

## **Cassazione Penale Sentenza Sez. 6 n. 2266/15**

**Presidente: MILO NICOLA**

**Relatore: PAOLINI GIACOMO**

### **Omissis**

### **FATTO E DIRITTO**

1. Con sentenza del 24.2.2009 resa all'esito di giudizio ordinario il Tribunale di Reggio Calabria ha riconosciuto L.M. colpevole del reato di rifiuto di un atto di ufficio ( art. 328 c.p. , comma 1) per essersi, quale medico di guardia in servizio di continuità assistenziale a Gallico (Reggio Calabria), rifiutato di eseguire visita domiciliare di C.I., richiesta in via di urgenza dalla figlia della paziente il 18.3.2007. Per l'effetto il L., riconosciutegli le attenuanti generiche stimate equivalenti alla recidiva, è stato condannato alla pena sospesa di sei mesi di reclusione e al risarcimento del danno in favore della costituita parte civile C..

Adita dall'impugnazione del L., la Corte di Appello di Reggio Calabria con la sentenza indicata in epigrafe ha confermato il giudizio di responsabilità del prevenuto, riducendo tuttavia la pena allo stesso inflitta a quattro mesi di reclusione, esclusa la sussistenza della contestata recidiva erroneamente ritenuta dal giudice di primo grado.

2. Le due conformi decisioni di merito ricostruiscono la condotta penalmente rilevante ex art. 328 c.p. , comma 1 del L. nei seguenti termini.

Nel pomeriggio del 18.3.2007 la signora C.I., già affetta da ulcera duodenale cronica, avverte forti dolori all'addome e assume un antidolorifico in sua disponibilità, che non migliora la sua condizione, progressivamente peggiorata con il sopraggiungere di vomito e l'acuirsi dei dolori addominali, sino al punto di farla a più riprese svenire. Allarmata, la figlia F.I. alle ore 19.00 circa chiama per telefono la guardia medica e illustra al sanitario di turno, cioè al dott. L., la sintomatologia della madre. Il medico non ritiene di recarsi a controllare di persona lo stato della signora C. e suggerisce alla figlia di chiamare senza indugio il "118" per ospedalizzare la madre, valutando necessario effettuare rapidi controlli strumentali per risalire alle cause della patologia della paziente. Nondimeno la chiamata al "118" non produce effetti per la temporanea indisponibilità di autoambulanze. Sicché intorno alle ore 20.00 la figlia della signora, a bordo dell'auto del fidanzato, trasporta la madre presso l'ospedale reggino Morelli, dove viene ricoverata nel reparto di medicina interna, da cui è dimessa quattro giorni dopo. La diagnosi formulata dai sanitari del nosocomio, alla stregua degli accertamenti strumentali e dei

trattamenti terapeutici praticati, è di riacutizzazione di sintomatologia di ulcera duodenale cronica, ernia iatale e esofagia da reflusso, da cui è risulta essere già affetta la C., che in concomitanza con l'episodio del 18.3.2007 non ha corso pericolo di vita.

3. Sulla base degli elementi storico-documentali (sanitari e non) e testimoniali offerti dal processo il giudizio di responsabilità dell'imputato è incentrato da un lato **sul mancato intervento di visita domiciliare della paziente C.**, onde sincerarsi di persona del reale stato della donna, e - da un altro lato - sulla mancata annotazione nel registro della guardia medica della telefonata ricevuta dalla figlia della signora C. e del suggerimento medico erogato (richiesta di ambulanza tramite il servizio "118").

In particolare la Corte di Appello, impregiudicata l'autonomia dell'apprezzamento diagnostico dello stato di sofferenza della C. operato dal L., che (come attestano i consulenti tecnici sia della parte civile che della difesa dell'imputato) ha correttamente rilevato l'urgenza di accertamenti strumentali esperibili in solo ambito ospedaliero (fondato sospetto di infarto cardiaco), **ritiene censurabile**, per i fini di cui *all'art. 328 c.p.*, comma 1, **il "modo" in cui il medico di guardia ha affrontato la situazione.** Sulla scia della decisione di primo grado i giudici di appello affermano, infatti, che l'imputato - proprio in virtù della "estrema serietà" della sintomatologia della paziente riferitagli dalla figlia - non potesse astenersi da "una immediata verifica "in loco" delle condizioni di salute della donna, seppure poi lo sbocco di tale intervento sarebbe stato comunque l'invio della stessa presso il presidio ospedaliero". Il dott. L., aggiunge la sentenza di appello, ha in sostanza abbandonato a sé stessa e ai suoi familiari la paziente, poiché - "al di là dell'intervento domiciliare"- **egli avrebbe dovuto, a norma dell'art. 67 dell'accordo collettivo nazionale disciplinante i servizi di medicina generale attivarsi per assicurare alla donna e ai congiunti un'efficace e immediata tutela delle sue condizioni di salute.** Il L., conclude sul punto la sentenza, avrebbe dovuto, ad esempio, **"contattare direttamente il servizio del 118** che, se informato e stimolato per le vie brevi da un sanitario, avrebbe **probabilmente assicurato un pronto e diretto intervento in favore della C., anziché costringere i familiari della donna a un trasporto della paziente in ospedale a loro carico".**

