

Omissis

Svolgimento del processo - Motivi della decisione

Ricorre P.G., per il tramite del proprio difensore, avverso sentenza della Corte d'Appello di Cagliari in data 2.10.2007, che ha confermato la sua condanna alla pena ritenuta di giustizia, oltre che al risarcimento del danno in favore delle parti civili Pi.

D. e Pi.Ra., per il reato di cui all'art. 328 c.p., comma 1, ascritte per avere, quale sanitario di turno in servizio di guardia medica, rifiutato di intervenire presso l'abitazione di Pi.Di. per visitarlo, benché il genitore P. R. le avesse segnalato l'impossibilità del trasporto presso un nosocomio dal momento che lo stesso era soggetto a ripetuti svenimenti intervallati da temporaneo recupero della coscienza.

Secondo i giudici di merito, la richiesta di soccorso presentava i connotati della serietà e dell'urgenza, tant'è che il sanitario successivamente intervenuto a bordo di una ambulanza del "118" aveva disposto il trasporto immediato del giovane Pi.Di. al più vicino posto di pronto soccorso, da cui poi era stato ricoverato in ospedale, per esserne dimesso con diagnosi di "disturbo di conversione"; per cui la visita domiciliare costituiva un atto indifferibile secondo una valutazione ex ante, non rilevando in contrario che non fosse stata poi ravvisata la necessità della degenza in ospedale e non fosse stata somministrata alcuna cura.

Deduce la ricorrente erronea applicazione dell'art. 328 c.p. nonché difetto di motivazione sulle deduzioni contenute nell'atto di appello.

L'esito degli accertamenti successivi alla richiesta di intervento dimostravano che nessun intervento era necessario, dal momento che al giovane Pi.Di. era stata diagnosticata una crisi isterica e che lo stesso era stato dimesso poco dopo la visita e senza alcuna prescrizione terapeutica; e il reato di cui all'art. 328 c.p., comma 1 è reato di pericolo concreto, da accertarsi di volta in volta in base alle circostanze del caso.

Nessun pericolo esisteva invece nella fattispecie, come ella aveva esattamente ritenuto sulla base del colloquio telefonico col padre del ragazzo, grazie alla sua prolungata esperienza di medico specializzato in neurologia.

La Corte di Appello mostrerebbe invece di prescindere dall'accertamento della concretezza del pericolo e ragionerebbe nella sostanza in termini di pericolo presunto, con la conseguenza di ritenere che la mera omissione comporti automaticamente la lesione del bene tutelato dalla norma incriminatrice.

Senza dubbio, se ella avesse consentito ad effettuare la visita, non avrebbe prescritto alcun farmaco al paziente; per cui farebbe difetto il nesso di causalità tra l'omissione della visita e la lesione del bene protetto dalla norma.

Tali deduzioni erano già state sviluppate nell'atto di appello, senza che ad esse la sentenza abbia fornito poi risposta adeguata.

Con memoria in data 3.4.2008 le parti civili contestano le deduzioni contenute nel ricorso e ne chiedono il rigetto.

Di essa non può peraltro tenersi conto, perchè presentata fuori del termine di cui all'art. 611 c.p.p..

Il ricorso non può ritenersi fondato.

La sentenza impugnata ritiene che la richiesta di intervento presentasse i connotati della serietà e dell'urgenza, tali da rendere non procrastinabile la visita domiciliare sollecitata dal richiedente, in considerazione della natura dei sintomi riferiti (ripetuti svenimenti intervallati da un temporaneo recupero della coscienza); che il sanitario portatosi poi sul posto aveva constatato inoltre l'insorgenza di crisi convulsive e l'impossibilità per il paziente di raggiungere un posto di pronto soccorso con mezzi privati, date le sue condizioni; che al posto di pronto soccorso era stato disposto il ricovero immediato del Pi.Di., sia pure protrattosi poi per poche ore, essendo stata diagnosticata una semplice crisi d'ansia; che la liceità del diniego dell'intervento domiciliare presupponeva una completezza della conoscenza del quadro clinico che non era possibile acquisire attraverso un semplice colloquio telefonico e indipendentemente da una visita accurata del paziente; che la P. non aveva d'altronde formulato alcuna diagnosi, come risultante dal registro delle chiamate, in cui erano stati annotati soltanto il nome e l'età del richiedente; che la valutazione del pericolo connesso al rifiuto dell'atto doveva essere effettuata ex ante, per cui era irrilevante il fatto che le condizioni del Pi.Di. non fossero poi risultate gravi e che nessuna terapia fosse stata prescritta.

