

della [redacted] nell'eventuale giudizio dibattimentale sollecitato dall'opponente; ed invero, data per scontata - sulla scorta delle conclusioni rassegnate come in atti dal c.t. incaricato dal P.M. - la delimitazione del *thema decidendum* alle sole lesioni (la frattura scomposta del femore) cagionate all'anziano paziente [redacted], asseritamente per colpa, a seguito di una caduta dal letto dell'ospedale in cui il medesimo si trovava ricoverato per problematiche di natura neurologica, le due indagate dovrebbero essere chiamate a risponderne, nell'ottica fatta propria dall'opponente e avversata dal P.M. nella sua richiesta (oltre che, ovviamente, dai difensori delle stesse [redacted] e [redacted]), per aver omesso di praticare, con le dovute diligenza, perizia e prudenza, i controlli e la vigilanza del caso sul medesimo [redacted]; e ciò *a fortiori*, stando a quanto sostenuto dall'opponente, in ragione dell'indicazione terapeutica del "contenzionamento" annotata in cartella clinica dal medico, [redacted], al momento dell'arrivo in reparto del predetto paziente, presentatosi in stato di agitazione. Il punto saliente della vicenda, tuttavia, è costituito dalla constatazione, ricavata dalle medesime risultanze della cartella clinica in atti, che quell'originaria indicazione era stata superata, nei fatti, da reiterati tentativi di "mobilizzazione" del paziente durante le circa tre settimane trascorse dal suo ingresso in reparto, praticati senza che l'ordine di contenzionamento fosse mai stato espressamente revocato da chi di dovere: un sintomo evidente, questo, che erano venute meno, grazie alle terapie praticate, le esigenze di immobilizzazione forzata connesse all'iniziale stato di agitazione presentato dal paziente. Né deve stupire che il personale del reparto, tra cui le medesime [redacted] e [redacted], abbiano preso l'iniziativa di rimuovere la contenzione praticata a [redacted] pur senza un'espressa indicazione medica al riguardo, posto che l'eventuale protrazione di quella condizione di forzata immobilità del paziente pur senza la costante verifica della relativa necessità avrebbe potuto comportare, in ipotesi, una denuncia delle medesime indagate per violenza privata, in assenza di qualsivoglia causa di giustificazione idonea a scriminare tale condotta. E' un fatto acclarato, insomma, che [redacted] avesse riacquisito una certa capacità di movimento autonomo, pur con gli ausili del caso, nei giorni immediatamente precedenti l'evento dal quale sono certamente derivate le gravi lesioni accertate come in atti. In tale contesto, non si vede quale peculiare addebito di negligenza, imprudenza o imperizia possa essere configurato a carico della [redacted] e/o della [redacted], posto che la persona offesa [redacted] da giorni non era, di fatto, sottoposta a contenzionamento per il sensibile miglioramento delle sue

condizioni generali; e allora la sua caduta dal letto pare essere stata di natura accidentale, essendosi probabilmente verificato che egli, nel comprensibile - seppur avventato - tentativo di mettere alla prova le proprie residue capacità di deambulazione autonoma, ha cercato di levarsi dal letto di ricovero senza chiedere la dovuta assistenza a una delle due infermiere di turno presenti in quel momento nel reparto, la [redacted] e la [redacted]. Per altro verso, risulta annotato nel diario clinico, alla data del fatto, che [redacted] "scendeva dal letto" e non presentava, a quel momento, mezzi di contenzione in atto: il che, lungi dall'avvalorare la tesi sostenuta dall'opponente - non corroborata da esigenze terapeutiche o genericamente cautelari, posto che nei giorni precedenti all'evento non v'è traccia di sintomi di agitazione psicomotoria di sorta che ne imponessero l'adozione -, riscontra semmai la fondatezza degli argomenti addotti dal P.M. a sostegno della richiesta di archiviazione in esame, nel cui ambito scolora totalmente la questione della posizione delle sponde del letto di ricovero di [redacted] al momento della sua caduta dal letto di ricovero. Dal medesimo diario clinico emerge, ancora, che lo stesso [redacted] era piuttosto aduso, per una più che naturale - ancorchè non giustificata in un soggetto della sua età - intolleranza verso l'immobilità forzata, a cercare di scendere dal letto di ricovero, nel tentativo di conquistare un po' di agognata libertà e autonomia di movimento, e a procurarsi, in tal modo, cadute accidentali puntualmente annotate (nelle date del [redacted], del [redacted] e del [redacted]; vedi i richiami *ad haec* contenuti nella relazione in atti a firma del c.t. del P.M.);

ritenuto, in definitiva, che l'evento - la caduta dal letto - al quale sono certamente connesse, sul piano eziologico, le lesioni personali occorse a [redacted] non sia ascrivibile a colpa della [redacted] e/o della [redacted], mancando in atti il riscontro di ogni potenziale addebito a loro carico sotto il profilo della relativa prevedibilità e prevenibilità - a meno di ipotizzare che le due dovessero, alternativamente tra loro, stazionare nei pressi del solo letto (fra i numerosi presenti in reparto) occupato dall'anziano paziente, pur in assenza di ogni sintomo di una sua incipiente alterazione psicomotoria, al fine di impedire che egli si determinasse a inopinati tentativi di scendere autonomamente dal letto di ricovero, magari "aggirando" dal fondo le relative sponde pur alzate (come puntualmente annotato in occasione della successiva, analoga caduta del [redacted]) -; ciò che da un lato comporta l'archiviazione del procedimento, e dall'altro non esclude, com'è ovvio, che possa