

RESPONSABILITA' MEDICA: Medico – Nesso eziologico – Accertamento – Necessità di accertare la causa della morte – Fattispecie relativa a medico in servizio presso una struttura carceraria.

Cass. pen., Sez. IV, 03 ottobre 2022, n. 37193

- in *Guida al Diritto*, 48, 2022, pag. 92.

“[...] ai fini dell'accertamento del nesso di causalità è necessario individuare tutti gli elementi concernenti la causa dell'evento, in quanto solo la conoscenza, sotto ogni profilo fattuale e scientifico, del momento iniziale e della successiva evoluzione della malattia consente l'analisi della condotta omissiva colposa addebitata al sanitario onde effettuare il giudizio controfattuale e verificare se, ipotizzandosi come realizzata la condotta dovuta, l'evento lesivo sarebbe stato evitato al di là di ogni ragionevole dubbio [...]”.

LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE

SEZIONE QUARTA PENALE

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

Dott. PICCIALLI Patrizia - Presidente -

Dott. VIGNALE Lucia - Consigliere -

Dott. PAVICH Giuseppe - rel. Consigliere -

Dott. CIRESE Marina - Consigliere -

Dott. ANTEZZA Fabio - Consigliere -

ha pronunciato la seguente:

SENTENZA

sul ricorso proposto da:

A.A., nato a (Omissis);

avverso la sentenza del 24/11/2020 della CORTE APPELLO di ROMA;

visti gli atti, il provvedimento impugnato e il ricorso;

udita la relazione svolta dal Consigliere PAVICH GIUSEPPE;

udito il Pubblico Ministero, in persona del Sostituto Procuratore Generale Lignola Ferdinando che, riportandosi alla Memoria già inviata e consegnata ai difensori presenti in udienza, conclude per l'annullamento con rinvio del provvedimento gravato ed in subordine nell'ipotesi di prescrizione del

reato conclude per l'annullamento senza rinvio della sentenza impugnata ai fini penali con rinvio al giudice civile.

udito il difensore:

E' presente l'avvocato MACCIONI STEFANO del foro di ROMA difensore della parte civile Sig.ra B.B. nella qualità di madre ed esercente la potestà genitoriale su C.C., il quale dopo aver replicato alle conclusioni del Procuratore Generale chiede la conferma della sentenza impugnata, come da conclusioni e nota spese depositate in udienza.

E' presente l'avvocato ANTETOMASO CESARE del foro di ROMA in difesa della parte civile D.D. che associandosi alle richieste del collega E.E., chiede il rigetto del ricorso proposto dall'imputato A.A. depositando altresì conclusioni e nota spese.

E' presente per l'avvocato CONTI IRMA del foro di ROMA, difensore di A.A., il sostituto processuale Avv. Diamante CENCI del foro di Roma, come da nomina depositata in udienza, che, concordando con le conclusioni del P.G., insiste nell'accoglimento del ricorso.

Svolgimento del processo

1. Con sentenza resa il 24 novembre 2020, la Corte d'appello di Roma, in riforma della pronuncia assolutoria emessa dal Giudice dell'udienza preliminare del Tribunale capitolino in data 4 maggio 2016, ha condannato A.A. per il reato a lui ascritto ex art. 589 c.p., contestato come commesso in danno di F.F. il (Omissis).

Al A.A., medico di reparto in servizio presso il Reparto Detentivo G11 della Casa Circondariale di Rebibbia - Nuovo Complesso in Roma, si addebita di avere cagionato il decesso dell'F.F., detenuto presso la medesima Casa Circondariale e sottoposto alla sanzione disciplinare dell'esclusione dall'attività in comune, per non avere espletato nei termini dovuti il controllo sanitario di cui alla L. n. 354 del 1975, art. 39, comma 2 (Ordinamento Penitenziario) ed avere così omesso di diagnosticare a carico del predetto detenuto l'insorgere di una polmonite alveolare bilaterale batterica in fase di epatizzazione rossa, di cui pure avrebbe potuto rilevare i sintomi ove avesse sottoposto il predetto detenuto a visita medica; a causa di tale condotta omissiva, sempre secondo l'editto imputativo, l'F.F. decedeva per il sopravvenire di un'insufficienza respiratoria secondaria a polmonite massiva bilaterale in persona che presentava comorbilità. In specie, la condotta omissiva contestata veniva posta in essere nella giornata del (Omissis) (segnatamente alle 12,30), allorchè il Dott. A.A., per eseguire il controllo sanitario di cui alla richiamata norma dell'Ordinamento Penitenziario, si limitava a un colloquio anamnestico con il detenuto, senza eseguire un esame obiettivo generale.

