

**CASSAZIONE PENALE - Sezione VI - sentenza n. 43123 del 20 settembre 2017**

**CONDANNA PER IL MEDICO CHE HA OMESSO UNA VISITA A DOMICILIO PER MALATO TERMINALE**

*Il DPR 25 gennaio 1991, n. 41, art. 13, comma 3, (Accordo collettivo nazionale per la regolamentazione dei rapporti con i medici addetti al servizio di guardia medica ed emergenza territoriale, ai sensi della L. 23 dicembre 1978, n. 833, art. 48) prescrive che: “Durante il turno di guardia il medico è tenuto a effettuare al più presto tutti gli interventi che gli siano richiesti direttamente dall’utente, oppure – ove esista – dalla centrale operativa, entro la fine del turno cui è preposto”.*

LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE - SEZIONE SESTA PENALE - composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

Dott. IPPOLITO Francesco	- Presidente -
Dott. TRONCI Andrea	- Consigliere -
Dott. COSTANZO Angelo	- rel. Consigliere -
Dott. FIDELBO Giorgio	- Consigliere -
Dott. D’ARCANGELO Fabrizio	- Consigliere -

ha pronunciato la seguente:

**SENTENZA**

sul ricorso proposto da:

G.D.A., nato il (*OMISSIS*) a (*OMISSIS*);

avverso la sentenza del 20.10.2015 della CORTE APPELLO di TRIESTE;

visti gli atti, il provvedimento impugnato e il ricorso;

udita la relazione svolta dal Consigliere Dott. COSTANZO ANGELO;

Udito il Pubblico Ministero, in persona del Sostituto Procuratore Dott. ROSSI AGNELLO;

Il PG conclude per l'annullamento senza rinvio della sentenza impugnata.

Uditi i difensori:

L'avvocato TOFFANO Rosi, in difesa delle P.C. M.C. e M.D., chiede la conferma delle sentenze di 1<sup>a</sup> e 2<sup>a</sup> grado e deposita conclusioni scritte e nota spese.

L'avvocato BARBERA Filippo Maria, in difesa di G.D.A., insiste nei motivi di ricorso.

L'avvocato GAETANO PINO, in qualità di sostituto processuale dell'avvocato MAURO Alessandro insiste per l'accoglimento dei motivi di ricorso.

**Svolgimento del processo**

1. Con sentenza n. 236/2015, la Corte di appello di Trieste ha confermato la condanna inflitta dal Giudice dell'udienza preliminare del Tribunale di Trieste a G.D.A. ex art. 328 c.p., comma 1, per essersi rifiutato, quale medico di turno presso il Servizio di Continuità Assistenziale della A.S.S. n. (*OMISSIS*), di recarsi a visitare nella sua abitazione V.A. (come invece richiestogli telefonicamente dalla figlia C.), malata di neoplasia polmonare allo stadio terminale, per visitarla

e prescriberle un antidolorifico per via endovena (limitandosi a suggerire di somministrare l'antinfiammatorio di cui già disponeva).

2. Con due distinti ricorsi l'imputato chiede annullarsi la sentenza.

2.1. Nel primo ricorso (redatto dall'avvocato Mauro Alessandro) si deducono violazione di legge e vizio della motivazione circa:

a) l'identificazione del ricorrente, che venne a certificare il decesso di V.A., con l'interlocutore della telefonata delle ore 1,12 del (*OMISSIS*);

b) il sussistere dell'omissione dell'atto di ufficio per la mancata visita a domicilio, avendo la figlia della paziente chiesto non un intervento domiciliare ma la prescrizione di un antidolorifico da somministrare in endovena (perché la paziente non poteva assumerlo per via orale) e avendo correttamente valutato il medico di non lasciare sguarnita la guardia medica perché la paziente (idratata) poteva essere validamente assistita (la figlia richiedente l'intervento era anche infermiera professionale) con la somministrazione dell'antidolorifico Toradol in fiale già disponibile e l'applicazione sublinguale di Valium;

c) circa la inidoneità del Toradol quale farmaco antidolorifico;

d) circa la inammissibilità della perizia volta a valutare l'idoneità del trattamento farmaceutico prescritto dall'imputato e la correttezza tecnica del suo operato.

