapeutiche, alcuni di essi caratterizzati dall'elevato rischio di morte per i pazienti, già affetti da patologie gravi, e senza un valido loro consenso, e condannati dai giudici di merito in primo grado e nella prima sentenza d'appello per omicidio volontario, ritenendo sussistente il nesso di causalità tra le condotte chirurgiche e le lesioni ed i decessi seguiti ad esse, nonché, dal punto di vista soggettivo, l'elemento psicologico del dolo eventuale. La ragione di tali azioni è stata ricollegata alla volontà di far conseguire in modo fraudolento alla citata casa di cura, presso cui i chirurghi operavano, rimborsi non dovuti dalla Regione X, mediante richieste supportate da S (...) ideologicamente false.

E difatti erano stati contestati anche numerosi episodi di falso in atto pubblico e truffa aggravata, che, insieme con altri capi di imputazione per lesioni personali dolose - taluni che coinvolgevano anche il concorso di un altro medico, MP - sono stati dichiarati prescritti dalla prima sentenza della Corte d'Assise d'Appello di Milano, del 21.12.2015.

Dopo l'annullamento con rinvio, molte delle numerose, ulteriori condotte contestate (soprattutto di lesioni personali) risultano coperte dal giudicato, non essendo state colpite dal giudizio rescindente, mentre le imputazioni tuttora sottoposte a giudizio sono quelle relative, quanto a BM, alle morti dei pazienti AS, di anni 85

(capo 46); GCV , di anni 82 (capo 47); MLS , di anni 65 (capo 48); GED , di anni 89 (capo 49).
 P risponde tuttora, invece, soltanto degli omicidi S e V , in concorso con BM

I fatti risalgono agli anni tra il 2005 ed il 2006, secondo le contestazioni.

I due attuali imputati, peraltro, sono stati al centro di un ulteriore processo, nato da una prima serie di imputazioni seguite alle indagini e relative a numerose condotte di lesioni volontarie anche pluriaggravate, truffa e falso riferite ad altri ottantotto, diversi interventi chirurgici, processo concluso con sentenza definitiva di condanna per entrambi, acquisita in atti (il passaggio in giudicato è stato sancito dalla sentenza n. 35104 del 22.6.2013 della Corte di cassazione ed ampiamente riportato dalla decisione rescindente nel presente processo, da pag. 17 in poi, al par. 2.1.).

2. Avverso la pronuncia della Corte d'Assise d'Appello hanno proposto ricorso sia l'imputato PBM , tramite i difensori di fiducia avv. Luigi Fornari e avv. Nicola Madia, che il Procuratore Generale della Repubblica presso la Corte d'Appello di X .

3. Il ricorso del Procuratore Generale, lamentandosi anzitutto del travalicamento da parte della sentenza rescindente dei limiti del sindacato di legittimità, evidenzia tre distinti motivi e chiede l'annullamento con rinvio del provvedimento impugnato perché riediti il giudizio di rinvio nel suo complesso.

3.1. Il primo argomento di censura attiene, infatti, alla violazione complessiva del vincolo di rinvio, scaturita dall'equivoco sul reale contenuto delle indicazioni della sentenza di annullamento della Prima Sezione Penale.

La sentenza impugnata ha mal interpretato le indicazioni del giudice di legittimità ed ha inteso ritrovare in quegli indicatori o fattori di carenza motivazionale, individuati analiticamente dalla motivazione del provvedimento rescindente, altrettanti elementi negativi per la configurabilità del coefficiente soggettivo del dolo eventuale, necessario alla configurabilità del delitto di omicidio volontario.

In realtà, la Corte di cassazione ha soltanto evidenziato il difetto motivazionale della sentenza annullata quanto alla ricostruzione dell'elemento psicologico dei diversi delitti di omicidio volontario attribuiti agli imputati, segnalando la potenziale valenza contraria alla configurabilità del dolo eventuale di alcuni elementi fattuali, che, tuttavia, potevano invece essere valutati anche come neutri o valorizzati diversamente nel senso di ritenere provato il suddetto coefficiente volontaristico, non avendo la Prima Sezione Penale preso posizione in un senso o nell'altro. L'equivoco interpretativo del giudice del rinvio ha, invece, viziato tutto il suo percorso decisionale che, pertanto, viola il vincolo previsto dall'art. 627, comma 3, cod. proc. pen.

Analoga violazione riscontra il Procuratore Generale nella presa di posizione, a suo giudizio evidente, della Corte d'Assise d'Appello in favore di una riqualificazione delle condotte, di fatto, quali omicidi colposi con colpa cosciente, ritenendo di dover riesaminare la finalità terapeutica *nella sua prospettiva soggettiva come realtà psicologica* e ciò facendo pur nella consapevolezza del giudice del rinvio del giudicato formatosi sulla qualificazione delle condotte come dolose, essendo stata lasciata aperta dal giudizio rescindente soltanto l'alternativa tra qualificazione preterintenzionale o volontaria degli omicidi.

Tale ulteriore aporia implica ancora una volta una sostanziale elusione e violazione del vincolo ex art. 627, comma 3, cod. proc. pen., avendo viziato il giudizio della Corte di merito nelle specifiche analisi dei risultati probatori, valutati per ciascuna contestazione di omicidio.

3.2. Il secondo motivo di ricorso deduce violazione dell'art. 597, comma primo, cod. proc. pen. per avere i giudici del rinvio escluso la circostanza aggravante del nesso teleologico degli omicidi con il reato di truffa, nonostante tale punto della decisione non sia stato travolto dall'annullamento, che ha riguardato unicamente la sussistenza del dolo di omicidio volontario piuttosto che di quello di omicidio preterintenzionale e i profili sanzionatori eventualmente conseguenti ad una diversa qualificazione giuridica dei fatti all'esito del giudizio di rinvio, nonché i motivi difensivi ritenuti "assorbiti" espressamente indicati dalla Prima Sezione Penale nel diniego delle attenuanti generiche e del mancato riconoscimento della prevalenza delle stesse sull'aggravante del nesso teleologico con il reato di truffa, la cui sussistenza, tuttavia, neppure le difese degli imputati avevano messo in dubbio.

La valutazione sulla sussistenza dell'aggravante del nesso teleologico, pertanto, secondo il Procuratore Generale, doveva essere ritenuta coperta da giudicato.

3.3. In ogni caso, la sentenza impugnata è censurabile – ed è questo il terzo motivo proposto – anche per la valutazione di merito svolta quanto all'insussistenza dell'aggravante del nesso teleologico tra gli omicidi preterintenzionali ed il reato di truffa. E' errata la prospettazione della Corte d'Assise d'Appello là dove evidenzia che, se l'intervento chirurgico, pur incongruo e inappropriato, è stato realmente effettuato, il rimborso da parte del Servizio Sanitario è realmente dovuto e non è frutto di un comportamento decettivo.

Viceversa, l'indicazione dolosa di un intervento chirurgico inutile configura una condotta sussumibile nel reato di falso ideologico poiché integra un comportamento decettivo che induce il SSN a rimborsare indebitamente un intervento che in realtà non doveva essere effettuato.

La stessa sentenza rescindente, peraltro, ha accertato definitivamente che, nel caso in esame, gli imputati operarono animati da mero fine di lucro o di affermazione personale e professionale.

4. PBM propone un unico motivo di ricorso, doppiamente articolato, relativo alla mancata concessione al ricorrente delle circostanze attenuanti generiche ed alla dosimetria sanzionatoria, in relazione alla quale si evidenzia un vizio motivazionale di contraddittorietà ed illogicità, là dove la Corte d'Assise d'Appello non ha rapportato il proprio giudizio di disvalore per la pena base al minimo edittale consentito, pari a dieci anni di reclusione, né ha motivato sull'entità degli aumenti di pena per la continuazione.

4.1. Quanto alla dosimetria sanzionatoria, il ricorso evidenzia - per entrambi i ricorrenti - come i giudici del rinvio, dopo aver correttamente rimodulato il disvalore complessivo dei fatti, addirittura lasciando chiaramente intendere la propensione ad una riqualificazione delle condotte secondo un coefficiente soggettivo colposo piuttosto che doloso, pur consapevoli del limite invalicabile del giudicato già formatosi sulla configurazione alternativa dei fatti come omicidio preterintenzionale ovvero omicidio volontario con dolo eventuale, non ne hanno tratto le conseguenze in termini di commisurazione della pena e non si sono parametrati ai limiti minimi edittali previsti per la fattispecie di cui all'art. 584 cod.pen.

4.2. Il ricorrente lamenta, altresì, la mancata concessione delle circostanze attenuanti generiche, negate perché l'imputato non si sarebbe opposto al sistema spregiudicato di profitti, imposto da un vero e proprio vincolo organizzativo della casa di cura S , ma anzi lo avrebbe condiviso ed alimentato, pensando che acquisire sempre nuovi, ulteriori pazienti e implementare le quote di rimborsi pubblici rientrasse tra i suoi compiti. Tali argomentazioni sono contraddittorie rispetto alla ricostruzione leggibile nel percorso complessivo e specifico della sentenza che indica un atteggiamento colposo, piuttosto che doloso nell'esecuzione delle attività chirurgiche contestate al ricorrente, e sono incompatibili anche con talune osservazioni svolte dai giudici del rinvio rispetto al contenuto delle intercettazioni, richiamate in più punti della motivazione, nelle quali si dà atto di una propensione del ricorrente a non considerare malato e malattia solo come fonti di guadagno e di profitto e della sua attitudine, anche eccessiva, a considerare la bontà del proprio lavoro ritenuto innovativo.