4. Il difensore di L.M. ha proposto tempestivo ricorso per cassazione contro la sentenza di appello, denunciandone i vizi di erronea applicazione *dell'art. 328 c.p.*, comma 1 (in riferimento all'art. 67 dell'A.C.N. dei rapporti con i medici di medicina generale in vigore dal 23.3.2005) e di contraddittorietà e manifesta illogicità della motivazione.

Vizi che si riassumono come di seguito.

4.1. Le emergenze conoscitive di causa non offrono prova della configurabilità nella condotta del ricorrente sia dell'elemento materiale del reato di cui *all'art. 328 c.p.*, comma 1, quale concreta condotta omissiva per "rifiuto" di comportamenti doverosi, sia del connesso elemento psicologico del reato, in totale assenza di dati che dimostrino che il dott. L. si sia rappresentata e abbia voluto la realizzazione di un evento *contra ius* in un quadro di censurabile disinteresse per lo stato della paziente a lui rivoltasi mentre svolgeva servizio di continuità assistenziale medica.

E' fuori discussione, trattandosi di dato pacifico, che l'imputato, nella sua qualità, ha espresso un corretto giudizio diagnostico sulle condizioni della signora C., fondatamente alimentando il ragionevole sospetto (dolore addominale non attutito dall'assunzione di un antidolorifico e via via aumentato sino a far perdere i sensi alla donna) di un infarto cardiaco in atto e, dunque, di una situazione di assoluta urgenza di ricovero ospedaliero.

Situazione rispetto alla quale non avrebbe rivestito alcuna utilità la visita domiciliare della paziente. Non soltanto inutile, stante la necessità di rapidi controlli strumentali (quali quelli in concreto effettuati in ospedale: ecografica toracica, elettrocardiogramma, esami del sangue, ecc), ma perfino controproducente, perché possibile causa di ritardo tale da accrescere il pericolo *quoad vitam* per la paziente.

Affatto illogico si mostra, allora, il singolare ragionamento della Corte di Appello secondo cui il L. avrebbe dovuto in ogni caso recarsi a casa della C. e visitarla per constatare di persona un quadro clinico già sufficientemente chiaro alla stregua dei dati informativi forniti al L. dalla figlia della paziente, sì da renderne comunque indefettibile - come con evidente aporia referenziale e sequenziale si sostiene nella sentenza impugnata - l'esito costituito dal rapido ricovero ospedaliero della C..

Non basta. Posta l'irrilevanza della postuma constatazione che la patologia sofferta dalla paziente avrebbe potuto essere trattata anche a casa della donna (secondo quanto riferito dal primario del reparto di medicina dell'ospedale reggino, che però riconosce la previa necessità dei controlli strumentali svolti all'atto del ricovero), profilo che gli stessi giudici di appello si astengono dal coltivare, ancor più incongrua e priva di logicità, sul piano della sequenzialità causale e giuridica della valutazione del contegno dell'imputato, appare l'ulteriore postulato della sentenza, in base al quale il L. avrebbe dovuto farsi carico di avvisare di persona il servizio del "118" per ottenere il rapido ricovero della C..

Innanzitutto nessuno dei familiari della paziente, raccolto il consiglio del medico di guardia (ospedalizzazione della donna), ha poi nuovamente contattato il L. per segnalargli l'indisponibilità del servizio di autoambulanze. In secondo luogo non è dato comprendere in qual modo il L., ammesso che fosse stato avvertito, avrebbe potuto ovviare con la sua "autorevolezza" di medico (come si afferma in sentenza) alla momentanea mancanza di autoambulanze per eseguire il ricovero della C.. In ogni caso, pur volendosi riconoscere l'opportunità di un intervento "sollecitatorio" del L. al 118, rimane insuperabile la circostanza, come ammette la figlia della C., che nessuno ha poi informato il L. delle difficoltà per il rapido ricovero della paziente.

Ne discende che l'imputato, nell'esercizio della sua funzione di medico di continuità assistenziale (c.d. guardia medica), si è uniformato alle linee guida dettate dall'accordo collettivo nazionale di medicina generale (segnatamente con l'art. 67), operando con coscienza e accortezza professionali inapprezzabili per gli effetti di cui al contestato *art. 328 c.p.*, comma 1.

