

12000

12 MERLINI

1216

N. 2846/90 R.G. notizie di reato

N. 204/91 Reg. Sent.

N. 36/91 R.G. N.C.

Data del deposito

Data di irrevocabilità

N. Reg. Esec.

N. Campione Penale
Redatta scheda il

V.to PG
in data
7.5.91

TRIBUNALE DI BOLOGNA

SENTENZA

(art. 544 e segg. C.P.P.)

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale di BOLOGNA Sez. II^a composto da:

DOTT. SERGIO CORNIA Presidente EST.

DOTT. GIOVANNI ROMEO Giudice

DOTT. MARGHERITA CHIAPPELLI Giudice EST.

Con l'intervento del P.M. Dr. ATTILIO DARDANI in sostituzione di GUIDO GUCCIONE

e di: AVV. M. MERLINI E AVV. L. STORTONI per entrambi gli imputati

Con l'assistenza di: GRAZIELLA ZIRONDELLI COLLABORATORE

alla pubblica udienza del 3 MAGGIO 1991 ha pronunziato e pubblicato mediante lettura del dispositivo la seguente

SENTENZA

nei confronti di:

ANTONUCCI GIORGIO, n. Lucca il 24.2.1933, res. Firenze, via Manfredo Fanti n.13;

LIBERO PRESENTE

VENTURINI ERNESTO, n. La Spezia il 26.4.42, res. Trieste, domic. Imola, via Venturini n.4;

LIBERO PRESENTE

I M P U T A T O

ENTRAMBI GLI IMPUTATI:

del delitto di cui all'art.591 C.P. aggravato ai sensi del 3° comma, per aver omesso (Antonucci in qualità di medico curante, Venturini di direttore dell'Istituto "Lolli"), in contrasto con l'obbligo di custodia e cura, di esercitare il controllo necessario sull'uscita dall'Istituto Psichiatrico "Lolli" di Imola del Sig. Orsi Corrado, affetto da schizofrenia cronica con grave impoverimento delle prestazioni intellettive e pertanto incapace di provvedere a se stesso, così realizzando la condotta di abbandono temporaneo, prevista dall'art. predetto, idonea a determinare uno stato di pericolo per l'incolumità della persona incapace a cui è casualmente seguita la morte dell'Orsi Corrado, avvenuta per l'incidente in Imola il 3.12.1988.

Le parti hanno concluso come segue: Il P.M. CHIEDE N.D.P. per entrambi gli imputati perchè il fatto non sussiste.
L'avv. MERLINI chiede l'assoluzione con la più ampia formula per entrambi gli imputati.
L'avv. STORTONI si associa a quanto già richiesto dal codifensore.

1. Il Sig. Corrado Orsi, investito da un'automobile mentre camminava lungo una strada alla periferia di Imola, è deceduto nell'incidente il 3 dicembre 1988. L'automobile era guidata dal sig. Nevio Zalambani, poi rinviato a giudizio per rispondere di omicidio colposo. Nella prima udienza il procedimento nei suoi confronti è stato definito in seguito al "patteggiamento" sulla pena, chiesto dall'imputato e accettato dal P.M.

E' proseguito invece il contestuale procedimento iniziato nei confronti del dott. Giorgio Antonucci, primario del reparto autogestito dell'Istituto Psichiatrico Lolli di Imola, e del dott. Ernesto Venturini, responsabile dei servizi di salute mentale dell'U.S.L. di Imola, entrambi imputati di abbandono di persona incapace. Corrado Orsi era infatti internato fin dall'età di diciassette anni presso l'ospedale psichiatrico Lolli e nel dicembre del 1988 era ricoverato nel reparto diretto dal dott. Antonucci. I due medici sono accusati, in particolare, di avere, in contrasto con l'obbligo di custodia e di cura, ommesso di esercitare il controllo necessario per impedire a Corrado Orsi di uscire dall'Istituto, essendo il paziente affetto da "schizofrenia cronica con grave impoverimento delle prestazioni intellettive e pertanto incapace di provvedere a se stesso".