Infine, non può ritenersi logica la richiesta di un comportamento oppositivo del ricorrente alle logiche di profitto della clinica presso cui lavorava, logiche che la stessa Corte d'Assise d'Appello mostra di ritenere di per sé normali, soprattutto se non assistite da una volontà dolosa degli operatori chirurgici, ma sostanzialmente colposa, secondo l'impostazione leggibile nella sentenza impugnata.

5. In data 4.12.2019 è stata depositata una memoria con note d'udienza da parte di PFP , a firma del suo difensore Avv. Mauro Mocchi, con cui si chiede che venga dichiarata l'inammissibilità o che venga rigettato il ricorso del pubblico ministero, evidenziando la bontà argomentativa del provvedimento impugnato, il rispetto del

vincolo di rinvio, e la correttezza della decisione assunta nei confronti dell'imputato, condannato solo per le fattispecie preterintenzionali, sulla base di un'analisi accurata degli elementi fattuali emersi nel corso dei giudizi di merito.

La difesa sostiene, altresì, la piena legittimazione del giudice del rinvio a procedere ad una nuova verifica della sussistenza dell'aggravante del nesso teleologico tra i reati di omicidio e la truffa ai danni del servizio sanitario, poiché al giudizio rescissorio non si applica l'obbligo di esaminare solo i punti specificamente annullati, ma, nell'ambito del capo colpito dall'annullamento, sussiste invece piena autonomia di giudizio nella ricostruzione del fatto, nell'individuazione e valutazione dei dati, nonché nel formare il proprio libero convincimento.

Peraltro, soggiunge la difesa, i reati di truffa in relazione ai quali il pubblico ministero chiede venga riconosciuta l'aggravante del nesso teleologico sono stati tutti dichiarati estinti per prescrizione, sicché essi non possono neppure essere posti alla base di un effettivo riconoscimento di responsabilità per tali condotte e, tanto meno, dunque, possono essere utilizzati per ritenere configurata l'aggravante dell'aver commesso gli omicidi preterintenzionali al fine di realizzarli.

6. In data 22.9.2020 è stata depositata memoria da parte della difesa di BM che rappresenta come il ricorso del PG sia composto da tre motivi tutti inammissibili per manifesta infondatezza.

In particolare, quanto al secondo motivo, la difesa dell'imputato opina che non si sarebbe formato il giudicato sul tema della sussistenza o meno della circostanza aggravante del nesso teleologico, essendo stata devoluta dal giudice di legittimità a quello di rinvio la questione relativa al trattamento sanzionatorio che inevitabilmente porta con sé quella presupposta della configurabilità dell'aggravante nel caso degli omicidi ascritti al ricorrente.

Sul terzo motivo di ricorso del PG la memoria si sofferma per evidenziarne l'inutilità, non essendo l'argomento della fondatezza dell'accusa per i reati di truffa rilevante nel percorso argomentativo della Corte d'Appello anche per la prescrizione dei reati già dichiarata.

CONSIDERATO IN DIRITTO

1. Tutti i motivi di ricorso di entrambi i ricorrenti sono inammissibili, eccezion fatta per la violazione del vincolo di rinvio lamentata dal Procuratore Generale quanto all'aggravante del nesso teleologico, esclusa dal provvedimento impugnato, nonostante la valutazione su di essa non fosse stata devoluta ex art. 627 cod. proc. pen. al giudice di merito.

E' opportuno, tuttavia, ricostruire la complessa vicenda processuale determinatasi nella fase rescindente e rescissoria, per riuscire ad analizzare con maggiore efficacia e precisione le singole obiezioni dei ricorrenti.

2. La sentenza rescindente.

La Prima Sezione Penale della Corte di cassazione ha annullato la prima sentenza d'appello, dunque, quanto ai capi d'imputazione 46,47,48 e 49, limitatamente al profilo del dolo di omicidio volontario ed alla loro relativa, corrispondente qualificazione giuridica in tal senso, operata sia in primo che in secondo grado coerentemente sino a quel momento, tanto che PBM era stato per questo condannato, dopo il primo giudizio d'appello, alla pena dell'ergastolo con isolamento diurno per anni uno e mesi sei, mentre PFP alla pena di 24 anni e 4 mesi di reclusione.

I giudici di legittimità hanno premesso una ricostruzione della vicenda, che, in estrema sintesi, muove dalla sua genesi, collegata alle indagini scaturite dai dubbi sulla correttezza delle richieste di rimborso degli interventi di chirurgia presentate dalla Casa di cura S, presso la quale, negli anni 2004-2005, era stato riscontrato un aumento anomalo degli interventi operatori e del valore di produzione, ritenuto inspiegabile a fronte dell'incremento di soli sette posti letto, e prosegue incentrandosi sul fatto che le indagini, rilevando anche il numero elevato di decessi di pazienti, il cui aumento corrispondeva peraltro proporzionalmente all'aumento degli interventi chirurgici, accertavano ciò che ha costituito la piattaforma probatoria dei giudizi di merito, anche grazie all'utilizzo di intercettazioni telefoniche: gli interventi chirurgici erano stati effettivamente eseguiti, sicchè non si trattava formalmente di prestazioni simulate; tuttavia, si profilavano reati contro la persona per interventi operatori effettuati con la finalità specifica di conseguire profitto personale e per la struttura, in assenza di indicazioni terapeutiche o diagnostiche.

Il complesso percorso motivazionale e decisorio della Prima Sezione Penale è sfociato, quindi, nel respingere molti dei motivi di ricorso proposti anche con riguardo ai quattro capi di imputazione tuttora "aperti" al giudizio di legittimità, sicchè si è formato un giudicato parziale sugli aspetti delle condotte che afferiscono alla loro materialità ed al nesso causale con gli eventi mortali dalle stesse scaturiti.

In particolare, la sentenza rescindente ha chiuso ogni spazio di configurabilità al coefficiente psicologico della colpa, *sub specie* della "colpa medico-professionale" ritenendo la *natura dolosa dell'attività medico-chirurgica contestata agli imputati, poichè priva di qualsiasi legittimazione giustificativa di ordine terapeutico* e, d'altra parte, decidendo per la sussistenza del nesso eziologico tra le singole condotte lesive e la morte dei pazienti, sicchè l'alternativa che viene lasciata "aperta" è solo quella tra qualificazione giuridica di tali condotte mediche come omicidio volontario, qualora fosse stato ritenuto "corretto" e confermato, quindi, il giudizio di sussistenza dell'*animus necandi*, ovvero

come omicidio preterintenzionale, soffermandosi, altresì, sull'inquadramento interpretativo di tale figura delittuosa con particolare attenzione all'attività sanitaria. Secondo la sentenza rescindente, il dolo di lesioni personali, benché accertato e conseguente all'assoluta mancanza di giustificazione e legittimazione medico-chirurgica degli interventi operatori in esame, in quanto privi di qualsiasi reale finalità diagnostica, curativa o anche solo palliativa, non consente di attenuare *tout court* l'onere di provare il ben diverso dolo omicidiario, ancorché solo eventuale (mentre, alla luce di una serie di considerazioni svolte dalla Corte di cassazione, nel caso di specie, il dolo di lesioni personali viene ritenuto determinante di per sé alla configurabilità della fattispecie di omicidio preterintenzionale).

Si individuano poi gli approdi della giurisprudenza di legittimità più recente in tema di dolo eventuale e omicidio (citando Sez. U, n. 38343 del 24/4/2014, Espenhahn, Rv. 261104) secondo cui tale atteggiamento della volontà implica non soltanto la semplice accettazione di una situazione di rischio, ma l'accettazione di un evento definito e concreto che deve essere stato ponderato dall'autore del reato come costo accettato dell'azione realizzata per conseguire il fine perseguito e, in definitiva, richiede pur sempre l'adesione dell'agente all'evento, per il caso che esso si verifichi come conseguenza anche non direttamente voluta della propria condotta.

Si espongono, inoltre, secondo una prospettiva più marcatamente probatoria, i possibili elementi indicatori del dolo eventuale, sempre seguendo la giurisprudenza recente delle Sezioni Unite.

Infine, si indicano le ragioni sulla base delle quali, alla luce delle considerazioni in diritto svolte, le motivazioni della sentenza annullata, pur parzialmente corrette, non sono sufficienti a sostenere con certezza che si sia raggiunta prova della sussistenza del dolo eventuale del delitto di omicidio per ciascuna delle contestazioni mosse agli imputati.

