**Corte di Cassazione Sent. n.46662/22 - Responsabilità medica -** Sentenza sul ricorso proposto da: A.C. nato a PALERMO il 13/06/1956 avverso la sentenza del 10/02/2020 della CORTE APPELLO di PALERMO visti gli atti, il provvedimento impugnato e il ricorso; udita la relazione svolta dal Consigliere MARINA CIRESE; udito il Pubblico Ministero, in persona del Sostituto Procuratore LUIGI ORSI che ha concluso chiedendo dichiararsi l'inammissibilità del ricorso udito il difensore E' presente come sostituto processuale con delega depositata in aula dell'avvocato BIONDO F. del foro di PALERMO in difesa di: PARTE CIVILE l'avv AGATI OTTORINO FORO ROMA il quale chiede l'inammissibilità del ricorso deposita conclusioni e nota spese E' presente l'avvocato GATTUSO A. del foro di PALERMO in difesa di: A.C. Il difensore presente chiede l'accoglimento del ricorso E' presente l'avvocato BONSIGNORE R. del foro di PALERMO in difesa di: A.C. Il difensore presente chiede l'accoglimento del ricorso RITENUTO IN FATTO 1. Con sentenza in data 10.2.2020 la Corte d'appello di Palermo ha confermato la sentenza in data 17.6.2015 del Tribunale cittadino, con la quale A.C. era stata ritenuta colpevole, nella qualità di sanitario che ebbe in cura C.C. presso il reparto d'urgenza e dei trapianti dell'A.O. Policlinico "Paolo Giaccone", per il reato di cui all'art. 590, commi 1 e 2 e 583 cod.pen. per aver omesso la diagnosi di carcinoma mammario sulla base di un'erronea valutazione del quadro clinico strumentale della patologia della paziente, determinando un ritardo nella corretta diagnosi dell'oncopatia maligna, così cagionando alla stessa lesioni colpose gravi consistenti nella crescita loco regionale della perdurante patologia oncologica maligna da cui derivava una malattia di circa 127 giorni (fatto accertato in Palermo il 14/11/2011) con conseguente condanna alla pena di mesi quattro di reclusione oltre al risarcimento del danno in favore della parte civile costituita da liquidarsi in sede civile. I fatti di causa possono essere così riassunti: nel febbraio 2011 C.C., che presentava una condizione di c.d. familiarità alle patologie oncologiche, si era rivolta alla A. alla quale veniva esibito un esame mammografico eseguito circa un anno prima che, pur essendo negativo, raccomandava l'effettuazione di ecografie e controlli periodici; in occasione di detta visita veniva redatta una c.d. consulenza senologica, sostanzialmente equivalente ad una cartella clinica ma redatta con approssimazione quanto alla mancanza di data e di sottoscrizione delle indicazioni ivi apposte. E' incontroverso che la C.si era presentata denunciando la presenza di un nodulo centrale alla mammella destra e che l'A. aveva effettuato un esame ecografico con rinvio ad un controllo programmato ad un anno. La C. in data 1 settembre e 28 ottobre 2011 effettuava di sua iniziativa un esame ecologico ed uno mammografico i quali evidenziavano una "formazione oblungata anecogena" ed una "distorsione strutturale del parenchima ghiandolare" della mammella destra. Veniva quindi fissata una nuova visita con la A.il 14 novembre 2012 all'esito della quale la stessa, pur prospettando un intervento a fini diagnostici, non programmava alcunché limitandosi a suggerire di prendere tempo e valutare l'idea di sottoporsi altrove all'intervento, quindi, avuta la fiducia della paziente, le assicurava che sarebbe stata contattata per la comunicazione della data dell'intervento.Non avendo avuto risposta per tutto il mese di dicembre, la C.a fronte del persistere della sintomatologia dolorosa, di nuovo si rivolgeva alla A.la quale le prescriveva antiinfiammatori e le comunicava che l'intervento non sarebbe stato possibile prima del 9 gennaio. Dopo essere stata visitata da altro medico del reparto, la Dott.ssa Carrara, stante l'assenza della Amato, la paziente in data 27 febbraio veniva sottoposta ad ecografia dalla A.da cui si evinceva la presenza di una neoformazione di quattro centimetri ed una evidente linfadenopatia generalizzata nella mammella destra; in quell'occasione la C.prestava il consenso informato ad un intervento di biopsia sul parenchima mammellare. Effettuata la biopsia solo il 29 marzo se ne apprendeva l'esito che accertava la ricorrenza della forma finale e più aggressiva di carcinoma mammario. La C. quindi optava per il ricovero presso altra struttura sanitaria specializzata optando per un intervento di mastectomia totale. Il Tribunale in primo grado riteneva raggiunta la prova di una generale e negligente sottovalutazione da parte