

Cass. pen., Sez. VI, Sent., (data ud. 22/10/2020) 18/01/2021, n. 1877

ABUSO DI UFFICIO › Omissione o rifiuto di atti d'ufficio

Intestazione

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
SEZIONE SESTA PENALE

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

Dott. PETRUZZELLIS Anna - Presidente -

Dott. APRILE Ercole - Consigliere -

Dott. AMOROSO Riccardo - Consigliere -

Dott. BASSI A. - rel. Consigliere -

Dott. ROSATI Martino - Consigliere -

ha pronunciato la seguente:

SENTENZA

sul ricorso proposto da:

S.A.M., nato a (OMISSIS);

avverso la sentenza del 23/01/2020 della Corte d'appello di Palermo;

visti gli atti, il provvedimento impugnato e il ricorso;

udita la relazione svolta dal consigliere Dott. Alessandra Bassi;

udito il Pubblico Ministero, in persona del Sostituto Procuratore generale Dott. Fodaroni Maria Giuseppina, che ha concluso chiedendo che il ricorso sia dichiarato inammissibile;

udito il difensore, avv. Giada Traina, in sostituzione dell'avv. Salvatore Traina, che ha concluso chiedendo l'accoglimento del ricorso.

Svolgimento del processo

1. Con il provvedimento in epigrafe, la Corte d'appello di Palermo ha confermato la sentenza del 26 gennaio 2017, con

la quale il Tribunale di Palermo ha condannato S.A.M. alla pena di legge, in relazione al delitto di cui all'[art. 328 c.p.](#), per avere, nella qualità di medico in servizio di guardia e dunque di pubblico ufficiale, richiesta telefonicamente da A.M.S. di intervenire al domicilio in soccorso del coniuge B.D., indebitamente rifiutato di effettuare la visita del predetto paziente, circostanza che costringeva i congiunti a trasportare con mezzi propri B. al Pronto Soccorso, ove accedeva con codice rosso e vi restava ricoverato per circa dieci giorni, così rifiutando un atto da compiere senza ritardo per ragioni di sanità; commesso in (OMISSIS).

2. Nel ricorso a firma del difensore di fiducia, S.A.M. chiede l'annullamento del provvedimento per i motivi di seguito sintetizzati ai sensi dell'[art. 173 disp. att. c.p.p.](#)

2.1. Vizio di motivazione in relazione all'[art. 125 c.p.p.](#), comma 3, per avere la Corte d'appello confermato la sentenza di primo grado senza confrontarsi con gli specifici motivi dedotti a sostegno dell'impugnazione. La difesa evidenzia come, con il gravame, da un lato, fosse stata espressamente contestata la riconducibilità dell'atto omesso dall'imputata fra gli atti "del suo ufficio", cioè propri del "servizio di continuità assistenziale", trattandosi piuttosto di situazione nella quale era necessario l'intervento dei servizi idonei a gestire l'emergenza sanitaria, quali il Pronto Soccorso ed il servizio "118"; dall'altro lato, si fosse evidenziata l'insussistenza dei presupposti per ritenere indebito il mancato compimento della visita domiciliare, che non risultava necessario eseguire "senza ritardo" a tutela della salute del paziente, atteso che, in considerazione della gravità dei sintomi denunciati, la salute del medesimo avrebbe potuto essere adeguatamente tutelata soltanto mediante l'immediata ospedalizzazione.

