

Penale Sent. Sez. 3 Num. 1665 Anno 2023

Presidente: RAMACCI LUCA

Relatore: ACETO ALDO

Data Udiienza: 22/09/2022

SENTENZA

sul ricorso proposto da:

OSPEDALE [REDACTED]

quale responsabile civile nel processo a carico di

[REDACTED]

avverso la sentenza del 30/01/2020 della CORTE DI APPELLO DI BRESCIA;

visti gli atti, il provvedimento impugnato e il ricorso;

udita la relazione svolta dal Consigliere ALDO ACETO;

lette le richieste del Pubblico Ministero, in persona del Sostituto Procuratore Generale,
LUGI ORSI che ha concluso per l'inammissibilità del ricorso;

lette le richieste scritte del patrono delle parti civili, AVV. [REDACTED] che ha
concluso per l'inammissibilità del ricorso.

del caso ed, in particolare, le evidenze di segno opposto emerse nel corso del dibattimento la cui omessa o contraddittoria valutazione costituiva specifico motivo di appello; b) valutata con giudizio *ex ante*, avuto riguardo, in particolare, alle informazioni portate a conoscenza dell'imputato (a da lui conoscibili) alcun rimprovero di negligenza grave può essere addebitato alla condotta del dott. ██████ avendo egli operato in accordo alle buone prassi vigenti con riferimento ai casi - apparentemente - simili a quello da lui osservato la notte dei fatti, fermo restando che il richiamo alle linee guida non può ritenersi risolutivo quando la difficile diagnosi rende le stesse inapplicabili.

2. Il ricorrente ha presentato motivi nuovi.

2.1. Con il primo approfondisce gli argomenti oggetto del secondo motivo del ricorso introduttivo in relazione al nesso causale e al grado della colpa.

Quanto al nesso causale osserva: a) non è sufficiente affermare, in modo generico ed astratto, che l'ospedale era dotato di reparto di cardiologia con unità di terapia intensiva coronarica; era altresì necessario verificare l'effettiva e concreta possibilità che, ove ricoverato, il paziente sarebbe stato salvato; b) andava valutata la concreta incidenza, nel caso di specie, di altri fattori interagenti in via alternativa, non essendo sufficiente, in chiave accusatoria, il solo accertamento della patologia fatale e nemmeno del fatto che fosse astrattamente curabile; c) sarebbe stato necessario, al riguardo, porre attenzione alle condizioni di salute complessiva del paziente, tenendo in considerazione le pregresse malattie e la capacità di recupero del suo fisico, tenere conto del momento di insorgenza della patologia e della fase in cui essa si trovava all'epoca dell'intervento del sanitario, valutare se, a fronte della fragilità del paziente (elemento negletto dalla Corte di appello), le cure alle quali avrebbe potuto essere sottoposte presso la struttura sanitaria sarebbero state salvifiche.

Quanto alla colpa grave lamenta che: a) il giudizio sul grado della colpa è influenzato da (e basato su) "conoscenze causali postume" e non su una valutazione "ex ante" che tenesse conto del contesto; b) al momento dell'accesso del ██████ al P.S., il medico aveva effettuato correttamente una diagnosi differenziale in conformità ai parametri comportamentali dell'*homo ejusdem professionis et conditionis*; c) è apodittico pertanto affermare che l'imputato avrebbe dovuto sottoporre il ██████ ad ECG perché la Corte di appello non spiega su quali basi tale esame avrebbe dovuto essere effettuato, avuto riguardo alla giovane età del paziente, che aveva dichiarato di non aver mai sofferto patologie cardiache e che lamentava dolori e disagi che duravano da ore; il quadro clinico (dolore alla braccia e vomito) non deponeva a favore di un attacco cardiaco in corso, avuto riguardo alla causa (traumatica o comunque chiaramente identificabile) del dolore toracico; d) l'imputato non è un cardiologo,



ma un medico d'urgenza che si era trovato di fronte un paziente che presentava sintomi non gravi, ricollegabili a cause esterne (l'aver cioè sollevato poche ore prima dei pesanti bancali e l'indigestione di un panino), con una storia anamnestica silente sui pregressi infarti già subiti dal paziente (e da questi stessi sconosciuti); e) la diagnosi del medico aveva trovato conforto nel miglioramento delle condizioni del paziente, tenuto sotto osservazione dopo la somministrazione di antidolorifici; f) la Corte semplicemente non spiega perché la valutazione del medico del PS era errata e cade in questo errore perché influenzata dalla conoscenza postuma delle reali cause dei sintomi; g) la deviazione dai postulati che governano la misura oggettiva della colpa generica - prevedibilità *ex ante* e in concreto con riferimento all'*homo ejusdem professionis et conditionis* - è palese; i) anche la qualificazione della colpa in termini di gravità è frutto di un evidente errore perché la complessità del quadro clinico, come scoperto solo con l'autopsia, risultava di difficile individuazione da una prospettiva *ex ante*.

2.2. Il secondo motivo aggiunto riprende e ribadisce gli argomenti oggetto del primo motivo del ricorso introduttivo.

CONSIDERATO IN DIRITTO

1. Il ricorso è infondato.

2. Osserva il Collegio:

2.1. è necessario premettere che il ricorso era già stato scrutinato da questa Corte con sentenza Sez. 4, n. 16843 del 24/02/2021, che lo aveva rigettato insieme con quello dell'imputato;

2.2. avverso la predetta sentenza, l'odierno ricorrente aveva proposto ricorso straordinario ai sensi dell'art. 625-bis cod. proc. pen. deducendo l'omessa notificazione dell'avviso di fissazione dell'udienza che era stata trattata in sua assenza, in violazione del diritto al contraddittorio;

2.3. in accoglimento del ricorso, la sentenza n. 16843 del 2021 è stata revocata e, per l'effetto, il ricorso originario è stato trattato all'odierna pubblica udienza pubblica nel pieno rispetto del contraddittorio.