dell'imputata delle condizioni cliniche della paziente ad iniziare dalla visita del 18.2.2011 allorché la A. aveva optato per un rinvio ad un anno da ritenersi incongruo alla luce della familiarità tumorale denunciata dalla C. ed al primo referto ecografico disponibile. In ogni caso tale situazione che si era evidenziata alla successiva visita del 14 novembre, alla quale peraltro si era giunti per l'iniziativa della paziente, era tale da consentire la diagnosi di una patologia tumorale così da imporre un intervento nei successivi trenta giorni. Da ciò era derivato un serio ed effettivo pregiudizio per la paziente riguardabile in termini di lesioni personali e ciò in quanto la patologia oncologica era stata lasciata libera di aggravarsi sensibilmente sia perché nella prospettiva di un cancro potenzialmente letale non era stata assistita nel modo dovuto. Il giudizio di penale responsabilità dell'imputata trovava conferma nella sentenza di appello che ricostruisce l'addebito colposo mosso all'imputata attraverso una serie di azioni e di omissioni che si dipanano dalla visita del 18.2.2011 fino al ritardo nell'esecuzione dell'intervento. 2. Avverso la sentenza d'appello l'imputata ha proposto due ricorsi tramite i propri difensori di fiducia Avv. ti Raffaele Bonsignore e Antonino Gattuso. 2.1. Ricorso Avv. Gattuso: si articola in quattro motivi di ricorso. Con il primo deduce la nullità della sentenza ai sensi dell'art. 606 lett. c) cod. proc. pen. in relazione all'art. 521 cod. proc. pen. per mancata correlazione fra la stessa ed il fatto contestato. Assume che mentre con il decreto di citazione diretta a giudizio si è contestata all'imputata la colposa omissione della diagnosi nei confronti di C.C. con riferimento alla data del 14.11.2011, nella sentenza impugnata si contestano all'imputata fatti ed episodi precedenti e successivi non descritti nel capo di imputazione. In particolare nella sentenza si contesta: 1) l'esito di una visita effettuata in data 18.2.2011; 2) un errore di tipo organizzativo per la prenotazione e fissazione degli esami preliminari in day hospital, propedeutici all'intervento chirurgico di escissione del nodulo; 3) un ritardo nell'orario di effettuazione dell'intervento di escissione del nodulo che non avrebbe consentito un esame istologico estemporaneo del reperto bioptico prelevato. Pertanto sarebbe stata sovvertita l'originaria impostazione accusatoria con conseguente violazione del diritto di difesa; peraltro in alcuni passaggi della sentenza impugnata il giudice d'appello si duole che sugli specifici punti evidenziati la difesa non abbia articolato prove. Con il secondo motivo di ricorso deduce l'erronea e falsa applicazione delle norme penali con riferimento agli artt. 43 e 40 cod. pen. e la palese illogicità ed assenza della motivazione nonché la violazione delle norme processuali in tema di valutazione delle prove. Assume che la sentenza di appello non ha correttamente ricostruito e collegato gli elementi essenziali peraltro neanche espressamente oggetto di contestazione. Rileva inoltre che la sentenza non contiene alcun cenno in ordine all'errore diagnostico come contestato spostando il giudizio di colpevolezza su altre condotte non contestate. Con il terzo motivo deduce la mancanza della motivazione in ordine alla richiesta di rinnovazione dell'istruzione dibattimentale per disporre perizia avanzata dalla difesa nell'atto di appello ex art. 606 lett. b) e d) cod. proc. pen. Con il quarto motivo deduce la violazione dell'art. 606 comma 1, lett. e) e b) cod. proc. pen. in relazione all'art. 175 cod. proc. pen. atteso che la Corte territoriale non ha motivato sul diniego del beneficio richiesto nell'atto di appello (laddove imputa invece alla difesa un onere di motivazione della richiesta). 2.2.Ricorso Avv. Bonsignore: si articola in tre motivi di ricorso. Con il primo motivo deduce la violazione dell'art. 606 lett. c) ed e) cod. proc. pen. in relazione agli artt. 125 e 603, comma 1 cod. proc. pen. per non avere la Corte d'appello motivato in ordine alla richiesta di rinnovazione dell'istruzione dibattimentale. Con il secondo motivo deduce la violazione dell'art. 606 lett. c) ed e) cod. proc. pen. in relazione agli artt. 583 e 590 commi 1 e 2 cod. pen. e 125, 192, 518, 521, 530, 533 e 546 comma 1, lett. e) cod.proc.pen. per avere la Corte territoriale violato la regola della correlazione tra imputazione e sentenza atteso che il capo di imputazione si riferisce solo a condotte realizzate in data 14.11.2011. Con il terzo motivo deduce la