In particolare, con indicazione che costituisce anche il "cuore" del vincolo di rinvio ai sensi dell'art. 627 cod. proc. pen., la Prima Sezione Penale evidenzia come la sentenza annullata avrebbe eluso il nucleo fondamentale del ragionamento probatorio-argomentativo necessario per l'affermazione della sussistenza del ridetto elemento psicologico, nei termini richiesti dalle Sezioni Unite, che esigono la puntuale e rigorosa verifica della ricorrenza - in relazione a ciascuno dei quattro eventi mortali - dell'elemento volontaristico tipico del dolo, costituito non solo dalla rappresentazione del decesso del paziente come conseguenza della condotta dell'agente priva di reale giustificazione medico-chirurgica e animata dalle motivazioni egoistiche sopra descritte, e non tanto dalla mera accettazione del rischio di verificazione del relativo evento, quanto soprattutto dalla concreta adesione psichica all'accadimento dell'evento-morte, mediante il positivo accertamento della *determinazione volitiva degli imputati di agire comunque e dopo aver valutato l'eventuale prezzo da pagare, anche a costo di causare la morte del paziente, pur di perseguire e realizzare il fine primario della condotta.*

L'inadeguatezza del percorso motivazionale seguito dai giudici di merito per giustificare la condanna degli imputati a titolo di omicidio volontario discenderebbe specificamente dall'aver attribuito una dirimente capacità dimostrativa, agli effetti della prova del dolo eventuale di omicidio, ad elementi di natura indiziaria che - se sono stati correttamente utilizzati e valorizzati sul piano della prova della irriducibilità della condotta degli imputati a un esercizio lecito dell'attività medico-chirurgica, e della conseguente affermazione della natura dolosa della lesione dell'integrità fisica dei pazienti cagionata da interventi operatori privi di ogni legittimazione - non possono invece valere di per sé a integrare la prova (anche) della sussistenza dell'elemento psicologico, diverso e ulteriore, del più grave delitto di cui all'art. 575 cod. pen., ma dovevano essere sottoposti ad un autonomo vaglio critico nell'ambito del più ampio giudizio inferenziale volto a ricostruire l'iter decisionale dell'agente e il correlativo atteggiamento psichico nei riguardi dell'evento più grave concretamente verificatosi (la morte del paziente), ispirato alla fondamentale *regula iuris* per cui la prova dell'imputazione soggettiva più grave (piuttosto che di quella ex art. 584 cod.pen.) deve essere raggiunta al di là di ogni ragionevole dubbio

La sentenza rescindente indica il campo dell'omissione motivazionale della sentenza annullata: è mancato il confronto puntuale con altri elementi indicatori, di potenziale segno contrario, emersi dalle risultanze istruttorie, o comunque con la possibile lettura alternativa, sollecitata dalla difesa degli imputati, di taluni degli elementi presi in esame dai giudici di merito.

Tali indicatori contrari vengono individuati nei seguenti:

- la storia e le pregresse esperienze professionali dei prevenuti, sotto il profilo della possibile convinzione dei chirurghi BM e P di essere in grado, sulla base dell'esperienza maturata, di controllare il rischio operatorio, per quanto ingiustificato, al quale avevano deciso di sottoporre i pazienti;
- il loro comportamento contestuale o immediatamente successivo all'intervento chirurgico causativo del decesso, talora caratterizzato da una fattiva e spontanea opera soccorritrice (per quanto non andata a buon fine), come nel caso del tentativo di clampaggio e delle manovre di recupero poste in essere, a seguito dell'emorragia conseguente a lacerazione cardiaca, nel corso dell'intervento operatorio riguardante il paziente AS, sotto il profilo della compatibilità con un atteggiamento di accettazione adesiva - *ex ante* - della verifica dell'evento morte;
- la stessa probabilità oggettiva di accadimento dell'evento, verificata, dal punto di vista (antecedente) dell'agente e della percezione che questi ne aveva avuto, da apprezzarsi anche con riferimento all'effettiva incidenza numerico/proporzionale dei casi accertati di morte del paziente eziologicamente riconducibili all'intervento operatorio, rispetto al ben più ampio e consistente numero di interventi chirurgici privi di giustificazione ascritti agli imputati nel periodo esaminato, oggetto dei due processi celebrati a loro carico;

-le conseguenze negative, ordinariamente prevedibili *ex ante*, anche per gli imputati/agenti, della verifica dell'evento mortale, sotto il profilo personale, professionale e del rischio processuale notoriamente connesso agli accertamenti doverosi dell'autorità giudiziaria in caso di decesso del paziente durante o subito dopo l'operazione;

-l'elemento di valutazione controfattuale, sintetizzato nella c.d. *prima formula di Frank*, fondato sulla capacità delle concrete acquisizioni probatorie di dimostrare, al di là di ogni ragionevole dubbio, che gli imputati non si sarebbero trattiene dalla condotta operatoria illecita (perché priva di legittimazione medico-chirurgica) neppure se avessero avuto contezza della sicura verifica della morte del paziente, accettandone l'eventualità. Infine, la motivazione della sentenza d'appello è stata ritenuta illogica dalla sentenza rescindente anche nella parte in cui ha attribuito valenza indiziante del dolo di omicidio a condotte *post factum* degli imputati - come quelle consistite nella mancata richiesta dell'esame autoptico dei pazienti deceduti a seguito dell'intervento chirurgico o nell'omessa indicazione nelle schede di morte da essi redatte della possibile incidenza causale dell'intervento stesso nell'esito letale - senza confrontarsi criticamente con l'ipotesi, plausibile, della possibile insorgenza dell'elemento psichico che ha animato tali condotte soltanto in un momento successivo alla verifica dell'evento (morte), in funzione di un interesse sopravvenuto a elidere o ridurre il rischio di accertamento di una propria responsabilità, non necessariamente riconducibile a un atteggiamento volitivo di natura dolosa preesistente all'intervento operatorio.

3. La sentenza rescissoria.

La Corte d'Assise d'Appello di Milano, nella pronuncia rescissoria, ha dato conto del percorso motivazionale e delle ragioni della pronuncia di annullamento dei giudici di legittimità, nei termini sopra indicati, ed ha evocato i criteri interpretativi in tema di dolo eventuale esposti dalle Sezioni Unite nella citata sentenza Espenhahn.

I giudici del rinvio, inoltre, hanno ritenuto che, dalla pronuncia di annullamento, dovesse ricavarsi - per come formulato il percorso motivazionale - una conseguenza preliminare quanto al perimetro di indagine sul dolo dei reati di omicidio volontario: la questione relativa alla sussistenza del dolo eventuale del reato di omicidio volontario era ancora in discussione soltanto per gli episodi omicidiari diversi dalla morte di AS ; in relazione a quest'ultima, infatti, l'attivarsi degli imputati immediatamente dopo l'intervento chirurgico per impedire il decesso attraverso il tentativo di clampaggio e le manovre di recupero costituisce indicatore inconciliabile con quell'atteggiamento di accettazione adesiva *ex ante* della verifica dell'evento morte, che - come si è visto - rientra tra i fattori necessari di verifica al fine di stabilire la configurabilità del coefficiente psicologico in esame.

Negli altri tre casi, invece, la Corte di merito rileva dall'indicazione di rinvio che ancora si rendeva possibile la prospettazione del dolo eventuale del delitto di cui all'art. 575 cod. pen.

Ciò posto, i giudici del rinvio evidenziano immediatamente l'angusto spazio riservato alla configurabilità della fattispecie di omicidio volontario in tema di responsabilità penale del medico, ridotto ad ipotesi eccezionali e comunque alla necessaria compresenza di fattori casistici e fattuali ben determinati:

- una condotta arbitraria del medico (non assentita o addirittura rifiutata dal paziente);
- atti medici che non siano più tali perché privi di qualsiasi finalità terapeutica;
- violazione consapevole e deliberata delle *leges artis* ed esito mortale;
- previsione del decesso e sua accettazione con un atteggiamento interiore assimilabile alla volizione, che può desumersi solo qualora l'evento collaterale non direttamente voluto sia non così frequente o eclatante da elidere il fine primario perseguito dall'agente (denaro, successo accademico e professionale o altro).

Da tale premessa logica e dall'analisi della sentenza rescindente che, secondo i giudici del rinvio, avrebbe evidenziato già di per sé "indicatori negativi" del dolo nei casi di specie, contemporaneamente individuandoli come oggetto della carenza motivazionale da integrare, la Corte d'Assise d'Appello di Milano giunge alla conclusione che non si è raggiunta la prova del coefficiente volitivo del dolo eventuale del delitto di omicidio volontario per ciascuna delle contestazioni mosse agli imputati, non essendo sufficiente la sola rappresentazione con accettazione del rischio dell'evento morte: non vi è prova certa, in altre parole, che gli imputati abbiano condiviso un atteggiamento psichico, espressione di una loro scelta razionale di ponderata, consapevole e funzionale adesione al fatto che dalle loro condotte potesse derivare la morte di ciascuno dei quattro pazienti per i quali vi è contestazione delittuosa.

La Corte esamina analiticamente ognuna delle quattro imputazioni (passando in rassegna le prove, costituite dai risultati delle intercettazioni, intervenute solo anni dopo i fatti, dal raffronto delle consulenze tecniche d'accusa e di parte privata, dalle dichiarazioni di testimoni tecnici e degli stessi imputati) e, per ciascuna, evidenzia l'impossibilità di ritenere provato e, dunque, sussistente il dolo eventuale del delitto di omicidio volontario, spiegando, inoltre, perché invece ritiene configurabili altrettante fattispecie di omicidio preterintenzionale (e, anzi, in alcuni passaggi, lasciando intendere come il confine tra il coefficiente doloso necessario alla configurabilità della preterintenzionalità e la colpa cosciente sia per i giudici assai labile nel caso di specie).

4. Il ricorso del Procuratore Generale.

Il ricorso è parzialmente fondato, quanto al secondo motivo, nei termini che si esporranno di seguito.

4.1. Il primo motivo del ricorso della parte pubblica, riferito alla violazione del vincolo di rinvio quanto alla scelta della configurabilità della fattispecie di omicidio preterintenzionale piuttosto che di quella di omicidio volontario per le quattro ipotesi di contestazione oggetto del giudizio rescissorio, è infondato.

Il vincolo di rinvio non è stato eluso né in alcun modo violato dalla Corte d'Assise d'Appello che, partendo da un accurato esame della motivazione del giudice di legittimità, ha stabilito, alla stregua delle indicazioni ricevute, che nei fatti di omicidio ascritti agli imputati non potesse individuarsi la presenza del coefficiente soggettivo volontario riferito all'evento morte, ma solo il dolo del diverso delitto di lesioni, cui, quando segue la morte della vittima, l'ordinamento penale ha ricollegato la fattispecie di omicidio preterintenzionale.