La motivazione appare congrua, dando conto delle ragioni per cui sono stati disattesi i rilievi difensivi, nonché giuridicamente corretta.

L'art. 328 c.p., comma 1 prevede e punisce il rifiuto di un atto dovuto tra l'altro per ragioni di sanità, quando si tratti di un atto che debba essere compiuto senza ritardo.

Il D.P.R. 25 gennaio 1991, n. 41, art. 13 che regola la materia, prevede d'altra parte per il medico di guardia l'obbligo di rimanere a disposizione, durante il turno, "per effettuare gli interventi domiciliari a livello territoriale

che gli saranno richiesti"; e di "effettuare al più presto gli interventi che gli siano richiesti direttamente dall'utente".

La necessità e l'urgenza dell'intervento dovranno essere apprezzate dal sanitario richiesto, come si desume indirettamente dallo stesso art. 13, comma 5, lett. e) che prescrive l'annotazione dell'ora in cui l'intervento è stato effettuato ovvero della motivazione del mancato intervento, presupponendo perciò che esso possa anche non aver luogo per determinazione del sanitario; ma tale determinazione, come già affermato da questa Corte (Sez. 6[^], 15.5.2007 n. 34471, Vantaggiato), può e deve essere sindacata dal giudice alla luce degli elementi di fatto a sua disposizione, onde accertare se la valutazione del sanitario sia stata correttamente effettuata oppure se la stessa costituisca un mero pretesto per giustificare l'inadempimento del dovere.

Non si tratta, quindi, tanto di stabilire se la norma incriminatrice preveda un pericolo astratto oppure concreto, quanto di valutare se esistesse nel caso il connotato dell'urgenza che ne costituisce il presupposto, e cioè della indifferibilità dell'atto richiesto e dall'agente rifiutato; e tale valutazione deve essere eseguita ex ante, come esattamente afferma la sentenza impugnata, sulla base delle cognizioni accessibili all'agente al momento della richiesta e della rappresentazione della situazione di fatto da parte del richiedente, dovendosi escludere - anche in presenza di una situazione di urgenza obiettiva successivamente accertata - il dolo del reato nel caso in cui tale rappresentazione sia stata difettosa e il suo difetto abbia influito sulla valutazione operata dal pubblico ufficiale od incaricato di pubblico servizio richiesto dell'atto.

Un'ipotesi del genere è stata tuttavia motivatamente esclusa dalla sentenza impugnata, la quale ha ritenuto con ragionamento non censurabile sotto il profilo della correttezza logica che la sintomatologia riferita per telefono dal genitore del paziente fosse allarmante e tale da giustificare la richiesta di un intervento urgente del sanitario di turno, tant'è che il medico poi intervenuto aveva disposto il trasporto del paziente al posto di pronto soccorso, dove era stato prescritto il ricovero.

Ciò significa che le condizioni del paziente, quali descritte in precedenza al medico di guardia, non erano o non apparivano certamente tali da giustificare il rifiuto dell'intervento da parte della P.; la quale avrebbe avuto il dovere di visitare il paziente e di adottare le determinazioni del caso all'esito di un diretto ed accurato esame delle sue condizioni, che di certo non era possibile attraverso la comunicazione telefonica col padre del ragazzo.

Non rileva che la diagnosi della P. sia poi risultata conforme nella sostanza a quella formulata presso il reparto ospedaliero in cui il Pi.Di. era stato ricoverato; e che quest'ultimo non sia risultato necessitante di alcuna terapia. Come conviene lo stesso ricorrente, invero, quello di cui all'art. 328 c.p., comma 1 è reato di pericolo, la cui configurabilità prescinde quindi dall'esistenza di un evento dannoso, quale avrebbe potuto essere quello derivante dal ritardo nell'intervento sanitario conseguito al rifiuto della visita domiciliare; e di una qualsiasi diagnosi formulata dalla P. dopo la comunicazione telefonica col richiedente non esiste traccia alcuna nel registro del suo ufficio, dove lo spazio relativo è rimasto in bianco, per cui le allegazioni difensive sull'esatta ed immediata individuazione della natura del malessere del Pi.Di. e della conseguente inutilità dell'intervento richiesto non trovano alcuna base documentale.

Ciò posto, il ricorso deve essere rigettato.

Consegue al rigetto la condanna della ricorrente al pagamento delle spese processuali.

P.Q.M.

la Corte rigetta il ricorso e condanna la ricorrente al pagamento delle spese processuali.

Così deciso in Roma, il 7 aprile 2008.

Depositato in Cancelleria il 20 maggio 2008