violazione dell'art. 606 lett. b), c) ed e) cod. proc. pen. in relazione agli artt. 62 bis, 132 e 133 cod.pen., 125 e 546, comma 1, lett. e) cod. proc.pen. in relazione all'omessa motivazione sul diniego della non menzione della condanna. La difesa dell'imputata ha depositato nuovi motivi di ricorso ed allegata documentazione. In particolare deduce la violazione dell'art. 606, comma 1, lett. b), c) ed e) cod. proc. pen. in relazione agli artt. 583 e 590, commi 1 e 2 cod. pen. e 125, 192, 518, 521, 530, 533, 546, comma 1, lett. e) e 603 cod. proc. pen. in punto di mancata rinnovazione dell'istruttoria dibattimentale al fine di disporre una perizia ed allega copia della relazione della perizia disposta nel procedimento civile n. 1419/21 Eredi di C.C. c/A.C. +3. CONSIDERATO IN DIRITTO 1. I motivi dei ricorsi non appaiono manifestamente infondati; conseguentemente, poiché solo la genetica inammissibilità del ricorso, impedendo l'instaurarsi di un valido rapporto impugnatorio, preclude la verifica di eventuali cause estintive prescrizionali sopravvenute alla decisione di appello, nei caso in esame, non essendo i ricorsi proposti geneticamente inammissibili, il reato deve ritenersi prescritto. Nella specie è sicuramente maturato il termine prescrizionale del reato de quo essendo decorsi anni sette e mesi sei dalla consumazione (14.11.2011) cui devono essere aggiunti i periodi di sospensione nel giudizio di appello. Deve osservarsi altresì che, in considerazione del fatto che la responsabilità è stata accertata concordemente in entrambi i gradi del giudizio di merito e che le deduzioni difensive non integrano i presupposti per un proscioglimento nel merito, ancorato al requisito della "evidenza" di una delle altre cause di proscioglimento di cui all'art. 129, comma 2, cod. proc. pen., deve prevalere, nel caso di specie, l'accertata prescrizione del reato e la sentenza impugnata deve essere annullata senza rinvio. 2. I motivi di ricorso vanno comunque esaminati ai fini civili. Ed invero, nel giudizio di impugnazione, in presenza di una condanna al risarcimento dei danni o alle restituzioni pronunziata dal primo giudice o dal giudice di appello ed essendo ancora pendente l'azione civile, il giudice penale, secondo il disposto dell'art. 578 c.p.p., è tenuto, quando accerti l'estinzione del reato per prescrizione, ad esaminare il fondamento dell'azione civile. In questi casi la cognizione del giudice penale, sia pure ai soli effetti civili, rimane integra e il giudice dell'impugnazione deve verificare, senza alcun limite, l'esistenza di tutti gli elementi della fattispecie penale al fine di confermare o meno il fondamento della condanna alle restituzioni ed al risarcimento pronunziata dal primo giudice o, come nel caso in esame, confermata dal giudice di appello. Le censure svolte dai ricorrenti sono dunque da esaminare, attesa la pronuncia di condanna degli stessi al risarcimento dei danni in favore delle parti civili (Sez.6, n. 18889 del 28/02/2017, Tomasi, Rv. 26989001; Sez. 6, n. 3284 del 25/11/2009, dep. 2010, Mosca, Rv. 24587601). Va esaminato in via prioritaria il secondo motivo del primo ricorso che è fondato ed assorbente. Va premesso che in tema di profili di colpa professionale del sanitario, la motivazione deve individuare in maniera puntuale la regola cautelare dell'ars medica che sarebbe stata violata, precisando se il caso concreto sia regolato da linee-guida o, in mancanza, da buone pratiche clinico-assistenziali, appurando se ed in quale misura la condotta del sanitario si sia discostata dalle stesse (cfr. Sez. 4, n. 37794 del 22/06/2018) È altresì noto che l'orientamento consolidato della Corte regolatrice è nel senso che il nesso di causalità, nei reati colposi omissivi impropri, va provato alla stregua di un giudizio di alta probabilità logica, sicché esso è configurabile solo se si accerti che, ipotizzandosi come avvenuta l'azione che sarebbe stata doverosa ed esclusa l'interferenza di decorsi causali alternativi, l'evento, con elevato grado di credibilità razionale, non avrebbe avuto luogo ovvero avrebbe avuto luogo in epoca significativamente posteriore o con minore intensità lesiva (Sez. U, n. 30328 del 10/07/2002, Rv. 222138 - 01). Ciò posto e vendendo al caso di specie, la sentenza d'appello, che in più punti si richiama alla sentenza di primo grado, costituendo con la stessa un unico corpo motivazionale, trattandosi di c.d. doppia conforme, non ha ricostruito in termini chiari la complessa vicenda oggetto del processo che, avendo come punto di riferimento