Il giudice del rinvio, invero, ha dettato coordinate interpretative precise, sia in linea generale che avuto riguardo alla specifica situazione processuale concreta, puntando ad individuare indicatori logico-fattuali che, in concreto, tenuto conto della giurisprudenza delle Sezioni Unite, guidassero il giudizio rescissorio.

4.2. Orbene, anzitutto il provvedimento impugnato ha tenuto conto della premessa necessaria dell'indagine relativa alla corretta configurazione giuridica delle condotte ascritte ai ricorrenti: non vi è spazio – seguendo il vincolo ex art. 627 cod. proc. pen. – per ritenere la sussistenza di fattispecie colpose di omicidio, *sub specie* della colpa professionale.

Deve premettersi che, dopo le più recenti riforme legislative in materia di colpa medica (tra queste, in particolare, si ricorda la legge 8 marzo 2017, n. 24), la giurisprudenza di legittimità ha chiarito come anche la nuova disciplina dettata dall'art. 590-sexies, cod. pen. - che, nel caso di evento lesivo o mortale verificatosi a causa di imperizia dell'esercente la professione sanitaria, esclude la punibilità dell'agente il quale abbia rispettato le raccomandazioni previste dalle linee guida ufficiali ovvero, in mancanza di queste, le buone pratiche assistenziali, e sempre che tali raccomandazioni risultino adeguate alle specificità del caso concreto - non trovi applicazione: a) negli ambiti che, per qualunque ragione, non siano governati da linee guida; b) nelle situazioni concrete in cui le suddette raccomandazioni debbano essere radicalmente disattese per via delle peculiari condizioni del paziente o per qualunque altra ragione imposta da esigenze scientificamente qualificate; c) in relazione alle condotte che, sebbene collocate nell'ambito di approccio terapeutico regolato da linee guida pertinenti e appropriate, non risultino per nulla disciplinate in quel contesto regolativo, come nel caso di errore nell'esecuzione materiale di atto chirurgico pur correttamente impostato secondo le raccomandazioni ufficiali (Sez. 4, n. 28187 del 20/4/2017, Tarabori, Rv. 270213).

Le Sezioni Unite, per fare chiarezza sull'operatività dei criteri dettati normativamente nelle cd. linee guida dell'attività medica, hanno stabilito, poi, che le raccomandazioni contenute in tali linee guida, definite e pubblicate ai sensi dell'art. 5 della legge 8 marzo

2017, n. 24 - pur rappresentando i parametri precostituiti a cui il giudice deve tendenzialmente attenersi nel valutare l'osservanza degli obblighi di diligenza, prudenza, perizia - non integrano veri e propri precetti cautelari vincolanti, capaci di integrare, in caso di violazione rimproverabile, ipotesi di colpa specifica, data la necessaria elasticità del loro adattamento al caso concreto; ne consegue che, nel caso in cui tali raccomandazioni non siano adeguate rispetto all'obiettivo della migliore cura per lo specifico caso del paziente, l'esercente la professione sanitaria ha il dovere di discostarsene (Sez. U, n. 8770 del 21/12/2017, dep. 2018, Mariotti, Rv. 272176).

Ed ancora ha precisato il massimo Collegio nomofilattico che l'art. 590-sexies cod. pen., introdotto dall'art. 6 della legge 8 marzo 2017, n. 24, prevede una causa di non punibilità applicabile ai soli fatti inquadrabili nel paradigma dell'art. 589 o di quello dell'art. 590 cod. pen., e operante nei soli casi in cui l'esercente la professione sanitaria abbia individuato e adottato linee guida adeguate al caso concreto e versi in colpa lieve da imperizia nella fase attuativa delle raccomandazioni previste dalle stesse; la suddetta causa di non punibilità non è applicabile, invece, né ai casi di colpa da imprudenza e da negligenza, né quando l'atto sanitario non sia per nulla governato da linee-guida o da buone pratiche, né quando queste siano individuate e dunque selezionate dall'esercente la professione sanitaria in maniera inadeguata con riferimento allo specifico caso, né, infine, in caso di colpa grave da imperizia nella fase attuativa delle raccomandazioni previste dalle stesse.

E' evidente dalla breve rassegna di orientamenti appena esposta che la colpa medica, anche in relazione all'omicidio derivato da un atteggiamento colposo nell'esercizio della professione medica, trova il suo spazio di elezione e, al tempo stesso, circoscrive l'ambito della sua applicabilità come coefficiente psicologico di attribuzione della responsabilità al ventaglio di condotte mediche, anzitutto chirurgiche, ispirate e motivate da una *finalità terapeutica e funzionali alla cura del paziente*.

Solo nel caso in cui l'attività medico-chirurgica sia sorretta da una *ragionevole indicazione terapeutica*, o tale indicazione sia ritenuta *in buona fede* dall'agente comunque sussistente, con valutazione *ex ante*, la relativa attività deve considerarsi in via di principio lecita e sindacabile sotto l'esclusivo profilo della colpa, in ipotesi di errore operatorio ascrivibile a negligenza, imprudenza o imperizia.

Nel caso, invece, in cui l'intervento operatorio sia posto in essere in assenza di qualsiasi ragionevole indicazione terapeutica, con condotta consapevolmente estranea o distorta rispetto alle finalità diagnostiche o di cura, la condotta del medico-chirurgo è destinata a risolversi in un'ordinaria attività lesiva di natura dolosa.

In altre parole, e per tornare al caso all'esame del Collegio, risponde di omicidio preterintenzionale il medico che sottoponga il paziente ad un intervento (dal quale consegua la morte di quest'ultimo) *in assenza di finalità terapeutiche, ovvero per fini estranei alla tutela della salute del paziente*, ad esempio provocando coscientemente

un'inutile mutilazione, *od agendo per scopi estranei* (scientifici, dimostrativi, didattici, esibizionistici o di natura estetica), *non accettati dal paziente*; al contrario, non ne risponde, nonostante l'esito infausto, il medico che sottoponga il paziente ad un trattamento non consentito ed in violazione delle regole dell'arte medica, quando nella sua condotta sia rinvenibile una finalità terapeutica, o comunque la terapia sia inquadrabile nella categoria degli atti medici, poiché in tali casi la condotta non è diretta a ledere, e l'agente, se cagiona la morte del paziente, risponderà di omicidio colposo ove l'evento sia riconducibile alla violazione di una regola cautelare (vedi, Sez. 4, n. 34521 del 26/5/2010, Huscher, Rv. 249818; vedi anche Sez. 4, n. 28132 del 9/3/2001, Barese, Rv. 222579).

Ed in effetti, solo l'intervento chirurgico non orientato affatto da una finalità terapeutica, anche solo di natura palliativa, smette di essere un atto medico che trova la sua legittimazione nell'art. 32 della Costituzione e non si differenzia dalla condotta di chiunque leda volontariamente l'integrità fisica altrui.

La sentenza Huscher, in particolare, ha chiaramente affermato principi utili a dirimere ancora oggi i confini, nell'ambito della colpa medica, tra fattispecie colpose, fattispecie preterintenzionali, azioni del tutto lecite perché scriminate dalla finalità terapeutica e dal consenso del paziente, ovvero non costituenti reato per assenza del dolo di lesioni, stante la rilevata urgenza di praticare un intervento salvavita anche in caso di mancato consenso del paziente.

Si è precisato, così, che in ipotesi di intervento medico-chirurgico con esito infausto, il consenso del paziente che, se espresso validamente e nei limiti di cui all'art. 5 cod. civ., preclude la possibilità di configurare il delitto di lesioni volontarie, assumendo efficacia scriminante, non è necessario, perché l'intervento medico-chirurgico sia penalmente lecito, in presenza di ragioni di urgenza terapeutica o nelle ipotesi previste dalla legge. Viceversa, in presenza di una manifestazione di volontà esplicitamente contraria all'intervento terapeutico, l'atto, asseritamente terapeutico, costituisce un'indebita violazione non solo della libertà di autodeterminazione del paziente, ma anche della sua integrità; peraltro, in caso di esito fausto dell'intervento, la sussistenza di un pericolo grave ed attuale per la vita o la salute del paziente, pur non scriminando la condotta, esclude il dolo intenzionale di lesioni, in quanto il medico che interviene nonostante il dissenso del paziente, si rappresenta la necessità di salvaguardarne, cionondimeno, la vita o la salute poste in pericolo.

Nel caso degli imputati, già è stato chiarito ed ampiamente argomentato, sia dalla sentenza rescindente della Corte di cassazione che dai giudici di merito - anche dalla Corte d'Assise d'Appello nel provvedimento impugnato - come una serie di elementi fattuali emersi grazie alle indagini svolte abbia fatto sì che venisse scoperto quello che è stato chiamato il "sistema S": un numero impressionante di interventi chirurgici dall'esito infausto, ultronei o realizzati al di fuori delle linee guida scientificamente

accettate, posti in essere dagli imputati, ed in particolare da BM , con malriposta fiducia nella propria onnipotente capacità medica e per vanagloria personale e ambizione, al fine di incrementare i ricoveri della clinica omonima e conseguire posizioni di primo piano nella sanità pubblica per sé e per l'istituto ospedaliero di riferimento.