1.1. Giova considerare che, all'esito del giudizio di primo grado, il Dott. A.A. - al pari della coimputata d.ssa (cui era ascritta analogo condotta ma in riferimento alle giornate del 27, del 28 e del 29 maggio) - era stato assolto dal reato ascrittogli, nella pressochè totale carenza di elementi di fonte testimoniale che riferissero di sintomi manifestatisi sull'F.F.: se si eccettua il teste G.G., che dichiarava che l'F.F. aveva dormito il pomeriggio del giorno prima di morire (rinunciando all'ora d'aria, cosa contraria alle sue abitudini), solo la madre del detenuto aveva riferito che il mattino del 31 maggio, nel baciare il figlio per salutarlo, si era resa conto che "scottava", come se avesse la febbre. In sede di consulenza tecnica, era emerso che l'F.F. era deceduto in modo pressochè improvviso, a causa di un'aritmia rapidamente fatale legata alla presenza di una sostituzione adiposa al ventricolo destro. Nella motivazione della sentenza di primo grado, il giudicante escludeva inoltre che il controllo medico di cui alla L. n. 354 del 1975, art. 39, comma 2 dovesse essere effettuato attraverso una vera e propria visita medica, atteso che altrimenti il legislatore avrebbe fatto richiamo all'art. 11 della stessa legge, ove vengono appunto disciplinate le visite mediche sui detenuti. D'altronde, il probabile esordio della sintomatologia veniva collocato nella mattina del 31 maggio (allorchè la madre dell'F.F. si accorse che il figlio "scottava") e, dunque, il giorno successivo a quello del controllo effettuato dal Dott. A.A..

1.2. A seguito dell'impugnazione della sentenza di primo grado da parte del Pubblico ministero e della parte civile, la Corte d'appello ha rinnovato l'istruzione dibattimentale, limitatamente all'espletamento di una perizia medico - legale (essendosi data per acquisita l'affidabilità dichiarativa delle fonti testimoniali escusse in primo grado): perizia affidata a un collegio composto dal prof. 16Vetrugno (medico legale) e al prof. H.H. (pneumologo), i quali hanno eseguito gli accertamenti reputati necessari (ivi compresi gli accertamenti istopatologici sulla base dei vetrini esaminati presso l'Università degli Studi di Padova a cura della prof.ssa L.L.) e si sono confrontati con i consulenti di parte. Alla luce della rinnovazione dell'istruzione dibattimentale e delle conclusioni peritali, il Collegio capitolino è pervenuto al convincimento di colpevolezza del solo Dott. A.A.. Ciò in quanto, in primo luogo, è emerso che il decesso non era ascrivibile a processi patologici a carico del miocardio, ma solo a insufficienza respiratoria secondaria a processi infettivi polmonari: ciò che ha condotto ad escludere la verifica della displasia aritmogena del ventricolo destro (che, secondo quanto ritenuto in primo grado, sarebbe stata responsabile dell'improvviso decesso dell'F.F.) e a concludere per l'insorgere di una polmonite, circa 24 - 48 ore prima del decesso: ossia in un arco temporale in cui si sarebbe collocato il controllo sanitario affidato al Dott. A.A. (non anche quelli precedenti, affidati alla d.ssa M.M., di cui è stata perciò confermata l'assoluzione). L'imputato, ove avesse rilevato i sintomi della patologia in occasione del

controllo (anche mediante una semplice auscultazione del torace), avrebbe potuto decidere tempestivamente per una terapia antibiotica che avrebbe salvato la vita al giovane detenuto. La Corte di merito ha, poi, affermato di non condividere il parere del primo giudice in ordine al fatto che il controllo sanitario di cui all'art. 39 dell'Ordinamento Penitenziario sarebbe stato cosa diversa dalla visita medica di cui all'art. 11 O.P.: richiamando la giurisprudenza di legittimità formatasi sul punto (con particolare riguardo a Sez. 4, Sentenza n. 25576 del 11/05/2017, 12Aloise, relativa alla medesima vicenda), il Collegio capitolino ha escluso che il controllo sanitario affidato al Dott. A.A. potesse essere di minore portata rispetto a quello previsto, in termini generali, dall'art. 11 citato. Di ciò è riprova il fatto che, dopo l'episodio per cui si procede, l'ASL competente emanò una carta dei servizi in cui specificava che il controllo sanitario di cui all'art. 39 doveva comportare una vera e propria visita medica.