2.2. Violazione di legge in relazione all'[art. 328 c.p.](#), comma 1, con riferimento all'[art. 67](#) dell'Accordo collettivo nazionale del 23 maggio 2005 e correlativo vizio di motivazione, per avere i Giudici di merito errato nel qualificare come doverosa la visita al domicilio da parte del medico del servizio di continuità assistenziale, sulla base di un'indebita sovrapposizione di concetti assolutamente distinti, cioè quelli di intervento "indifferibile" e di intervento "d'emergenza". Sottolinea la difesa: a) come il servizio di continuità assistenziale sia rivolto essenzialmente alla gestione dei c.d. codici bianchi, in modo da non affollare Pronto Soccorso, che deve invece gestire i casi più gravi; b) come l'[art. 67, n. 1](#) dell'Accordo Collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale del 27 luglio 2009 stabilisca che "il medico di continuità assistenziale assicura le prestazioni sanitarie non indifferibili ai cittadini", in altri termini assicura la continuità assistenziale nei giorni e nelle ore in cui non sia possibile rivolgersi al medico di base, concetto evidentemente ben diverso dall'emergenza in cui siano a rischio le funzioni vitali del paziente, in presenza della quale è necessario rivolgersi, non al medico di base, ma ai servizi atti a gestire l'emergenza quali il "118" e il Pronto Soccorso; c) come netto in tale senso sia quanto riportato sul sito dell'azienda ospedaliera provinciale di Palermo U.S.L. (OMISSIS), là dove, nell'illustrare i compiti del servizio di continuità assistenziale, chiarisce espressamente come servizio di continuità assistenziale non esegue: "(Interventi di emergenza; la continuità assistenziale non servizio di emergenza, tali interventi possono essere richiesti al servizio di emergenza sanitaria telefonando al numero gratuito 118". La ricorrente aggiunge come non sia la maggiore o minore gravità delle condizioni di salute del paziente a determinare l'obbligo giuridico di effettuare la visita domiciliare e come l'estrema gravità del sintomo possa sconsigliare la visita domiciliare a favore del ricovero immediato in ospedale, da valutare con scienza e coscienza da parte del medico, sulla scorta della sua discrezionalità tecnico-scientifica, non sindacabile da parte del giudice. Rimarca come, d'altra parte, dai sintomi descritti dalla moglie del B. potesse essere ben essere desunta la gravità della condizione del paziente, tant'è che appena giunto al Pronto Soccorso - egli fu ricoverato immediatamente

in codice rosso. Evidenzia altresì che il teste C.M., responsabile dell'autoparco a A.S.P. Palermo, ha confermato come le due autovetture a servizio dei medici che si occupano di fare il servizio di continuità assistenziale e di guardia medica abbia escluso che detti mezzi siano funzionali ad assicurare l'emergenza sanitaria; che nello stesso senso, quanto alle funzioni del presidio di guardia medica, si è espresso Ca.An., direttore generale della A.S.P. (OMISSIS); che Gi.Fr. (infermiera del "118" originariamente indagata nel presente procedimento in quanto ricevette per prima la chiamata della moglie del B. e la dirottò verso la Guardia Medica) è stata oggetto di provvedimento di archiviazione sul presupposto che, nella gestione della segnalazione da parte della moglie del B., ella avesse tenuto un contegno sostanzialmente colposo, essendosi deciso di esercitare l'azione penale nei confronti del servizio di guardia medica per il non trascurabile dettaglio che quest'ultima era stata messa al corrente del fatto che fosse stato proprio "118" a declinare la trattazione del caso in favore del medico di guardia, non bastando certo la "declinazione" dell'infermiera del "118" a far sorgere in capo al medico di guardia il dovere di compiere un atto inutile, per il quale non aveva strumenti né competenze. Sotto diverso aspetto, la difesa sottolinea l'illogicità della motivazione della sentenza, là dove censura la condotta del medico per non aver compiuto un atto cioè la visita domiciliare, che nel contempo riconosce di fatto come inutile. Con ciò omettendo di fare applicazione del principio di diritto espresso da questa Corte, secondo il quale non può essere contestata al medico l'omissione di una visita domiciliare che poi, di fatto, risulti perfettamente inutile o, peggio, potenzialmente dannosa, per la possibile connessa perdita di tempo, a fronte del rilevato scontato esito di una ospedalizzazione del paziente. Al riguardo, la ricorrente sottolinea che la pretesa di una visita medica domiciliare immediata, delineata dai Giudici di merito, costituiva, nella specie, una contraddizione in termini viste: 1) l'indisponibilità immediata dell'auto, la distanza da percorrere e l'esito che non avrebbe potuto essere che quello di un ricovero urgente; 2) la circostanza che il ricovero ospedaliero urgente costituiva la soluzione più corretta per la salute del B., come si desume dall'assegnazione del codice rosso; 3) la circostanza che la visita domiciliare, non solo non era dovuta, ma sarebbe risultata anche inutile e possibilmente dannosa.

2.3. Vizio di motivazione in relazione all'[art. 125 c.p.p.](#), comma 3, per avere la Corte distrettuale omesso di dare una qualunque risposta in merito alle doglianze difensive concernenti il contenuto della telefonata intercorsa tra la S. e la moglie del B., la quale, in quanto di origine extracomunitaria, poteva non avere compreso in modo esatto i termini della interlocuzione con la coniuge del paziente.