La volontà di realizzare scientemente *interventi chirurgici privi di ogni indicazione terapeutica* è stata ricavata, oltre che da precisi e convincenti accertamenti medici e scientifici, anche dalla prova storica e dichiarativa, dalle intercettazioni degli stessi imputati - che hanno sostanzialmente confessato quanto contestatogli, almeno per ciò che concerne l'avventatezza della scelta chirurgica - e dalla concorrente assenza di un valido consenso informato all'atto operatorio da parte del paziente, in mancanza della quale l'efficacia scriminante dell'attività con finalità medica risulta neutralizzata.

Ed è stato condivisibilmente affermato che la contrarietà dell'intervento operatorio alla volontà effettiva del paziente (anche a fronte di un consenso acquisito, ma in maniera indebita e arbitraria, che sia funzionale all'esecuzione di un intervento estraneo a finalità terapeutiche), priva la condotta del medico-chirurgo del requisito dell'autolegittimazione, travalicando i limiti della colpa e integrando l'elemento psicologico del dolo, che consiste nell'accettazione piena e consapevole, in via preventiva, dell'evento lesivo concretamente verificatosi, realizzando il delitto di cui all'art. 582 cod. pen. (Sez. 4, n. 21799 del 20/04/2010, Rv. 247341, secondo cui integra il reato di lesione personale dolosa la condotta del medico che sottoponga, con esito infausto, il paziente a un trattamento chirurgico al quale costui abbia espresso il proprio dissenso).

Ebbene, sotto questo primo, obbligante profilo, il vincolo di rinvio risulta senza dubbio rispettato: il campo decisionario è stato subito sgombrato dall'ipotesi del delitto colposo, aderendo alle indicazioni della Prima Sezione Penale che, nella sua sentenza rescindente, lo aveva ristretto a due sole ipotesi: omicidio volontario o preterintenzionale; conferendo, altresì, al giudice del rinvio gli strumenti ermeneutici per consentire una scelta corretta e ponderata.

Su tale crinale di discriminare si è mossa correttamente la Corte d'Assise d'Appello, non indulgendo affatto ad una rilettura delle condotte in chiave colposa, come ha eccepito il Procuratore Generale ricorrente, bensì limitandosi a ribadire l'assetto fattuale e giuridico di partenza di una vicenda complessa in cui molti elementi dovevano essere rivalutati.

4.3. Partendo dalle premesse sopra dette, il giudice del rinvio ha *lavorato*, poi, il materiale logico e probatorio rimessogli, alla ricerca della chiave interpretativa che meglio rispecchiasse le indicazioni della sentenza di annullamento della Cassazione.

Orbene, nessuna elusione dei principi enucleati dalla decisione rescindente vi è stata.

Gli *indicatori*, di ordine generale e specifico, riferiti questi ultimi ai fatti in concreto ascritti agli imputati, sono stati valutati per come la Prima Sezione Penale - e la giurisprudenza di legittimità - li intendono.

A partire dalle Sezioni Unite n. 38343 del 24/4/2014, Espenhahn, infatti, si è sostenuta la netta cesura tra colpa e dolo eventuale, battendo molto sulla necessità, al fine di ritenere configurabile il secondo tra i due coefficienti soggettivi, che vi sia prova del fatto che l'autore della condotta si sia confrontato realmente con l'evento verificatosi nel caso concreto, aderendo psicologicamente ad esso, conferendo al momento volontaristico – anche nel dolo eventuale – un ruolo centrale e fondamentale, superando in tal modo la teoria della semplice "accettazione del rischio", intesa come una generica situazione di rischio: l'accettazione deve riferirsi ad un evento definito e concreto che deve essere stato ponderato dall'autore del reato come costo "accettato" dell'azione realizzata per conseguire il fine perseguito.

E nel nostro caso, si tratta di un evento di fortissimo impatto psicologico: la morte del paziente nell'immaginario del medico chirurgo che lo opera; un costo talmente alto, in termini di ricadute complessive sull'autore della condotta, da richiedere una prova estremamente rigorosa anche delle ragioni che abbiano motivato l'adesione interiore ad un simile evento e la sua accettazione.

Nell'ottica delle Sezioni Unite, invero, *l'adesione all'evento* sostituisce, dunque, la tradizionale espressione *dell'accettazione del rischio* e ciò implica non una mera evoluzione lessicale e non soltanto un mutamento di una prospettiva dogmatica, ma una presa di coscienza nuova circa i canoni ermeneutici ai quali fare riferimento nell'indagine sul dolo eventuale, che non poteva continuare ad esistere come ipotesi claudicante di dolo, o evanescente e insidiosa propaggine della colpa (cosciente), ma doveva riprendere la scena volontaristica per riesplorare la valenza definitoria del coefficiente soggettivo doloso di attribuzione della responsabilità e ridare alla relazione essenziale tra volontà e causazione dell'evento, voluta dall'art. 43 cod. pen., quella forza di canone essenziale e definitivo nella configurazione di qualsiasi forma di dolo.

Il percorso tracciato con tale obiettivo dalle Sezioni Unite si è manifestato attraverso l'individuazione di una serie di indicatori che aiutano l'interprete nella non semplice analisi dell'elemento volontaristico del reato: a) la lontananza della condotta tenuta da quella doverosa; b) la personalità e le pregresse esperienze dell'agente; c) la durata e la ripetizione dell'azione; d) il comportamento successivo al fatto; e) il fine della condotta e la compatibilità con esso delle conseguenze collaterali; f) la probabilità di verificazione dell'evento; g) le conseguenze negative anche per l'autore in caso di sua verificazione; h) il contesto lecito o illecito in cui si è svolta l'azione nonché la possibilità di ritenere, alla stregua delle concrete acquisizioni probatorie, che l'agente non si sarebbe trattenuto dalla condotta illecita neppure se avesse avuto contezza della sicura verificazione dell'evento (cosiddetta prima formula di F. I.).

In tali indicatori la Prima Sezione Penale ha lasciato che si specchiassero le fattispecie concrete oggetto del processo, individuando a sua volta specifici elementi rivelatori del dolo eventuale di omicidio, la cui mancanza correttamente è stata interpretata dal giudice

del rinvio come, appunto, la speculare prova dell'allontanarsi delle ipotesi contestate dal paradigma dell'omicidio volontario con dolo eventuale, per essere racchiuse in quello, invece, di omicidio con attribuzione preterintenzionale, certa la volontarietà delle lesioni che si accingevano a procurare ai pazienti i due imputati.

E non vi è dubbio che gli indici concreti esaminati abbiano una consistente e logica valenza in tal senso.

Quanto al canone indicato dalle Sezioni Unite *sub b)*, si sono correttamente messe in risalto nel senso dell'insussistenza, in capo agli imputati, di un'ipotesi di coefficiente soggettivo del tipo "dolo" - sia pur eventuale - la storia e le pregresse esperienze professionali degli imputati: i due chirurghi BM e P avevano la convinzione di essere in grado, sulla base dell'esperienza maturata, di controllare, sotto il profilo dell'evento morte, il rischio operatorio, per quanto ingiustificato, al quale avevano deciso di sottoporre i pazienti.

Risponde al criterio indicatore enunciato dalle Sezioni Unite alla lettera d) l'aver preso in esame il comportamento degli imputati contestuale o immediatamente successivo all'intervento chirurgico causativo del decesso, che si è ritenuto non indicativo di una volontaria accettazione dello specifico evento-morte come "costo", cui si è aderito, dell'azione realizzata, poichè sovente caratterizzato da una fattiva e spontanea attività di soccorso (per quanto non andata a buon fine), come nel caso del tentativo di clampaggio e delle manovre di recupero poste in essere, a seguito dell'emorragia conseguente a lacerazione cardiaca, nel corso dell'intervento operatorio riguardante il paziente AS.

Quanto al parametro *sub f)* della sentenza Espenhahn, anche tale verifica si è risolta in un ulteriore elemento di convincimento circa l'insussistenza del fattore soggettivo del "dolo eventuale": la probabilità oggettiva di accadimento dell'evento, infatti, verificata dal punto di vista (antecedente) dell'agente e della percezione che questi ne aveva avuto, e valutata anche e soprattutto con riferimento all'effettiva incidenza proporzionale dei casi accertati di morte del paziente eziologicamente riconducibili all'intervento operatorio, rispetto al ben più ampio e consistente numero di interventi chirurgici privi di giustificazione ascritti agli imputati nel periodo esaminato, è risultata inidonea in concreto ad integrare l'indicatore di sussistenza del dolo eventuale.

Ed ancora, si è tenuto conto, nella motivazione impugnata, del parametro *sub g)* individuato dalla sentenza delle Sezioni Unite e si è verificato come sussistano evidenti e gravi conseguenze negative anche per gli imputati, autori delle condotte, derivate dalla verifica di ciascun evento-morte in ragione del proprio operato medico; conseguenze prevedibili *ex ante* e diffuse sotto il profilo personale, professionale e del rischio palese di subire gli accertamenti doverosi quanto sistematici dell'autorità giudiziaria in caso di decesso del paziente durante o subito dopo l'operazione; conseguenze che minano dal punto di vista logico - come è stato puntualmente

sottolineato dai giudici d'appello - l'utilità di eseguire operazioni chirurgiche con l'accettazione e l'adesione all'evento morte del paziente quale costo della condotta. Infine, l'indicatore di chiusura contraddistinto dalla lettera h) dell'elenco proposto dalle Sezioni Unite - l'elemento di valutazione controfattuale, sintetizzato nella c.d. prima formula di F - offre anch'esso un piano di verifica negativo, nel caso dei ricorrenti, della prova del dolo eventuale per gli omicidi dei quali sono accusati; la capacità delle concrete acquisizioni probatorie di dimostrare, al di là di ogni ragionevole dubbio, che gli imputati non si sarebbero trattiene dalla condotta operatoria illecita (perché priva di legittimazione medico-chirurgica), neppure se avessero avuto contezza della sicura verifica della morte del paziente, accettandone l'eventualità, non è stata, infatti, ritenuta raggiunta dalla sentenza impugnata. E tale conclusione trova adeguato confronto nella motivazione e convincente trama negli elementi di prova esaminati.