Inoltre, si chiede che, nel caso di rigetto del ricorso, sia corretto l'errore materiale contenuto nella sentenza, che nella sua motivazione enuncia il riconoscimento della sospensione condizionale della pena ma non lo riporta nel dispositivo.

2.2. Nel secondo ricorso (redatto dall'avvocato Barbera Filippo) si deducono:

a) vizio di motivazione circa la richiesta di effettuazione della visita domiciliare perché la parte civile M.C. non chiese una vera e propria visita domiciliare ma la prescrizione di un farmaco più efficace al fine di attenuare i dolori che sua madre pativa;

b) violazione di legge e vizio di motivazione circa la sussistenza dell'elemento oggettivo del reato, per avere trascurato di valutare l'idoneità delle indicazioni fornite telefonicamente e la esistenza, comunque, di una diversa terapia idonea a sedare il dolore che affliggeva la paziente e che, in definitiva, il medico, accertatosi della idratazione della paziente e della praticabilità di una terapia antidolorifica con farmaci presenti in casa, nulla di terapeuticamente valido avrebbe potuto aggiungere andando nell'abitazione, per cui correttamente esercitò la sua discrezionalità tecnica;

c) violazione di legge e vizio di motivazione circa l'elemento psicologico del reato per avere ricavato la consapevolezza del ricorrente di omettere condotta doverosa dalla mancata annotazione della chiamata della M..

### **Motivi della decisione**

1. Le deduzioni sviluppate nel primo motivo del primo ricorso (pagg. 2-3 del ricorso) propongono una ricostruzione alternativa dei fatti che entra inammissibilmente nel merito delle valutazioni discrezionali della Corte di appello, convergenti con quelle del Giudice di primo grado, e

sviluppate, senza incorrere in fallace logiche, sulla base di massime di esperienza plausibili e pertinenti al caso in esame.

2. Le deduzioni sviluppate nel primo motivo del secondo ricorso e nel secondo motivo del primo ricorso rientrano nell'ambito della valutazione del tipo di intervento più idoneo da parte dell'imputato, pertanto si connettono alle questioni poste dal terzo e dal quarto motivo del primo ricorso e dal terzo e da quarto motivo del secondo ricorso, in relazione alle quali va osservato quel che segue.

2.1. Il DPR 25 gennaio 1991, n. 41, art. 13, comma 3, (Accordo collettivo nazionale per la regolamentazione dei rapporti con i medici addetti al servizio di guardia medica ed emergenza territoriale, ai sensi della L. 23 dicembre 1978, n. 833, art. 48) prescrive che: "Durante il turno di guardia il medico è tenuto ad effettuare al più presto tutti gli interventi che gli siano richiesti direttamente dall'utente, oppure - ove esista - dalla centrale operativa, entro la fine del turno cui è preposto". Il delitto descritto nell'art. 328 cod. pen. è reato di pericolo, perché prescinde dalla causazione di un danno effettivo e postula semplicemente la potenzialità del rifiuto a produrre un danno o una lesione e questa Corte ha costantemente affermato il principio che l'esercizio del potere-dovere del medico di valutare la necessità della visita domiciliare DPR n. 41 del 1991, ex art. 13, comma 3, è pienamente sindacabile da parte del giudice sulla base degli elementi di prova acquisiti (ex multis: Sez. 6, n. 23817 del 30.10.2012, dep. 31.05.2013, Rv. 255715; Sez. 6, n. 35526 del 6.07.2011, Rv. 250876; Sez. 6, n. 12143 dell'11.02.2009, Rv. 242922).

In realtà, a differenza che in altri casi nei quali il medico di guardia si rifiutò sic et simpliciter non solo di recarsi al domicilio del paziente ma di anche di intervenire o consigliò di rivolgersi a altro servizio (Sez. 6, n. 35344 del 28.05.2008, Rv. 241250 Sez. 6, n. 31670 del 5.06.2007, Rv. 236935; Sez. 6, n. 34471 del 15.05.2007, Rv. 23779), nel caso in esame, l'imputato ha formulato delle sue valutazioni tecniche collegate al problema sottopostogli, per cui non potrebbe affermarsi che non abbia aderito, in maniera del tutto pretestuosa o aprioristica, a una richiesta di intervento domiciliare urgente.