2.4. Vizio di motivazione in relazione all'[art. 125 c.p.p.](#), comma 3, per avere il Collegio del gravame fornito in motivazione una ricostruzione contraddittoria della telefonata tra la moglie del B. e l'imputata (che, a differenza della telefonata intercorsa tra la prima ed il "118", non è stata registrata). La difesa evidenzia al riguardo come la Corte d'appello abbia ricostruito il contenuto dell'interlocuzione, in una parte, nel senso che la S. aveva invitato la donna a recarsi presso la guardia medica o a chiamare l'ambulanza, in altra parte, nel senso che l'imputata aveva rifiutato la visita domiciliare, invitando i coniugi B. a recarsi al Pronto Soccorso dell'ospedale più vicino.

Motivi della decisione

1. Il ricorso deve essere dichiarato inammissibile per le ragioni di seguito esposte.

1.1. Mette conto di rammentare come, col ricorso per cassazione, non siano coltivabili quei rilievi che, sia pure sotto la formale "insegna" della contraddittorietà o della manifesta illogicità della motivazione o della violazione di legge, siano in effetti tesi ad sollecitare una rivalutazione di questa Sede delle emergenze processuali e, dunque, una ricostruzione

della vicenda sub iudice diversa e stimata più plausibile di quella recepita in sentenza, sospingendo questa Corte ad un sindacato eccentrico rispetto a quello di legittimità, limitato alla verifica della completezza e dell'insussistenza di vizi logici ictu oculi percepibili (ex plurimis Sez. U, n. 47289 del 24/09/2003, Petrella, Rv. 226074).

1.2. Sotto diverso aspetto, occorre riaffermare il principio di diritto ormai acquisito secondo cui, ai fini del controllo di legittimità su eventuali vizi di motivazione, ricorre la c.d. "doppia conforme" quando la sentenza di appello, nella sua struttura argomentativa, si salda con quella di primo grado sia attraverso ripetuti richiami a quest'ultima, sia adottando gli stessi criteri utilizzati nella valutazione delle prove, con la conseguenza che le due sentenze possono essere lette congiuntamente costituendo un unico complessivo corpo decisionale (Sez. 2, n. 37295 del 12/06/2019, E., Rv. 277218; Sez. 3, n. 44418 del 16/07/2013, Argentieri, Rv. 257595).

Ne discende che, nel verificare la fondatezza delle omissioni argomentative eccepite, questa Corte di legittimità non può limitarsi a considerare il corredo motivazionale della decisione d'appello, ma deve tenere conto del discorso giustificativo svolto in tale sentenza come integrato dalla motivazione della richiamata decisione di primo grado.

1.3. Va ancora posto l'accento sul fatto che la mera riproposizione dei medesimi rilievi già dedotti in appello senza un reale confronto con le risposte date nella sentenza impugnata riverbera nella genericità delle doglianze e, dunque, in una causa d'inammissibilità del motivo (Sez. 6, n. 20377 del 11/03/2009, Arnone e altri, Rv. 243838).

2. Delineati l'ambito ed i limiti del controllo di legittimità e passando alla disamina delle doglianze mosse, nei quattro motivi di ricorso (con i quali denuncia vizi dell'apparato motivazionale e, con uno solo di essi, la violazione di legge con riferimento all'art. 67 dell'Accordo collettivo nazionale del 23 maggio 2005), S.A.M. declina sotto diverse angolazioni una medesima questione, id est la non esigibilità della visita a domicilio di B.D., sollecitata telefonicamente dalla moglie A.M.S., in considerazione, da un lato, dell'assenza di un obbligo formale in tale senso, giusta i termini del predetto Accordo collettivo nazionale, e la conseguente impossibilità di ricondurre l'atto omesso dalla ricorrente fra gli atti "del suo ufficio"; dall'altro lato, delle concrete condizioni cliniche del paziente, talmente gravi da imporre l'immediata ospedalizzazione, scongiurando dilazioni che avrebbero potuto nuocere alla salute del medesimo, stante anche il possibile fraintendimento fra la ricorrente e la moglie del paziente di origine extracomunitaria.

2.1. Nel proporre tali rilievi, la ricorrente rinnova deduzioni già sottoposte allo scrutinio dei Giudici della cognizione e non si confronta con il complessivo apparato argomentativo svolto in risposta nelle due sentenze di primo e di secondo grado unitariamente considerate e, comunque, sollecita una rilettura ed una rivalutazione delle emergenze processuali, promuovendo un sindacato avulso dai confini posti ex lege al giudizio di cassazione.