Ribadendosi che il medico di turno territoriale non è tenuto ad eseguire visite domiciliari per ogni paziente di cui gli si prospettino eventuali patologie sanitarie, priva di pregio deve considerarsi, infine, anche la mancata annotazione sul registro di guardia medica dei contenuti della chiamata telefonica della figlia della C.; contenuti sui quali non sussistono divergenze o dubbi ricostruttivi in base ai dati offerti dal processo.

Dall'istruttoria dibattimentale, infatti, è emerso (in conformità, del resto, al protocollo previsto dal citato accordo nazionale per la medicina generale) come, essendosi il L. limitato a formulare un consiglio medico sulla base dei sintomi della paziente descrittigli per telefono senza alcun ulteriore seguito (di eventuale visita domiciliare o di altro genere), non vi fosse alcuna necessità di annotare l'avvenuta comunicazione.

5. Le censure delineate con il ricorso sono fondate e l'impugnazione merita accoglimento, dovendo annullarsi l'impugnata sentenza di appello senza rinvio per insussistenza del reato di rifiuto di un atto di ufficio indifferibile per ragioni di sanità ascritto all'imputato L.M..

5.1. Muovendo dall'ultimo rilievo espresso con il ricorso, deve convenirsi sulla palese inconferenza penale *ex art. 328 c.p.*, comma 1 della mancata annotazione nei registri di guardia medica della chiamata effettuata al medesimo servizio dalla figlia della C. e ricevuta dal medico L.. Nessun elemento di dubbio sussistendo sulla ricostruzione storica degli eventi e del complessivo comportamento tenuto dall'imputato in

rapporto allo stato di sofferenza clinica della signora C. rappresentatogli dalla figlia della donna, la mancata annotazione (eventualmente censurabile, in tesi, per ragioni diverse da quelle penali) non incide sulla struttura della fattispecie criminosa attribuita al prevenuto. Dall'evenienza non possono trarsi indici indiretti della presunta condotta di rifiuto di un atto dovuto del suo ufficio sanitario riferibile al L. e di una sua volontà (dolo generico del reato) di occultare siffatto rifiuto. Si tratta, in vero, di circostanza che costituisce un posterius rispetto alla ipotizzata già avvenuta consumazione del reato e della sua realizzatrice condotta omissiva (rifiuto). Merita nondimeno precisare che, come si sostiene nel ricorso, avuto riguardo alle semplici valenze dialogiche dell'intervento verbale espletato dal medico (diagnostico allo stato dei sintomi descrittigli e consultivo senza alcun ulteriore apporto tecnico), non vi sarebbe stata necessità di registrare e annotare la conversazione avvenuta con la figlia della C.. Come segnala la stessa sentenza di appello, più medici in servizio di guardia medica locale esaminati in dibattimento hanno concordemente rimarcato che non tutte le telefonate che giungono al presidio meritano di essere annotate, soprattutto quando le stesse si traducano - come nel caso per cui è processo - nella erogazione di semplici suggerimenti o consigli terapeutici (la sentenza di primo grado menziona le testimonianze dei medici Ca., La., V.).

5.2. Affetta da palese contraddittorietà e illogicità appare, quanto al nucleo centrale del contegno di ascritto rifiuto di effettuare la visita domiciliare della signora C., l'assunto della sentenza di appello che non soltanto attribuisce al L. senza alcuna incertezza un simile rifiuto, benché i dati processuali non offrano tangibile prova di una richiesta in tal senso della figlia della signora C. (essendovi divergenza al riguardo tra le dichiarazioni della F. e quelle dell'imputato), ma soprattutto gli imputata una omissione di una visita domiciliare, che poi valuta perfettamente inutile. Anzi perfino potenzialmente dannosa per la possibile connessa perdita di tempo a fronte del rilevato scontato esito di una pronta ospedalizzazione della paziente. E' la stessa sentenza di appello a porre l'accento sulla univoca correttezza della diagnosi medica formulata dal L. in base al quadro sintomatologico della madre rappresentatogli dalla F. ed a sottolineare la fondatezza del dubbio di verosimile infarto miocardico della paziente, i cui dolori addominali non sono regrediti neppure dopo l'iniezione di un forte antispasmodico elettivamente deputato al trattamento di dolori gastrointestinali. Conclusione avvalorata, come già chiarito, dai consulenti medici della parte civile e dell'imputato e dallo stesso primario dell'unità operativa di medicina generale dell'ospedale di Reggio Calabria, dove non a caso i sanitari del pronto soccorso hanno praticato tutti gli interventi (esami strumentali e di laboratorio) necessari per verificare la presenza o meno di un infarto cardiaco.