Per quanto riguarda il dott. Venturini, si deve osservare subito che esso, per le funzioni esercitate, era estraneo al rapporto tra il malato di mente e il suo medico curante e non aveva alcuna possibilità di svolgere un controllo diretto sulla condotta di un qualsiasi paziente dell'ospedale psichiatrico. Il dott. Venturini aveva soltanto il potere di impartire disposizioni di carattere generale sull'organizzazione del trattamento dei malati di mente e di vigilare sull'osservanza di tali disposizioni e delle norme di legge che disciplinano la materia. Non sembra possibile ricollegare all'esercizio (o al mancato esercizio) di queste funzioni una qualsiasi responsabilità per abbandono di incapace. Nei confronti del dott. Venturini perciò l'accusa, anche alla luce di un primo esame sommario, appare difficilmente sostenibile.

2. L'accusa era fondata soprattutto su una perizia redatta dal prof. Augusto Balloni e dal dott. Roberto Martelli.

I periti erano stati invitati ad accertare, mediante l'esame della documentazione già acquisita o acquisibile, "se le condizioni psicofisiche dell'Orsi gli consentissero l'uscita a qualsiasi ora del

giorno e se il paziente fosse effettivamente autonomo ed in grado di gestirsi". E la risposta che i periti avevano data, dopo avere esaminato la documentazione clinica e senza svolgere altri accertamenti (d'altronde non espressamente richiesti nè autorizzati) era stata negativa. Corrado Orsi, secondo i periti, "non era autonomo ed in grado di gestirsi" a causa delle sue condizioni psicopatologiche" e di un deficit uditivo di notevole grado e quelle medesime condizioni (schizofrenia cronica, con grave impoverimento delle funzioni intellettive, con estremo distacco dalla realtà e con grave deficit uditivo) non consentivano a Corrado Orsi di uscire a qualunque ora del giorno.

I periti, in particolare, osservano: 1) che, durante le degenze in ospedali psichiatrici (prima per circa un anno, all'ospedale Roncati di Bologna e poi, ininterrottamente, dal 1952 presso l'istituto psichiatrico Lolli di Imola) Corrado Orsi aveva presentato sintomi di una schizofrenia che poi era andata evolvendo verso la disorganizzazione della personalità, ossia verso un'estrema compromissione delle attività sociali e un grave "impoverimento delle capacità produttive e intellettive", fino a stabilizzarsi in un quadro clinico tipico della schizofrenia cronica; questo quadro, secondo i periti è sufficientemente descritto nelle cartelle cliniche, nonostante la scarsità delle annotazioni; 2) che Corrado Orsi era talmente impoverito sul piano intellettuale che, quando era entrato nell'ospedale Lolli, era stato ricoverato con una diagnosi di "frenastenia"; 3) che Corrado Orsi era affetto anche da otite cronica e perciò quasi completamente sordo; 4) che, infine, altri atti non inseriti nella cartella clinica provano che Corrado Orsi era incapace di intendere e di volere e di svolgere un lavoro proficuo.

Le conclusioni dei periti d'ufficio sono criticate dal consulente degli imputati, dott. Vittorio Melega, che, da un lato, considera troppo generica e scientificamente inaccettabile la diagnosi di schizofrenia e, dall'altro, osserva che la diagnosi era fondata su dati insufficienti mentre altri dati, che avrebbero potuto portare a conclusioni diverse da quelle dei periti d'ufficio, erano stati, dai periti, trascurati.