Il che rende il ricorso inammissibile.

3. Ad ogni buon conto, le deduzioni mosse sono manifestamente infondate. Ed invero, la trama argomentativa intessuta dai Giudici di merito nelle decisioni di primo e di secondo grado lette congiuntamente si appalesa priva di smagliature rilevabili in questa Sede, sia con riguardo alla ricostruzione storico fattuale della vicenda - in quanto solidamente ancorata alle emergenze probatorie acquisite al processo -, sia in relazione al percorso inferenziale seguito per pervenire al giudizio di penale responsabilità, sia - infine - con riferimento alle regole di diritto di cui si è fatta applicazione.

3.1. Dopo avere richiamato e riportato nelle parti stimate più rilevanti l'iter logico-argomentativo seguito nella decisione appellata (v. pagine 3 - 8 della sentenza impugnata), la Corte distrettuale ha ricordato i (succinti) motivi d'appello (v.

pagine 8 e 9 della decisione in verifica) e ha quindi dato sintetica, ma esaustiva risposta alle stringate doglianze difensive, evidenziando come esse non siano idonee a scalfire il granitico quadro probatorio acquisito al processo, comprovante l'omissione da parte della Dott.ssa S.A.M. dell'obbligo giuridico di effettuare la visita domiciliare di B.D., affetto da patologie assai gravi che ne imponevano l'effettuazione senza ritardo (v. pagine 9 e seguenti della sentenza in verifica).

3.2. Nell'argomentare tale conclusione, i Giudici della cognizione hanno evidenziato come, nelle linee guida emanate con [Decreto Assessoriale 30 aprile 2010](#), sia espressamente previsto che il potere demandato al medico di decidere in ordine alla necessità di ricovero del malato non possa prescindere dal formulare una diagnosi o comunque dall'accertare le reali condizioni di chi abbia richiesto l'intervento, sicchè il rifiuto di effettuare una visita medica configura, non una valutazione discrezionale del medico, ma un'omissione di un atto dovuto.

A conforto di tale asserzione, i decidenti di merito hanno richiamato la testimonianza resa da D.S.C., dottoressa in servizio presso la guardia medica e collega della S., la quale aveva interloquito per prima con la moglie del B. ed aveva poi girato la chiamata proprio alla ricorrente. Il Collegio siciliano ha evidenziato come la D.S. abbia riferito a chiare lettere che "noi (i.e. le guardie mediche, n. d.e) ci dobbiamo andare comunque", anche se, all'esito della visita, deve poi essere consigliato l'intervento del "118" o il ricovero ospedaliero; come la teste abbia aggiunto che la moglie del B. aveva in prima battuta contattato il servizio del "118" e che l'addetto a detto servizio aveva risposto che non era disponibile alcun mezzo per effettuare l'intervento presso il domicilio del paziente, rendendo dunque necessario l'intervento del medico di guardia.

Ad ulteriore conferma, i Giudici della cognizione hanno aggiunto che, come riferito dai testi Ga.Gi. (agente di P.G.) e da Ca.An. (Direttore generale che la A.S.P. di Palermo), il giorno del fatto erano disponibili sia il mezzo di trasporto per accompagnare la Dott.ssa S. presso l'abitazione del B., sia la copertura dell'ufficio del medico di guardia, atteso che erano in servizio due medici e la ricorrente si sarebbe potuta allontanare per eseguire la visita domiciliare al B. senza lasciare sguarnito il presidio medico.

3.3. Non può sottacersi come la questione concernente l'esatto ambito degli obblighi gravanti sul medico addetto al servizio di continuità assistenziale previsto dalla normativa regolamentare - interpretata dai Giudici di merito nel senso della doverosità della visita a domicilio nel caso di specie - non fosse stata dedotta con l'atto d'appello, di tal che il secondo motivo di ricorso (con cui si prospetta appunto la violazione di tale normativa, come interpretata dai decidenti siciliani) si appalesa, per un verso extra devolutum e, pertanto, inammissibile ai sensi dell'[art. 606 c.p.p.](#), comma 3; per altro verso, promuove una quaestio facti, non delibabile in cassazione.