4.4. Da quanto sinora esposto è evidente che l'analisi condotta dalla Corte d'Assise d'Appello di Milano non soltanto non ha violato il vincolo di rinvio ma si è immersa completamente in esso, lasciando che la decisione fosse infusa di quanto già aveva acutamente ed attentamente osservato la sentenza rescindente, la quale, enunciando i criteri concreti dei quali la prima sentenza d'appello non aveva tenuto conto, aveva altresì inevitabilmente indicato al giudice di merito gli elementi di più formidabile valenza probatoria nel senso dell'esclusione del dolo eventuale di omicidio.

Del resto, la Corte di cassazione risolve una questione di diritto anche quando giudica sull'adempimento del dovere di motivazione, sicché il giudice di rinvio, pur conservando la libertà di decisione mediante un'autonoma valutazione delle risultanze probatorie relative al punto annullato, è tenuto a giustificare il proprio convincimento secondo lo schema implicitamente o esplicitamente enunciato nella sentenza di annullamento, restando in tal modo vincolato a una determinata valutazione delle risultanze processuali (*ex multis*, Sez. 2, n. 45863 del 24/9/2019, Marrini, Rv. 277999; Sez. 5, n. 7567 del 24/9/2012, dep. 2013, Scavetto, Rv. 254830) incorrendo altrimenti nel rischio di un altro annullamento, derivante dalla reiterazione del percorso motivazionale già ritenuto inadeguato (Sez. 6, n. 19206 del 10/1/2013, Di Benedetto, Rv. 255122; Sez. 1, n. 26274 del 6/5/2004, Francese, Rv. 228913).

Rispettato tale principio, appare altamente logica la costruzione finale cui pervengono i giudici d'appello: i chirurghi, artefici di una condotta senza dubbio censurabile dal punto di vista giuridico e medico, hanno realizzato ciò che si è accertato per finalità tutte che confliggerebbero con l'adesione all'evento morte come esito del loro operare.

Un tale evento, se diffuso e, appunto, addirittura voluto come conseguenza del loro agire al di sopra e contro le regole professionali, sarebbe in contraddizione con quanto è emerso dalla prova dichiarativa e logica nel corso del processo, poiché avrebbe vanificato, a lungo andare, l'obiettivo di gloria, o meglio vanagloria, che essi si

prefiggevano per le loro carriere, oltre che, ovviamente, quello di profitti sempre maggiori.

4.5. Rientrano, invece, le condotte commesse dagli imputati nel paradigma dell'omicidio preterintenzionale, come già si è in parte anticipato al par. 4.2.

Al netto della contestazione relativa alla morte di AS ritenuta condivisibilmente già oggetto di una pronuncia "a rime obbligate" nel giudizio di rinvio, alla luce di quanto affermato dalla sentenza rescindente circa la difficile conciliabilità del tentativo estremo di salvare la vittima subito dopo l'intervento chirurgico lesivo, attuando manovre di clampaggio e di recupero dell'emorragia provocatasi, la Corte d'Appello ha applicato correttamente anche negli altri tre casi contestati i criteri di configurabilità dello schema normativo dell'art. 584 cod. pen.

Anzitutto si è rilevato come fosse sceso già il giudicato progressivo sul precedente accertamento, svolto nella sentenza d'appello annullata, circa l'assenza di giustificazione degli interventi chirurgici praticati alle vittime, attraverso un'analisi dell'ampia prova dichiarativa, storica e critica che è stata ritenuta logicamente motivata dalla Prima Sezione Penale.

Partendo ancora una volta dalle affermazioni della sentenza n. 34521 del 2010, Huscher, la Corte d'Assise d'Appello evidenzia che, in linea di principio, risponde di omicidio preterintenzionale il medico che sottoponga il paziente ad un intervento, dal quale consegua la morte di quest'ultimo, in assenza di finalità terapeutiche, ovvero per fini estranei alla tutela della salute del paziente, ad esempio provocando coscientemente un'inutile mutilazione ovvero agendo per scopi estranei (scientifici, dimostrativi, didattici, esibizionistici o di natura estetica non accettati dal paziente); ma anche senza che vi sia accertamento della finalità diversa perseguita il medico risponderà di omicidio preterintenzionale qualora l'intervento risulti estraneo ad ogni ipotizzabile scelta terapeutica poiché in questo caso quella che viene a mancare è la stessa natura ontologica dell'*atto medico* che, privo della finalità terapeutica, cessa di essere tale.

Dunque, il medico che leda, senza giustificazione terapeutica alcuna, nel corpo o nella mente, la persona del paziente realizza il fatto tipico del delitto di lesioni volontarie, ovvero del delitto di omicidio preterintenzionale qualora dalle lesioni derivi la morte del paziente, ovvero ancora del delitto di omicidio volontario se agisce con atto non terapeutico nel quale, come si è visto, secondo i criteri dettati dalle Sezioni Unite nel 2014, possa desumersi la volontarietà, sotto il profilo del dolo eventuale, dell'adesione psichica all'evento morte, inteso come "costo accettato" della propria condotta.

Al contrario, non risponde di omicidio preterintenzionale, nonostante l'esito infausto, il medico che sottoponga il paziente ad un trattamento non consentito ed in violazione delle regole dell'arte medica, quando nella sua condotta sia rinvenibile una finalità terapeutica, o comunque la terapia sia inquadrabile nella categoria degli atti medici, poiché in tali casi la condotta non è diretta a ledere, e l'agente, se cagiona la morte del

paziente, risponderà di omicidio colposo ove l'evento sia riconducibile alla violazione di una regola cautelare.

Orbene, richiamando il Collegio quanto già esposto circa la coerente esclusione del dolo eventuale di omicidio volontario nel caso delle condotte contestate agli imputati, deve sottolinearsi come la Corte di merito abbia ben evidenziato le ragioni sulla base delle quali ha ritenuto fosse sceso il giudicato parziale sull'assenza oggettiva di giustificazione medico-chirurgica degli interventi praticati, confermando la sussistenza della prova di qualsiasi finalità terapeutica nell'operato di BM e P, individuandone, peraltro, anche le diverse ragioni a fondamento: a far da guida, infatti, agli interventi chirurgici praticati non solo sulle vittime delle contestazioni oggi in esame ma anche a quella consistente serie di attività operatorie realizzate nell'ambito temporale di riferimento non è stato "il bene e l'interesse del paziente bensì il meccanismo di retribuzione proporzionalmente crescente con l'accrescersi numerico degli interventi effettuati, in ragione del correlativo incremento dei rimborsi corrisposti alla struttura clinica S dalla sanità pubblica" (cfr. pag. 27 del provvedimento impugnato).

Nei quattro casi ancora sottoposti al giudice di rinvio, infatti, la Prima Sezione Penale aveva sostanzialmente rigettato i motivi di ricorso sia sulla sussistenza del nesso causale tra la condotta chirurgica e il decesso, sia sulla "natura insensata" sotto il profilo medico degli interventi praticati nei confronti delle vittime, ritenendo le ragioni difensive proposte una sollecitazione ad ottenere letture alternative dei fatti e delle risultanze istruttorie.

La sentenza rescissoria, pertanto, ha anzitutto confermato che la condotta degli imputati ha contribuito ad accelerare gli eventi morte di pazienti già con situazioni patologiche che lasciavano basse aspettative di vita, sicché il loro decesso è stato ritenuto causalmente riconducibile alle avventate operazioni alle quali erano stati sottoposti.

Quindi, ha richiamato i pareri scientifici e le prove in atti sull'inutilità e sull'incongruità degli interventi chirurgici praticati, certamente tali secondo un'indicazione già emersa dalla pronuncia rescindente, soffermandosi sulla consapevolezza da parte degli imputati di tale "inutilità" e dannosità, per esplorare il coefficiente soggettivo del reato di omicidio. Invero, questa è la parte di meno piana lettura della sentenza impugnata, che, pur analizzando ciascun episodio omicidiario dettagliatamente, assumendo - sulla base della giurisprudenza citata - la sussistenza del dolo di lesioni come dato certo, derivandola dalla prova rassicurante raggiunta nel processo, ed oramai "chiusa" dal giudicato, dell'inutilità degli interventi chirurgici praticati e della loro non rispondenza ad indicazioni terapeutiche, rievoca poi la ricostruzione dell'atteggiamento psicologico dei due imputati che, secondo i giudici, per spavalderia e autoreferenzialità eccessiva, non hanno mai ritenuto di operare al di fuori del consentito secondo la scienza medica, preoccupandosi esclusivamente di escludere quello di omicidio volontario.

Peraltro, ciò è spiegabile in ragione dell'alternativa obbligata posta dalla sentenza di annullamento in modo stringente e relativa alla contrapposta configurabilità del reato di

omicidio preterintenzionale ovvero di quello volontario con dolo eventuale, sicchè, una volta escluso quest'ultimo, giocoforza la Corte d'Assise d'Appello ha ritenuto provato il primo, basandosi, come si è sottolineato più volte, sulle affermazioni al riguardo già solide della pronuncia rescindente e coperte dal giudicato quanto alla non rispondenza di tutti gli interventi praticati alle vittime ad indicazioni terapeutiche, nonché – come si è visto – alla loro relazione causale con i decessi dei pazienti.