3. Il confronto indiretto tra i consulenti ha consentito di stabilire, prima di tutto, che, in realtà, le divergenze riguardano l'interpretazione dei dati piuttosto che i principi. Il dott. Melega sostiene nella sua deposizione che tutta la cultura psichiatrica ha ormai riconosciuto i gravi effetti della "istituzionalizzazione", ossia del ricovero coatto seguito dall'isolamento prolungato dei malati di mente in un istituto e la validità delle esperienze che, secondo "modelli organizzativi aperti", consentono al malato di mente di conoscere la realtà esterna all'istituto e di usufruire di spazi di libertà. Il dott. Melega afferma inoltre che quella malattia che era conosciuta come "schizofrenia" (mentre ora si preferisce parlare, al plurale, di "schizofrenie", per indicare le diverse forme di manifestazione della malattia) può accompagnarsi anche a "livelli elevati di socialità e di capacità intellettiva" (verb. pag. 96). I periti d'ufficio, d'altra parte, non hanno mai affermato che le teorie esposte dal dott. Melega e, del resto, recepite nella legge 180/1978, non siano corrette e neppure sostengono che lo schizofrenico non possa conservare una relativa integrità della memoria e dell'intelligenza e, quindi, mantenere un discreto contatto con la realtà (v. perizia pagg. 23-24 e deposiz. prof. Balloni e dott. Martelli, pagg. 47 e 62 del verbale). I periti ritengono però che la malattia mentale dalla quale era affetto Corrado Orsi, aggravata dalla diminuzione dell'udito, avesse ormai prodotto un deterioramento mentale grave, una "sindrome abulica", che è riscontrabile nelle fasi avanzate di un processo schizofrenico, dopo prolungate degenze negli ospedali psichiatrici, potendo il lungo isolamento dell'individuo concorrere a ridurre le possibilità operative.

Corrado Orsi, a causa delle sue condizioni, non era dunque, secondo i periti d'ufficio, in grado di provvedere a se stesso e non poteva quindi essere lasciato libero di uscire senza un accompagnatore.

4. I periti, come si è detto, hanno tratto le loro conclusioni dalla lettura della cartella clinica. Questa contiene soltanto dieci pagine di annotazioni per tutto il periodo che va dal 14 novembre 1952 fino al 21 novembre 1988, in media poco più di una pagina ogni quattro anni, anzi ancora meno, poichè la prima pagina è riservata all'illustrazione di radiografie eseguite nel 1961 e nel 1973 e molte annotazioni sono riservate all'otite dalla quale era affetto Corrado Orsi.

Effettivamente le annotazioni riferibili ai primi tre decenni della lunga degenza ospedaliera di Corrado Orsi parrebbero escludere che esso fosse capace di provvedere a se stesso. In un'annotazione dell'agosto 1973, per esempio, il paziente viene giudicato "assolutamente apatico e inoperoso" e nell'annotazione immediatamente successiva, che è però di ben quattro anni dopo (4.8.1977) si legge: "invariato permane apatico... autistico silenzioso". Annotazioni analoghe si leggono ancora negli anni successivi. Il 5 giugno 1981 viene annotato che il paziente "necessita, stante la trascuratezza, dell'assistenza diretta del personale per le pulizie personali". Nel 1983 Corrado Orsi viene trasferito al reparto 3, che è un reparto aperto riservato ai lungodegenti. Le annotazioni successive attestano che le condizioni sono rimaste, per un certo tempo, invariate. Il 20 luglio 1987 viene annotato che all'ora del pranzo il paziente non era rientrato, era stato ricercato e riportato in reparto nel pomeriggio. Un episodio analogo viene riferito il 17 agosto 1987. In questo caso si registra che il paziente era uscito "senza farsi notare". Risulta anche, dall'annotazione, che Corrado Orsi era stato portato al Pronto Soccorso dell'ospedale civile per la medicazione di alcune abrasioni all'arto inferiore sinistro (una caduta?) e poi era stato accompagnato all'istituto.

Fino a questo punto le annotazioni potrebbero fornire qualche prova della tesi sostenuta dai periti d'ufficio. Soltanto nel primo periodo della lunga degenza si parla di qualche attività svolta da Corrado Orsi in reparto, benché "saltuariamente" e "con scarso profitto" (annotazioni del marzo 1960 e del 26.12.1960). Il 26 ottobre 1988 viene registrata una terza passeggiata di Corrado Orsi fuori dell'istituto ("Si è allontanato dal reparto senza farsi notare. Visto in città da un infermiere di reparto (che) l'ha riaccompagnato").

Le annotazioni sono però veramente pochissime. Delle nove pagine della cartella clinica soltanto tre riguardano un periodo di ben ~~venti~~ anni (dal 1952 al 1981) e le annotazioni diventano invece più frequenti a partire dalla data del trasferimento nel reparto aperto e, a partire dal 1987, parrebbero indicare una certa evoluzione positiva della malattia.