3. Tanto premesso, occorre prendere atto che tutte le questioni poste dal responsabile civile, tanto con il ricorso introduttivo, quanto con i motivi aggiunti, erano già state ampiamente scrutinate dalla sentenza di questa Corte che, ancorché revocata (per motivi formali), aveva esaminato (nel merito) anche i motivi di ricorso del responsabile civile e la memoria di replica giungendo, con motivazione ampia ed articolata, alla conclusione della infondatezza del ricorso,



giudizio condiviso dall'odierno Collegio, non avendo apportato il ricorrente elementi nuovi tali da far modificare il giudizio già reso (né i motivi nuovi possono essere letti alla stregua di un giudizio "critico" delle conclusioni alle quali è già pervenuta questa Corte in tema di rapporto causale tra l'evento delittuoso, morte del paziente, e condotta colposa ascritta al sanitario, dipendente dell'Ospedale).

Come condivisibilmente affermato dalla pronuncia rescissa, *«proprio attraverso la caratterizzazione del caso concreto e la valutazione correlata ad esso del grado di probabilità logica, va disatteso quanto osservato dai ricorrenti a proposito della supposta lacunosità della risposta argomentativa della Corte di merito alle lagnanze in punto di nesso causale tra condotta omissiva ed evento letale: un esame complessivo e contestuale di varie parti della sentenza (non solo delle pagine 33 e 34, in cui la Corte distrettuale non fa che trarre le somme dagli elementi emersi nelle precedenti fasi del giudizio di merito) rende evidente come, pur in mancanza di elementi certi e precisi in ordine all'orario esatto dell'exitus, la caratterizzazione della vicenda sulla base delle ricostruite peculiarità della situazione concreta induce a ritenere che, ove i necessari esami diagnostici fossero stati eseguiti dal dott. [REDACTED] nella prospettiva di una diagnosi differenziale, l'episodio infartuale acuto in corso sul [REDACTED] sarebbe stato immediatamente accertato, il paziente sarebbe stato immediatamente avviato all'unità di terapia intensiva coronarica, ove gli sarebbe stata praticata la defibrillazione e, con elevato grado di probabilità logica, il paziente stesso si sarebbe salvato».*

Quanto invece alla natura colposa della condotta causante tenuta dal medico del PS, la sentenza rescissa osserva, a pag. 7, che *«vi erano tutte le condizioni che suggerivano, ed anzi imponevano al medico di turno di esperire accertamenti onde pervenire a una diagnosi differenziale, ossia di considerare l'ipotesi - tutt'altro che remota che i sintomi presentati dal [REDACTED] potessero essere correlati a episodio di cardiopatia ischemica acuta e che si dovesse pertanto procedere ad accertamenti in tale direzione: accertamenti che i periti indicano nell'esecuzione di elettrocardiogramma e di dosaggio della troponina, e che più che verosimilmente (secondo il parere peritale) avrebbero nella specie dato conferma dell'evento. La motivazione resa dai giudici dell'appello sul punto non è efficacemente contrastata dai ricorrenti».*

Quanto al grado della colpa, afferma (pagg. 7 e 8) che *«nel caso di specie il dolore ad ambedue le braccia, associato ad episodio emetico, avrebbe imposto un accertamento circa la possibile riferibilità del quadro clinico a patologia ischemica: ciò che il dott. [REDACTED] omise di fare. Di tale valutazione, effettuata dal Tribunale all'esito del giudizio di primo grado, la Corte di merito dà*



argomentata conferma in particolare alle pagine 32 e 33 della sentenza impugnata, aderendo alle osservazioni formulate dai periti avanti il Tribunale».

Non vi sono, dunque, sostanziali elementi di novità, rispetto al *decisum* ed al suo percorso argomentativo della sentenza rescissa, tali da determinare un mutamento del giudizio e l'accoglimento del ricorso.

Quanto alla determinazione della provvisoria in favore delle parti civili, va richiamato l'insegnamento di Sez. U, n. 2246 del 19/12/1990, dep. 1991, Capelli, Rv. 186722 - 01, secondo cui il provvedimento con il quale il giudice di merito nel pronunciare condanna generica al risarcimento del danno assegna alla parte civile una somma da imputarsi nella liquidazione definitiva non è impugnabile per cassazione, in quanto per sua natura insuscettibile di passare in giudicato e destinato ad essere travolto dall'effettiva liquidazione dell'integrale risarcimento (insegnamento ripreso e fatto proprio da Sez. U, n. 53153 del 27/10/2016, che ne ha tratto il principio per il quale La sospensione dell'esecuzione della condanna civile prevista dall'art. 612 cod. proc. pen. riguarda anche l'istituto della provvisoria).

Al rigetto del ricorso consegue la condanna del ricorrente al pagamento delle spese processuali. Nulla per le parti civili che si sono limitate a replicare le conclusioni rese in sede rescindente senza entrare nel merito delle questioni oggetto di odierna devoluzione.

P.Q.M.

Rigetta il ricorso e condanna il ricorrente al pagamento delle spese processuali.

Così deciso in Roma, il 22/09/2022.