il capo di imputazione, si è poi arricchita di una serie di condotte che di omissioni sia antecedenti che successive alla data del 14.11.2011. Mentre l'imputazione ipotizza l'omessa diagnosi di carcinoma mammario sulla base di un'errata valutazione del quadro clinico strumentale della patologia della paziente da cui sarebbe conseguito un ritardo nella corretta diagnosi dell'oncopatia maligna da cui era affetta la donna e nel conseguente trattamento terapeutico che avrebbe cagionato alla C.una lesione personale grave, la sentenza impugnata fonda il giudizio di penale responsabilità dell'imputata su una sere di addebiti, neanche compiutamente definiti, che in parte risalgono ad un'epoca antecedente a quella di cui alla contestazione ed in parte ad una fase successiva. Ed invero la sentenza impugnata dapprima ha ritenuto che punto di emersione della negligenza addebitata alla A.sia ravvisabile già alla visita del 18.2.2011 allorché l'esito conclusivo della visita senologica rinviava il controllo ad un anno (anche se nella c.d. consulenza senologia vi è una diversa annotazione di controllo a tre mesi, priva di valenza probatoria per le ragioni già esposte). Peraltro sempre in detta cartella veniva riportata la presenza di un nodulo centrale e di un linfonodo ingrossato. La sentenza prosegue dando però atto che dalla querela presentata dalla C.ed acquisita agli atti era emerso anche che la A.aveva prospettato alla paziente la scelta tra un prelievo citologico ed un prelievo istologico rappresentando che il secondo era da preferire. Circostanze queste che inequivocamente presuppongono che vi sia stata una diagnosi da parte della A.senza che entrambi i giudici di merito abbiano approfondito tale aspetto. Peraltro la sentenza si diffonde ulteriormente sugli aspetti successivi alla diagnosi ovvero le modalità, la tempistica nonché l'organizzazione dell'intervento, aspetti questi che a maggior ragione si collocano in una fase successiva alla diagnosi, quindi presupponendola. La narrazione sviluppata nella sentenza si conclude con la visita successiva del 27.2.2012 in cui l'ecografia evidenziava una neo formazione di quattro centimetri nonché una linfadenopatia. In data 20 marzo 2015 veniva eseguita la biopsia con asportazione del parenchima. Pertanto, alla luce di quanto fin qui evidenziato, dalla lettura della sentenza non è chiaro se l'addebito colposo mosso alla A. attenga ad un'omessa diagnosi o ad una ritardata diagnosi o invece ad una ritardata ed inappropriata scelta circa l'intervento da realizzare diagnostico o terapeutico. Ne emerge pertanto un quadro lacunoso e contraddittorio in cui vengono esaminate e confutate le tesi difensive senza che sia individuabile l'iter logico adottato nell'addivenire al giudizio di condanna ovvero in cosa si sostanzi l'addebito, quali siano state le norme di comportamento violate e la rilevanza eziologica di tali violazioni in relazione al verificarsi dell'evento. Inoltre la sentenza impugnata non esamina in alcun passaggio l'originario addebito contenuto nel capo di imputazione ovvero l'omessa diagnosi con riferimento alla visita del 14.11.2011 non chiarendo in cosa sia consistito, quale doveva essere il corretto approccio del sanitario e quali siano le prove a supporto della tesi sostenuta dall'accusa spostando invece l'attenzione su fatti e condotte antecedenti e successive.La ritenuta fondatezza di tale motivo di ricorso comporta l'assorbimento del primo motivo del primo ricorso (sostanzialmente riprodotto nel motivo n. 2 del secondo ricorso) che attiene al difetto di correlazione tra accusa e sentenza nonché del III motivo (ed il I del secondo ricorso). Il quarto motivo (da valutarsi unitamente al III del secondo ricorso) è assorbito invece dall'annullamento della sentenza ai fini penali. In conclusione, la sentenza impugnata va annullata agli effetti penali perché il reato è estinto per prescrizione. Inoltre in accoglimento del secondo motivo di ricorso la medesima sentenza va annullata ai fini civili con rinvio per nuovo giudizio al giudice civile competente per valore in grado di appello cui demanda anche la regolamentazione fra le parti delle spese di questo giudizio di legittimità. P.Q.M. Annulla senza rinvio la sentenza impugnata agli effetti penali perché il reato è estinto per prescrizione. Annulla la medesima sentenza agli effetti civili e rinvia per nuovo giudizio al giudice civile competente per valore in grado di appello cui demanda anche la regolamentazione fra le parti delle spese di questo giudizio di legittimità.