Il 14 ottobre 1987 viene riferito infatti che il paziente "non ha più presentato anomalie comportamentali, si mantiene tranquillo e corretto, fa qualche lavoratto di reparto" e da annotazioni di poco successive (16.12.1987, 7.1.1988, 21.3.1988, 26.4.1988) si desume che le condizioni già descritte permangono.

I periti hanno citato anche altri documenti che confermerebbero l'incapacità di Corrado Orsi e, in particolare, una relazione medica redatta nel 1984 per la richiesta di una pensione, nella quale Corrado Orsi viene presentato come totalmente incapace d'intendere e di volere e "non idoneo ad alcun lavoro proficuo" e la pratica relativa all'interdizione di Orsi. Da questi documenti non si possono tuttavia ricavare indicazioni utili. Che Corrado Orsi fosse incapace di provvedere ai propri interessi e che non fosse in grado di svolgere un lavoro tale da garantirgli mezzi di sostentamento è assolutamente pacifico. Ma l'incapacità prevista dall'art. 591 cod. pen. è quella di "provvedere a se stessi", ossia la capacità di "preservarsi dai pericoli inerenti all'abbandono (di procurarsi gli alimenti, di curarsi, di invocare aiuto, di muoversi, di orientarsi di ~~per~~^{dare} conto di sè ecc.)" (cfr. Manzini: Diritto Penale Italiano U.T.E.T. 1951, vol. VIII, pag. 285).

Si deve dunque, nel nostro caso, stabilire se il generale deterioramento delle funzioni intellettive fosse tale da impedire a Corrado Orsi non soltanto di provvedere ai propri interessi o di svolgere un lavoro proficuo, ma anche di svolgere, in modo autonomo e senza pericolo per la propria incolumità, attività elementari come, appunto, uscire da solo, orientarsi con sicurezza, muoversi tra la gente e nel traffico cittadino.

Le annotazioni nella cartella clinica sono sporadiche, non offrono indicazioni costanti e, in definitiva, giustificano l'opinione del dott. Melega che, sulla base di quelle annotazioni, non giudica possibile nè affermare nè escludere che Corrado Orsi fosse in grado di provvedere a se stesso.

5. Un altro punto che è stato oggetto di discussione è se Corrado Orsi fosse soggetto o no a trattamento sanitario obbligatorio.

Alla domanda che gli è stata rivolta a questo proposito dal difensore, il prof. Balloni ha risposto che Corrado Orsi era certamente sottoposto a ricovero coatto prima dell'entrata in vigore della legge 180/1978 e le modalità di ricovero non erano cambiate dopo, come sarebbe attestato dall'annotazione "art. 8" che compare sulla

opertina della cartella clinica, accanto alla data del 14.11.1980. L'art. 8 citato è quello della legge 180/1978. La norma contiene la disciplina transitoria del trattamento applicabile ai malati di mente che al momento dell'entrata in vigore della legge fossero già ricoverati in un ospedale psichiatrico e che necessitassero di cure in condizioni di degenza ospedaliera. L'art. 8 però contiene non soltanto norme riguardanti i trattamenti obbligatori ma anche norme che riguardano i trattamenti volontari (che, del resto, dopo l'entrata in vigore della legge 180/1978, sono la regola). Il semplice riferimento all'art. 8 non può dunque essere interpretato come l'indicazione di un trattamento sanitario obbligatorio. Significa invece semplicemente che Corrado Orsi era un paziente già ricoverato in ospedale psichiatrico al momento dell'entrata in vigore della legge 180 e che doveva ancora essere curato in condizioni di degenza ospedaliera. Si deve anzi osservare che la prima condizione necessaria per l'applicabilità di un trattamento sanitario obbligatorio, ossia che le alterazioni psichiche siano tali da richiedere urgenti interventi terapeutici (art. 2/2° L. 180/1978) nel nostro caso certamente non sussisteva, poichè Corrado Orsi, da diversi anni, non era soggetto ad alcuna particolare terapia.