E tuttavia, si comprende che proprio le laconiche considerazioni in diritto che chiudono le ampie ricostruzioni in fatto proposte dalla sentenza rescissoria per ciascuna delle contestazioni hanno indotto il Procuratore Generale a dubitare, sia pur infondatamente, come detto, della reale comprensione del vincolo di rinvio da parte della Corte d'Assise d'Appello e a spingerlo a sostenere che una corrente profonda di convincimento corresse lungo la motivazione della sentenza impropriamente e portasse alla non ammessa propensione per una configurazione dei fatti come colposi.

5. La circostanza aggravante del nesso teleologico.

5.1. Il secondo motivo di ricorso del Procuratore Generale è fondato.

È dedotta la violazione dell'art. 597, comma primo, cod. proc. pen. per avere i giudici del rinvio escluso la circostanza aggravante del nesso teleologico in relazione agli omicidi per i quali gli imputati sono stati condannati ed avuto riguardo al reato di truffa commesso ai danni del Servizio Sanitario nazionale.

Il ricorrente ha evidenziato che il corrispondente punto, nella precedente decisione già oggetto di annullamento da parte della Cassazione, non era stato toccato dalla sentenza rescindente.

L'eccezione è fondata e non rilevano al riguardo le osservazioni contenute nelle memorie depositate dagli imputati.

La sentenza rescindente ha richiesto una nuova valutazione solo della configurabilità della fattispecie di omicidio volontario piuttosto che di quella di omicidio preterintenzionale, "aprendo" il rinvio ai diversi esiti sanzionatori che eventualmente fossero conseguiti ad una differente qualificazione giuridica dei fatti, nonché alla rivalutazione dei motivi difensivi ritenuti "assorbiti" ma espressamente indicati dalla Prima Sezione Penale nel diniego delle attenuanti generiche, avuto riguardo alla posizione dell'imputato BM , e nel mancato riconoscimento della prevalenza delle stesse attenuanti sull'aggravante del nesso teleologico con il reato di truffa con riferimento all'allora ricorrente P .

Quanto a quest'ultima aggravante, della sua sussistenza neppure le difese degli imputati avevano dubitato, né tantomeno essa aveva fatto parte del perimetro dell'annullamento della Cassazione, che ha riguardato, come detto, il diverso aspetto del giudizio di bilanciamento, per P (ma eventualmente per lo stesso BM , se fosse stato rivisto il precedente diniego delle circostanze attenuanti generiche in senso più

favorevole per l'imputato), delle circostanze ex art. 62-bis cod. pen. con l'aggravante ex art. 61, comma primo, n. 2, cod. pen.

Detto altrimenti, la sussistenza della circostanza aggravante del nesso teleologico tra i più reati di omicidio preterintenzionale contestati e quelli di truffa, dichiarati prescritti, non era in gioco nel giudizio di rinvio, limitato, per espressa indicazione della sentenza rescindente, al motivo riferito al diniego delle circostanze attenuanti generiche proposto nell'interesse di BM ed a quello sul "mancato riconoscimento della prevalenza delle stesse sulla aggravante del nesso teleologico" per P, entrambi assorbiti, per come circoscritti, però, dalla precisa indicazione della sentenza di annullamento, dal rinvio per la rideterminazione della pena conseguente a quello sulla qualificazione giuridica delle condotte come omicidio volontario o preterintenzionale.

Ebbene, è vero che il giudice di rinvio è vincolato, ai sensi dell'art. 624 cod. proc. pen., alla decisione della Corte di cassazione limitatamente a ciò che concerne le questioni di diritto decise, ma non in ordine a questioni che la Corte non ha deciso, dichiarando i relativi motivi assorbiti in quello accolto con la pronuncia di annullamento (cfr., in passato, in relazione alla precedente disposizione vigente dell'art. 546 del codice di rito del 1930, Sez. 2, n. 2812 del 25/10/1991, dep. 1992, Mastroleo, Rv. 189311; Sez. 4, n. 2476 del 28/10/1985, dep. 1986, Barbagallo, Rv. 172246) e la questione assorbita è demandata, senza alcun vincolo, all'esame del giudice del rinvio sempre che abbia fatto parte anche dei motivi d'appello.

Tuttavia, la questione assorbita non può essere ampliata indiscriminatamente, come è stato fatto nel caso di specie dal giudice del rinvio, sicché dall'essere stata demandatagli la valutazione sul giudizio di bilanciamento tra circostanze aggravanti ed attenuanti, perché assorbita dall'accoglimento di un motivo principale relativo alla qualificazione giuridica del reato, si giunga a rivedere la decisione sulla stessa sussistenza dell'aggravante che doveva essere bilanciata.

Tanto più che nell'atto di appello non si era fatto motivo della *sussistenza* dell'aggravante del nesso teleologico ma soltanto, BM, aveva eccepito il vizio di motivazione avuto riguardo al diniego delle circostanze attenuanti generiche e P aveva impugnato il bilanciamento equivalente tra le concesse circostanze attenuanti generiche e la stessa aggravante, chiedendo la prevalenza delle attenuanti.

La valutazione sulla sussistenza dell'aggravante del nesso teleologico, pertanto, doveva essere ritenuta coperta da giudicato dai giudici del rinvio, secondo la regola del "giudicato cd. progressivo", nei confronti di entrambi gli imputati.

A proposito di tale istituto, sono ancora attuali le affermazioni e le categorie logico-giuridiche dettate dalle Sezioni Unite nella sentenza Sez. U, n. 4460 del 19/1/1994, Cellerini, Rv. 196886-87, secondo cui, con un ragionamento valido sia in relazione alla disposizione di cui all'art. 624 dell'attuale codice di rito che a quella di cui all'art. 545 del codice processuale del 1930, per "parti non annullate della sentenza" devono intendersi

quelle in ordine alle quali si è ormai del tutto esaurita ogni possibilità di decisione del giudice di merito e, contestualmente, completato l'iter processuale e che hanno, così, acquistato, perché definitive, "autorità di cosa giudicata", mentre il rapporto di "connessione essenziale" tra parti annullate e parti non annullate della sentenza deve intendersi come necessaria interdipendenza logico giuridica tra le parti suddette, nel senso che l'annullamento di una di esse provochi inevitabilmente il riesame di altra parte della sentenza seppur non annullata.

Ebbene, nel caso di specie, certamente l'annullamento della sentenza della Corte d'Assise d'Appello deciso dalla Prima Sezione Penale, essendo relativo alla qualificazione giuridica dei fatti come omicidio volontario ovvero omicidio preterintenzionale, non implica necessaria interdipendenza logico-giuridica della parte di pronuncia riferita alla sussistenza di un'aggravante (quella del nesso teleologico con i reati di truffa pure contestati ed oramai prescritti) mai neppure impugnata dalle parti e non coinvolta nella motivazione rescindente, né implicitamente né espressamente e neppure ricompresa nella formula letterale del rinvio riferita al mero giudizio di bilanciamento della stessa aggravante con le attenuanti riconosciute ad uno degli imputati.

Infine, nessun collegamento essenziale sussiste tra la riformulazione del giudizio di bilanciamento suddetto, cui puntava il motivo dichiarato assorbito dalla sentenza rescindente, e la revisione della valutazione positiva sulla stessa sussistenza dell'aggravante poi erroneamente esclusa nel giudizio di rinvio: la prima è una conseguenza della seconda che, dunque, è sopravvissuta all'annullamento in quanto affermazione autonoma e preliminare, che fungeva da presupposto al giudizio di bilanciamento.

Le conclusioni alle quali giunge il Collegio trovano conferma anche nella giurisprudenza di legittimità più recente ed attenta sul tema.

Ed infatti, si è affermato che la cognizione del giudice del rinvio riguarda il nuovo esame non solo del profilo censurato, ma anche delle questioni *discendenti* dalla sua rivalutazione secondo un rapporto di interferenza progressiva e dichiarate assorbite nella pronuncia di annullamento. La necessaria nuova verifica del tema assorbito, stretto da un rapporto di pregiudizialità logica con il tema assorbente sul quale deve rinnovarsi l'esame, impone, altresì, la progressiva verifica delle *questioni dipendenti* che da quella premessa traggono il proprio caposaldo argomentativo (Sez. 6, n. 49750 del 4/7/2019, Diotallevi, Rv. 277438).

Premesso che la devoluzione al giudice del rinvio della *res iudicanda*, che si determina in seguito alle pronunce di annullamento, va effettivamente riguardata con riferimento al principio di *formazione progressiva del giudicato* e, dunque, alla eventuale stabilizzazione di determinati punti devoluti alla Corte di legittimità e dalla medesima decisi, dei quali è preclusa la successiva valutazione, ed al correlativo ambito di cognizione del giudice *ad quem* (cfr. da ultimo, per tutte, Sez. 5, n. 5509 del 08/01/2019, Castello, Rv. 275344;

Sez. 5, n. 39786 del 11/7/2017, Zordan, Rv. 271074), nel guado del rapporto tra la dinamicità della devoluzione e la fissità del limite costituito dai punti ormai intangibili come risultanti dall'esito della decisione di annullamento, si pone l'ulteriore questione dell'assorbimento delle questioni dipendenti dalla soluzione dei temi sui quali la Corte di legittimità richiede al giudice di merito una rinnovata valutazione.