3.4. Sotto diverso aspetto, il Collegio del gravame ha dato conto della particolare gravità della situazione prospettata dalla coniuge del B., evidenziando come essa non potesse lasciare dubbi in ordine alla necessità per il medico di procedere all'immediata visita domiciliare.

4. Ineccepibile si appalesa il precipitato giuridico della ricostruzione storico-fattuale della vicenda, là dove, nel ritenere integrato nella specie il delitto di omissione d'atto d'ufficio (stante l'obbligo giuridico di effettuare la visita domiciliare e l'assenza di alcuna ragione ostativa per non dare corso all'atto doveroso, per la disponibilità del mezzo di trasporto e la copertura del servizio di guardia medica), la Corte distrettuale ha fatto lineare e corretta applicazione della costante giurisprudenza di legittimità in materia (v. pagine 9 e 10 della sentenza in verifica).

4.1. Questa Corte della nomofilachia ha innanzitutto chiarito come, in tema di rifiuto di atti d'ufficio commesso dal sanitario in servizio di guardia medica che non aderisca alla richiesta di intervento domiciliare urgente, l'esercizio del potere-dovere di valutare la necessità della visita sulla base della sintomatologia esposta spetti sicuramente al professionista, ma sia comunque sindacabile anche da parte del giudice penale, al fine di accertare se esso non trasmodi nell'assunzione di deliberazioni ingiustificate ed arbitrarie, scollegate dai basilari elementi di ragionevolezza desumibili dal contesto storico del singolo episodio e dai protocolli sanitari applicabili (Sez. 6, n. 23817 del 30/10/2012 - dep. 31/05/2013, Tomas, Rv. 25571501).

4.2. Tanto premesso quanto alla legittimità del controllo del giudice penale circa la sussistenza o meno dei presupposti del dovere del sanitario di prestare la propria opera professionale, questa Corte ha reiteratamente affermato - fra l'altro in casi in tutto sovrapponibili a quello di specie - che sussiste il reato di omissione di atti d'ufficio nell'ipotesi del sanitario addetto al servizio di guardia medica il quale non aderisca alla richiesta di intervento domiciliare urgente, limitandosi a suggerire al paziente l'opportunità di richiedere l'intervento del "118" per il trasporto in ospedale, dimostrando così di essersi reso conto che la situazione denunciata richiedeva il tempestivo intervento di un sanitario (Sez. 6, n. 35344 del 28/05/2008, Nikfam, Rv. 24125001; Sez. 6, n. 12143 del 11/02/2009, Bruno, Rv. 24292201).

In presenza di un quadro patologico grave (come appunto quello sussistente nella specie, come comprovato dal ricovero del B. in ospedale in codice rosso e dato per pacifico dalla stessa ricorrente), il sanitario è difatti tenuto a procedere alla visita domiciliare, trattandosi di un intervento improcrastinabile che, in assenza di altre esigenze del servizio idonee a determinare un conflitto di doveri, deve essere attuato con urgenza, così da valutare specificamente le peculiari condizioni del paziente (Sez. 6, n. 43123 del 12/07/2017, Giancristofaro, Rv. 27137801).

4.3. Giova, infine, ribadire che il rifiuto di atti di ufficio è un reato di pericolo, di tal che la violazione dell'interesse tutelato dalla norma incriminatrice al corretto svolgimento della funzione pubblica ricorre ogni qual volta venga denegato un atto non ritardabile alla luce delle esigenze prese in considerazione e protette dall'ordinamento, prescindendosi dal concreto esito della omissione, a nulla rilevando il fatto che il paziente non abbia corso alcun pericolo concreto per effetto della condotta omissiva (Sez. 6, n. 14979 del 27/11/2012 - dep. 02/04/2013, M., Rv. 25486301; Sez. 6, n. 21631 del 30/03/2017, Ferlaino, Rv. 26995501).

5. Dalla declaratoria di inammissibilità del ricorso consegue, a norma dell'[art. 616](#) c.p.p., la condanna della ricorrente, oltre che al pagamento delle spese del procedimento, anche a versare una somma, che si ritiene congruo determinare in tremila Euro.

P.Q.M.

dichiara inammissibile il ricorso e condanna la ricorrente al pagamento delle spese processuali e della somma di Euro tremila in favore della Cassa delle Ammende.

Conclusionione

Così deciso in Roma, il 22 ottobre 2020.

Depositato in Cancelleria il 18 gennaio 2021