Non è stato giudicato opportuno accertare se esistesse un provvedimento del sindaco che disponesse il trattamento sanitario obbligatorio o se, almeno, il provvedimento fosse stato richiesto dai medici, poichè il fatto del quale si discute ha, in fondo, scarsa rilevanza. L'esistenza di una richiesta, seguita o no dal provvedimento, avrebbe potuto, al massimo, concorrere a provare che la malattia mentale di Corrado Orsi era, anche secondo i suoi medici, tale da non potere essere curata che in condizioni di degenza ospedaliera. Ma questa circostanza non è controversa. Né il dott. Antonucci né altri hanno mai sostenuto che Corrado Orsi fosse capace di vivere da solo ed in piena autonomia. Non è di questo che si discute. Né, d'altra parte, i periti d'ufficio hanno mai ~~sottoposto che~~ sostenuto che chi è sottoposto a trattamento sanitario obbligatorio debba essere custodito come un recluso. Il trattamento sanitario obbligatorio dei malati di mente non è, in realtà, intrinsecamente molto diverso dal trattamento volontario. Non autorizza, per esempio, l'uso di mezzi di contenzione che non siano imposti da finalità terapeutiche. Il paziente sottoposto a trattamento in condizioni di degenza ospedaliera, anche se il ricovero è volontario, deve

sottostare alla disciplina interna dell'istituto e perciò non potrà, per esempio, finchè dura il trattamento, obbligatorio o volontario, uscire dall'ospedale senza il permesso dei medici e dovrà, se il permesso è stato concesso, rientrare all'ora prevista. Dopo l'entrata in vigore della legge 180/1978 il malato di mente non è più soggetto a custodia e sono quindi venuti meno i doveri di custodia che prima competevano al direttore, al primario e al personale degli istituti psichiatrici. Rimane soltanto il dovere di esercitare (con particolare rigore, considerata la peculiarità della malattia) quei poteri di vigilanza che, in generale, spettano ai medici e al personale di ogni ospedale.

E' il caso di ripetere che nessuno contesta che consentire a un malato di mente di uscire dall'istituto dove è ricoverato per avviare e mantenere rapporti normali con le persone e con le cose possa essere utile ai fini della cura. E' stato anzi giustamente osservato che, se la libertà del malato di mente di vivere, nei limiti del possibile, una vita di relazione, venga ingiustamente compressa o limitata, proprio questo potrebbe essere valutato come una situazione di abbandono, in quanto contrastante con il dovere di curare la malattia.

E' anzi ormai comunemente riconosciuta la necessità di sottrarre i malati di mente all'oppressione dell'istituzione totalizzante ed è comunemente accettato il principio che i contatti col mondo dei "normali" può costituire un valido strumento di cura delle malattie mentali.

Si deve quindi riconfermare che, nel nostro caso, il problema da risolvere è se Corrado Orsi fosse in condizioni tali da poter uscire da solo o se invece dovesse essere accompagnato.

Come si è visto, l'esame delle cartelle cliniche non offre in proposito indicazioni decisive.

I periti d'ufficio hanno però addotto, a sostegno della loro tesi anche altri argomenti.

I periti negano che Corrado Orsi fosse stato realmente autorizzato a uscire. Ciò proverebbe che gli stessi medici curanti non lo ritenevano capace di provvedere a se stesso. I periti fanno ancora riferimento alla cartella clinica. Questa documenta che in tre occasioni (prima dell'ultima, fatale, passeggiata) Corrado Orsi si era allontanato dall'ospedale. I periti ritengono che esso sia uscito soltanto in quelle tre occasioni e senza permesso, mentre la difesa sostiene che soltanto quelle uscite erano state annotate

perchè

Il paziente ~~non era~~, a differenza che in altre occasioni, non era rientrato all'ora stabilita.

Anche su questo punto le annotazioni non offrono argomenti decisivi essendo, per il loro contenuto, compatibili sia con l'interpretazione dei periti d'ufficio come con la versione dei difensori.