L'individuazione dei punti ormai intangibili e la definizione delle questioni assorbite circoscrive, in seguito all'annullamento, il rinnovato potere-dovere di accertamento del giudice di merito quale giudice del rinvio, potere ulteriormente circoscritto dal divieto di reiterazione dell'errore ritenuto sussistente nel giudizio rescindente o di riproposizione dello schema motivazionale annullato, come già sottolineato in precedenza (cfr., tra le altre, le citate Sez. 6, n. 19206 del 10/1/2013, Di Benedetto, Rv. 255122; Sez. 1, n. 26274 del 6/5/2004, Francese, Rv. 228913).

Tuttavia, la cognizione del giudice del rinvio, circoscritta da tali limiti negativi e pienamente riespansa non solo in relazione al nuovo esame del profilo censurato, ma anche a tutte le questioni che dalla rivalutazione del medesimo discendano secondo un logico rapporto di inferenza progressiva e che ne risultano, pertanto, "assorbite", si estende fino alle *questioni dipendenti* che da quella premessa, rivalutata, traggono il loro caposaldo argomentativo, imponendone la progressiva verifica, ma non certo alle *questioni presupposte* a quelle assorbite (come è nel caso di specie).

Deve, pertanto, affermarsi il seguente principio di diritto: *nel giudizio di rinvio conseguente all'annullamento parziale della sentenza d'appello per vizio di motivazione riferito alla ritenuta sussistenza del dolo di omicidio volontario ed alla qualificazione giuridica del reato in termini di omicidio volontario piuttosto che di omicidio preterintenzionale - vizio da cui è dipesa la devoluzione anche del punto della sentenza relativo alla rideterminazione della pena - non è consentito al giudice del rinvio escludere un'aggravante relativa alla condotta, comunque qualificata, già ritenuta sussistente dalla pronuncia annullata e non impugnata sotto tale aspetto con l'atto d'appello, nel caso in cui la sentenza di annullamento si sia limitata a dichiarare assorbito il motivo difensivo riferito alla sola eccezione sul mancato bilanciamento prevalente tra tale aggravante e le circostanze attenuanti generiche riconosciute all'imputato, poiché in relazione all'affermata sussistenza di detta aggravante deve ritenersi formato il giudicato.*

A tale affermazione consegue che la sentenza impugnata deve essere annullata limitatamente alla parte in cui ha ritenuto insussistente l'aggravante di cui all'art. 61, comma primo, n. 2, cod. pen. con riferimento a tutte e quattro le contestazioni oggetto del giudizio di rinvio, dovendosi ritenere l'avvenuto passaggio in giudicato della statuizione relativa alla sua configurabilità nei confronti degli imputati, già derivato dall'annullamento parziale disposto con sentenza della Prima Sezione Penale n. 14776 del 2018.

Pertanto, vi è necessità di disporre rinvio ad altra Sezione della Corte d'Assise d'Appello di Milano affinché proceda alla rideterminazione del trattamento sanzionatorio nei confronti degli imputati sulla base del presupposto della sussistenza dell'aggravante suddetta, avuto riguardo a tutte le imputazioni loro contestate.

5.2. Il terzo motivo del ricorso del Procuratore Generale, dedicato a ribadire le ragioni di sussistenza della circostanza ex art. 61, comma primo, n. 2, cod. pen. anche approfondendo il merito della questione, è assorbito dalla constatazione preliminare del passaggio in giudicato della relativa statuizione e del divieto di rivalutazione della stessa da parte del giudice del rinvio nella pronuncia rescissoria seguita all'annullamento disposto con la sentenza n. 14776 del 2018 della Prima Sezione Penale.

In proposito, le osservazioni contenute nelle memorie depositate dagli imputati per ribattere alle ragioni contenute nel ricorso del PG e relative all'insussistenza delle contestazioni di truffa ed alla correttezza del ragionamento logico-giuridico seguito dalla sentenza impugnata per escludere l'aggravante del nesso teleologico dipendente dalla configurabilità dei reati di truffa suddetti, si infrangono dinanzi al muro costituito dalle statuizioni definitivamente passate in giudicato in punto di sussistenza dell'aggravante e da quelle, egualmente definitive, sull'estinzione di tali reati per prescrizione.

Priva di fondamento, peraltro, è anche l'osservazione contenuta nel ricorso di PFP

e relativa al fatto che i reati di truffa costituenti l'orizzonte finalistico dell'aggravante teleologica contestata ad entrambi gli imputati siano prescritti.

Deve essere ribadito, infatti, che la circostanza aggravante del nesso teleologico, prevista dall'art. 61, comma primo, n. 2, cod. pen., sopravvive all'eventuale estinzione del reato fine (Sez. 1, n. 15494 del 23/11/1988, dep. 1989, Buda, Rv. 182492; Sez. 6, n. 10567 del 31/5/1983, Bellin, Rv. 161615) anche per prescrizione, in quanto la predetta causa estintiva non incide sul fatto complessivamente contestato (Sez. 5, n. 6488 del 24/1/2005, Di Flayio, Rv. 231423).

Il vincolo teleologico è infatti un elemento circostanziale specializzante della fattispecie aggravata, ha carattere immanente ed è insensibile a situazioni estrinseche e successive del reato concorrente, che, anche se non perseguibile, ha già spiegato in modo irreversibile la funzione aggravatrice del reato in vista o in dipendenza del quale sia stato commesso (Sez. 3, n. 4429 del 15/2/1982, Riva, Rv. 153460) ed è configurabile anche quando il reato-fine sia perseguibile a querela di parte e questa non sia stata presentata, essendo irrilevante l'applicazione di una causa di improcedibilità (Sez. 4, n. 36971 del 1/7/2003, Piovini, Rv. 226375).

6. Il ricorso dell'imputato BM

Il ricorso di PBM

è inammissibile perché manifestamente infondato.

La sentenza motiva ampiamente sul diniego delle circostanze attenuanti generiche e sulla dosimetria sanzionatoria, nè può farsi ricorso per desumere l'erroneità della

determinazione della pena inflitta ad un espediente retorico suggestivo quanto irrilevante e fallace come la presunta propensione del giudice di rinvio ad ipotizzare a carico degli imputati una responsabilità solo colposa, propensione che sarebbe stata frenata soltanto dal giudicato sul tema derivante dalla sentenza rescissoria della Cassazione (che ha – come noto – escluso il coefficiente di attribuzione soggettiva colposa, lasciando che la scelta potesse essere fatta unicamente tra la fattispecie dolosa a dolo eventuale e quella preterintenzionale), ma che avrebbe dovuto guidare la rimodulazione della pena inflitta al ricorrente verso i limiti minimi edittali.

Invero, da un lato si è già in precedenza chiarito come non vi sia stata affatto, da parte dei giudici di rinvio, una malcelata volontà di non aderire a quanto ricostruito dal punto di vista giuridico dalla Corte di cassazione nella sentenza di annullamento, ma, anzi, essi ne hanno voluto esaltare le radici di fatto sulle quali si basa, ripercorrendole e prendendo posizione, nel caso di specie, per una chiara evidenza della responsabilità preterintenzionale piuttosto che volontaria e dolosa, avuto riguardo agli omicidi pur causati.

Dall'altro, la Corte d'Assise d'Appello ha ampiamente motivato sulle ragioni che l'hanno indotta a non concedere le attenuanti generiche all'imputato ricorrente, il quale non soltanto partecipa a pieno titolo del "sistema S" che, attraverso i suoi protagonisti, ricercava profitti tenendo in scarso conto la salute e la stessa vita dei pazienti, ma che di tale sistema era "anima" consapevole, volta continuamente e spregiudicatamente ad alimentarlo, come risulta dalla piattaforma probatoria ampiamente illustrata nel provvedimento impugnato e nella stessa sentenza di annullamento della Corte di cassazione da cui è derivato il presente giudizio di rinvio.

7. All'inammissibilità del ricorso segue, ai sensi dell'art. 616 cod. proc. pen., la condanna del ricorrente PPBM, che lo ha proposto, al pagamento delle spese processuali nonché, ravvisandosi profili di colpa relativi alla causa di inammissibilità (cfr. sul punto Corte Cost. n.186 del 2000), al versamento, a favore della cassa delle ammende, di una somma che si ritiene equo e congruo determinare in euro 3.000.

7.1. Il ricorrente BM deve essere condannato, altresì, in solido con il responsabile civile I s.p.a., al pagamento delle spese sostenute dalle parti civili costituite che liquida rispettivamente in: euro tremila in favore della parte civile Regione X; euro tremila in favore della parte civile A; euro tremila in favore della parte civile M; nonché in euro cinquemilatrecento in favore della parte civile MS.

P. Q. M.

Annulla la sentenza impugnata senza rinvio limitatamente all'esclusione dell'aggravante di cui all'art. 61, n. 2, cod. pen. e con rinvio ad altra Sezione della Corte d'Assise d'Appello di Milano quanto al trattamento sanzionatorio.

Rigetta nel resto il ricorso del PG.

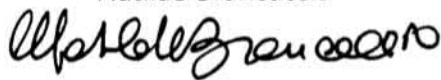
Dichiara inammissibile il ricorso di BM che condanna al pagamento delle spese processuali e della somma di euro tremila in favore della Cassa delle ammende.

Condanna il ricorrente BM, in solido con il responsabile civile I .p.a., al pagamento delle spese sostenute dalle parti civili costituite che liquida rispettivamente in: euro tremila in favore della parte civile Regione X ; euro tremila in favore della parte civile A ; euro tremila in favore della parte civile MD , nonché in euro cinquemilatrecento in favore della parte civile MS .

Così deciso il 24 settembre 2019.

Il Consigliere estensore

Matilde Brancaccio



Il Presidente

Eduardo de Gregorio