Tuttavia, non deve trascurarsi la peculiarità della fattispecie. L'intervento domiciliare richiesto era non solo urgente ma anche del tutto improcrastinabile perché si trattava di intervenire per alleviare i forti dolori di una paziente alla quale restavano poche ore di vita (il punto è incontrovertibile) e in una condizione in cui (per le varie ragioni emerse) l'intervento doveva essere attuato valutando specificamente le peculiari condizioni in cui la paziente si trovava anche a causa di precedenti trattamenti praticati per alleviarle i dolori. Né rileva che, a posteriori, possa escludersi la praticabilità di interventi diversi da quello indicato dal medico (Sez. 6, n. 12143 dell'11.02.2009, Rv. 242922).

In altri termini - a differenza dei casi nei quali l'intervento del medico può essere preceduta da una interlocuzione telefonica esplorativa (Sez. 6, sent. n. 2892 del 27.11.1985, Rv. 172432), propedeutica a una successiva visita domiciliare eventualmente necessaria - nella fattispecie l'intervento del medico era comunque da attuare con urgenza per evitare che si consumassero le ragioni della sua necessità.

In assenza di altre esigenze (non sono state addotte, né emergono) del servizio (per esempio altre richieste di intervento, altri pazienti in attesa) che potessero produrre un conflitto di doveri (anche solo potenziale), non vi era ragione perché il medico non si recasse al domicilio della paziente per un intervento personalizzato.

2.3. Su questa linea Corte di appello ha adeguatamente focalizzato che la questione tecnica centrale è se nel suggerire la somministrazione del Toradol (antinfiammatorio e antidolorifico), oltre che di Valium, l'imputato non abbia trascurato che (come ritenuto dalla Corte sulla scorta delle dichiarazioni della parte civile) "tale medicinale non era "idoneo" in relazione alle condizioni della madre della denunciante che lo aveva già assunto e che non era più efficace" per cui "la prescrizione sarebbe dovuta avvenire, stante la particolarità del caso, prevista effettuazione della visita domiciliare espressamente richiesta dalla figlia".

La Corte ha ritenuto che la visita domiciliare fosse doverosa da parte dell'imputato per verificare, stante la pregressa assunzione di antidolorifici divenuti efficaci, "quale potesse essere, nel caso di specie, il rimedio più adeguato ed efficace per alleviare gli atroci dolori della paziente" (pag. 23). Le deduzioni sviluppate nel ricorso sul punto si concentrano sulla questione della efficacia antidolorifica del Toradol in generale (su questo nell'atto di appello fu chiesto che si espletasse perizia), ma trascurano quella della sua idoneità nel caso specifico.

3. Sulla base di quanto precede i ricorsi vanno rigettati, tranne che per quel che riguarda quanto rilevato con l'ultimo motivo del primo ricorso, che corrisponde ai dati traibili dalle sentenze: la motivazione della sentenza di primo grado (confermata in appello con la sentenza impugnata) contiene (come evidenziato nel ricorso) la concessione della sospensione condizionale della pena che non è riportata nel dispositivo per evidente errore materiale, emendabile da questa Corte ex art. 130 c.p.p., comma 1.

#### **P.Q.M.**

Rigetta il ricorso e condanna il ricorrente al pagamento delle spese processuali, nonché alla rifu-  
sione delle spese sostenute nel grado dalle costituite parti civili, M.D. e M.C., spese che liquida  
in complessivi Euro 4800,00 oltre rimborso spese generali, in misura del 15%, IVA e CPA. Vi-  
sto l'art. 130 cod. proc. pen., corregge l'errore materiale nel dispositivo della sentenza di primo  
grado del Tribunale di Udine in data 12.03.2014, mediante l'inserimento delle seguenti parole:  
"sospesa alle condizioni di legge", dopo le parole "alla pena di cinque mesi di reclusione".

Così deciso in Roma, il 12 luglio 2017.

Depositato in Cancelleria il 20 settembre 2017