Si può soltanto osservare che l'opinione dei periti è perfettamente logica. In due annotazioni si legge che il paziente era uscito "senza farsi notare" e che era stato poi ricercato. "Evidentemente osserva il prof. Balloni- se è stato ricercato (l'uscita) non era stata concessa. Evidentemente questa uscita non concessa rappresentava per chi l'ha ricercato un comportamento abnorme" (verbale pag. 50). E poi, osservano ancora i periti, se fosse vero che le uscite di Corrado Orsi erano state programmate, la cartella clinica avrebbe dovuto darne atto, trattandosi di una modalità del trattamento particolarmente significativa (verbale pagg. 46-50 e 63-64). Si può soltanto obiettare che, essendo stato Corrado Orsi trasferito in un reparto aperto, dopo l'entrata in vigore della legge 180/1978, la cartella clinica avrebbe semmai dovuto registrare eventuale divieto e non il permesso di uscire, costituendo questo la regola e il divieto l'eccezione.

Per risolvere il dubbio non può comunque contribuire la lettera del 12 febbraio 1989 diretta dal dott. Antonucci al responsabile dei servizi di Igiene Mentale e Assistenza Psichiatrica dell'U.S.L. di Imola nella quale si legge che il sig. Corrado Orsi era autorizzato ad uscire su richiesta ogni volta che questo fosse ritenuto utile e opportuno trattandosi di un paziente "orientato e capace di muoversi in modo autonomo", trattandosi di un documento proveniente dall'imputato e scritto poco dopo l'incidente quando già il dott. Antonucci si trovava nella necessità di predisporre una difesa contro una possibile incriminazione per omicidio colposo.

Ancora non si è parlato dell'incidente mortale. E' possibile trarre dalle modalità di questo l'indizio di un'incapacità di Corrado Orsi di orientarsi correttamente nel traffico? La perizia tecnica effettivamente indica come concausa dell'incidente una condotta imprudente di Corrado Orsi, per inosservanza dell'art.134 del codice della strada. Secondo l'autore della perizia tecnica, dunque, Orsi

non avrebbe camminato in prossimità del ciglio della strada.

Secondo le indicazioni fornite da Nevio Zalambani e dai carabinieri intervenuti, Corrado Orsi era stato investito mentre camminava lungo il margine destro della strada rispetto alla direzione dell'automobile. Era stato caricato sul cofano e trasportato molto oltre il luogo dello scontro e oltre il margine opposto della carreggiata. L'automobile non aveva lasciato tracce di frenatura e, dopo lo scontro, era stata spostata, ~~Dopo l'incidente~~ erano rimaste sulla strada soltanto le scarpe di Corrado Orsi ad indicare la zona dello scontro. I carabinieri che, informati dell'assenza di Corrado Orsi dall'istituto, erano andati a cercarlo, avevano appreso da alcuni cittadini che Orsi era diretto verso la periferia della città e da questa indicazione avevano desunto che Corrado Orsi camminava, quando era stato urtato, in direzione opposta a quella seguita dalla automobile, poichè Nevio Zalambani era diretto verso il centro della città. Se questo fosse vero, sarebbe provato che la condotta di Corrado Orsi era perfettamente conforme a quanto prescrive l'art. 588 del regolamento di esecuzione del codice della strada e sarebbe provata l'irrilevanza causale del deficit uditivo: essendo rivolto verso l'automobile, Corrado Orsi, fosse o no in grado di udire eventuali segnali acustici o il rombo del motore, era certamente in grado di vedere la luce dei fari dell'automobile che gli veniva incontro (l'incidente si è verificata a sera inoltrata).

Nevio Zalambani sostiene invece che anche il pedone era diretto verso il centro della città e sostiene di averlo avvistato ad una ventina di metri di distanza, di avere "lampeggiato" e poi suonato il clacson; ma il pedone improvvisamente si sarebbe spostato verso il centro della carreggiata andando a tagliare la strada all'automobile.