In un siffatto contesto valutativo non è dato arguire in quale misura, per un verso, la visita medica personale della C. a domicilio, che la sentenza di appello reputa funzionale ad una verifica in loco dello stato della paziente, avrebbe potuto modificare il quadro clinico raffiguratosi dal L. e scongiurare ogni pur ragionevole timore di un infarto in atto, se comunque deve giudicarsi valida e ampiamente giustificata dal quadro sintomatologico la diagnosi già espressa e la necessità del rapido ricovero della C..

Parimenti, per altro verso, soltanto assertivo si delinea l'addebito di presunto "abbandono" a sé stessa e ai suoi familiari della signora C. rivolto all'imputato, **sol perché, in definitiva, non si sarebbe fatto carico di attivare personalmente il servizio del "118"** per assicurare il più veloce trasferimento della paziente in un pronto soccorso ospedaliero. Al riguardo giova premettere che, per quel che risulta per tabulas (sentenza di primo grado), la località Gallico altro non è che un quartiere cittadino di Reggio Calabria (area Nord) che dista pochi chilometri dall'ospedale Melacrino Morelli di Reggio Calabria, che la F. e il fidanzato hanno raggiunto in breve tempo, trasportandovi la signora C. con la propria autovettura.

**Ora non può non constatarsi, come si evidenzia nel ricorso, che a mente dell'art. 67 dell'A.C.N. di medicina generale non rientra nei compiti del sanitario di guardia medica locale quello di assicurare il servizio di eventuale ospedalizzazione dei pazienti dai quali o nell'interesse dei quali egli viene contattato per motivi sanitari.**

**Laonde appare davvero fuori luogo l'inciso argomentativo con cui la sentenza impugnata assegna al dott. L. anche una mansione di "stimolatore per le vie brevi" del servizio "118". Non solo.**

A prescindere dalla autonomia dei due specifici servizi sanitari sul territorio (guardia medica e 118), è ad ogni buon conto un dato di fatto ineludibile (per ammissione della stessa figlia della paziente C.) che nessuno ha avvertito il dott. L. delle difficoltà incontrate con il 118 per far portare la paziente in ospedale con una autoambulanza, stante l'indisponibilità in quel momento degli automezzi attrezzati.

**Di tal che diventa improponibile oltre che illogico (e perfino paradossale) l'assunto dei giudici di appello, allorché rimproverano all'imputato (rimprovero che varrebbe ad accreditare la sussistenza di un consapevole rifiuto di un atto dovuto del proprio ufficio medico) per un presunto suo mancato intervento ad adiuvandum (nel far intervenire il servizio 118).** Ciò benché i dati del processo non offrano nessuna traccia

dell'eventuale ragionevole prefigurarsi per il L. del mancato o non tempestivo funzionamento del servizio di pronto soccorso automontato.

In base alle risultanze processuali passate in rassegna dalla sentenza di merito di secondo grado ed appena descritte è agevole concludere che nel comportamento tenuto dall'imputato non è configurabile nessun rifiuto di atti dovuti del suo ufficio di medico in servizio di continuità assistenziale suscettibile di integrare il reato ex art. 328 c.p. , comma 1.

Merita aggiungere per completezza che, come affermato dalla giurisprudenza di legittimità, se non può negarsi ad un sanitario il compito di valutare con adeguato margine di discrezionalità tecnica (medico-scientifica), in base ai sintomi prospettatigli, la necessità o meno di effettuare la visita diretta del paziente, è del pari vero che tale discrezionalità è sindacabile dal giudice alla stregua dei dati di conoscenza storica acquisiti agli atti e sottoposti al suo esame, attraverso i quali si renda possibile accertare se l'esercizio del ridetto potere di valutazione del medico non sia stato apparente o estemporaneo, cioè mero preteso per dissimulare l'inadempimento dei propri doveri funzionali (cfr.: sez. 6, n. 28005 del 21.4.2011. Chicco, rv. 2505237 e, in motivazione, sez. 6, n. 34471 del 15.5.2007, Vantaggiato, rv. 237795). Evenienza il cui verificarsi, nel caso in esame, è esclusa dai giudici di merito, avuto riguardo alla correttezza (diagnostica e protocollare a norma dell'A.C.N. sanitario) della condotta professionale sanitaria posta in essere dall'imputato in relazione alla patologia interessante la paziente C..

**P . Q . M .**

Annulla senza rinvio la sentenza impugnata perché il fatto non sussiste.

Così deciso in Roma, il 12 marzo 2014.

Il consigliere estensore

Il Presidente

Depositato in Cancelleria il 16 gennaio 2015