I soli dati certi di cui si dispone, per risolvere ogni dubbio circa la direzione del pedone, sono desumibili dalla necropsia. Questa rivela che Corrado Orsi aveva riportato numerose fratture (al cranio, al torace, al bacino, all'omero destro e al femore destro). Quelle che sono con maggiore probabilità attribuibili al primo contatto tra l'automobile e il corpo di Corrado Orsi sono le fratture degli arti, particolarmente quella del femore. ~~che indica~~ Questa indica con certezza che il pedone era stato urtato nella parte destra del corpo probabilmente mentre tentava, per evitare l'urto, di spostarsi a sinistra oltre il margine della carreggiata.

Si può dunque concludere che, ~~mentre~~ non esiste alcun indizio che consenta di affermare che Corrado Orsi non camminava in prossimità del margine della strada, ^{mentre} è invece provata con certezza la responsabilità di Nevio Zalambani, considerata, in particolare, l'assenza di tracce di frenatura e di qualsiasi traccia di una manovra diretta ad evitare lo scontro.

Neppure le modalità dello scontro offrono dunque indizi a sostegno dell'asserita incapacità di Corrado Orsi di provvedere a se stesso.

8. Nella situazione descritta si deve attribuire valore decisivo alle deposizioni della signora Renata Dall'Aglio, caposala del reparto 3 dell'Istituto Lolli di Imola, e del prof. Eros Cicognani, primario dello stesso reparto fino al febbraio 1988, prima del dott. Antonucci. La prima non è forse una teste disinteressata, il secondo può essere stato spinto a fare certe dichiarazioni anche dalla solidarietà verso un collega, ma non ci sono, tuttavia, seri motivi per dubitare dell'attendibilità dei testi.

La signora Dall'Aglio ha pienamente confermato le affermazioni del dott. Antonucci: Corrado Orsi godeva di sufficiente autonomia, era autorizzato ad uscire secondo le indicazioni dei medici del reparto e infatti usciva regolarmente e regolarmente rientrava (la teste, che era nel reparto 3 da un paio di mesi, ricorda un solo ritardo).

Il prof. Cicognani ha confermato, da parte sua, che il reparto 3 tendeva ad assumere i connotati di un reparto geriatrico. I pazienti che erano capaci di muoversi erano liberi di uscire finché il medico del reparto non avesse ritenuto opportuno revocare o sospendere il permesso. Corrado Orsi aveva da tempo ricevuto il permesso di uscire e senza particolari limitazioni poiché si trattava di un paziente "orientato, lucido, tranquillo", in grado di svolgere alcuni lavori con regolarità, capace, quindi, di muoversi autonomamente anche fuori dell'istituto.

In presenza di queste dichiarazioni non si può dubitare almeno del fatto che Corrado Orsi fosse autorizzato ad uscire da solo e che uscisse regolarmente. In risposta ad una precisa domanda il dott. Martelli ha dichiarato che, anche se fosse stato informato che Corrado Orsi usciva abitualmente dall'istituto, le ^{sue} conclusioni ~~della perizia~~ non sarebbero state diverse. Ma la risposta non è

logica. Se Corrado Orsi usciva abitualmente da solo e, di regola, senza inconvenienti diventa infatti difficile sostenere, sulla base delle indicazioni della cartelle cliniche, sporadiche, come si è detto, e non prive di contraddizioni, che Corrado Orsi non era sufficientemente autonomo e che averlo autorizzato ad uscire senza un accompagnatore o non avergli impedito di uscire fuori delle ore consentite possa avere concretato la condotta di abbandono prevista dall'art. 591 C.P.

Gli imputati devono perciò essere assolti perchè il fatto non sussiste.

PQM

Visto l'art. 530 CPP, assolve Giorgio Antonucci ed Ernesto Venturini dal reato loro ascritto perchè il fatto non sussiste.
Bologna, 3 maggio 1991

i giudici

[Handwritten signatures of judges]

Il presidente, estensore

[Handwritten signature of the president]

TRIBUNALE DI BOLOGNA

Richiedente *[Handwritten signature]*
 Rilasciato N. *413*
 Copie semplici
 Copie conformi
 Certificata
 Marche. *12000*
 Bo. *10.610.1991*
 Il Cancelliere *[Handwritten signature]*