2. Avverso la prefata sentenza ricorre il A.A., per il tramite del suo difensore di fiducia. Il ricorso è affidato a otto motivi di doglianza, cui si sono aggiunti successivamente motivi nuovi.

2.1. Con il primo, ampio motivo, il ricorrente lamenta vizio di motivazione in riferimento all'individuazione della condotta negligente che avrebbe cagionato il decesso dell' F.F.: sarebbe in particolare apparente, secondo il deducente, la motivazione in ordine al fatto che, ove avesse proceduto all'auscultazione dei polmoni e a un esame radiologico, il Dott. A.A. avrebbe rilevato i sintomi della polmonite e avrebbe somministrato al paziente terapia antibiotica salvifica; un assunto, questo, che non risulta suffragato da alcuna fonte probatoria, a fronte del quale vi sono elementi - provenienti dalle conclusioni dei consulenti di parte ed anche dalle pronunzie assolutorie riguardanti il coimputato Dott. N.N. deponenti per l'inesistenza di una situazione patologica e di sintomi che la rivelassero alla data di effettuazione del controllo sanitario. In proposito, la motivazione resa dalla Corte d'appello è apparente anche perchè non prende in considerazione gli elementi di prova segnalati dalla difesa ed omette perciò di argomentare sul punto. Ribadisce poi il deducente quanto già affermato dai consulenti della difesa, proff. O.O. e P.P., secondo i quali, se davvero il quadro anatomo-patologico fosse stato quello di una polmonite che interessava i 5 lobi polmonari, sarebbe stato impossibile che l'F.F. non presentasse alcun tipo di sintomo, al punto che non solo il medico, ma anche lo stesso F.F. non avrebbe potuto ignorare i sintomi propri di quella condizione. Sotto altro profilo l'esponente osserva di avere fornito dimostrazione che, quand'anche il Dott. A.A. avesse espletato gli accertamenti che si ritengono omessi, ciò non avrebbe avuto un risultato salvifico: gli stessi periti riconoscono che l'efficacia salvifica dei trattamenti dell'A.R.D.S. che si assumono omessi è riconosciuta solo su basi percentualistiche poco rassicuranti; nè spiegano in che modo il Dott. A.A. si sarebbe potuto accorgere della presenza di una qualunque forma di

malessere, o di un qualche elemento suggestivo di una polmonite, tale da comportare il suo potere/dovere di attivarsi nel senso indicato. Non è poi univocamente certo, neppure alla luce della perizia, che - anche nel caso di esecuzione di una vera e propria visita medica - la patologia fosse rilevabile: l'approfondimento radiologico avrebbe potuto dare una risposta "non patologica"; inoltre, sarebbe stato necessario eseguire tale approfondimento in ambito ospedaliero, sebbene non vi fossero le condizioni per ottenere il trasferimento del detenuto.

2.2. Con il secondo motivo il ricorrente lamenta vizio di motivazione con riguardo alle valutazioni operate in primo grado a proposito dell'insussistenza della responsabilità penale del Dott. A.A.: il G.u.p., infatti, non ha basato il suo convincimento assolutorio sulla riconduzione del decesso a un'aritmia cardiaca, ma ha escluso la responsabilità dell'imputato a prescindere dalla causa del decesso. Ciò rende del tutto contraddittorie le considerazioni della Corte di merito, che non si confronta adeguatamente con il provvedimento appellato, laddove invece, secondo quest'ultimo, la patologia polmonare - che fece da trigger per il decesso - non era presente o era asintomatica, e del resto tutti coloro i quali videro l'F.F. il 31 maggio (ossia 24 ore dopo la visita del Dott. A.A.) e stettero con lui tutto il giorno lo descrivono come in buona salute: nessuno notò nulla di strano, a parte la madre in occasione della visita (che si colloca però anch'essa, temporalmente, 24 ore dopo il controllo del Dott. A.A.), la quale peraltro ha dichiarato che il figlio non presentava nè tosse, nè affanno, nè dispnea o dolore toracico. Il consulente Dott. Q.Q. ritiene che con una semplice rx si potesse riscontrare la broncopolmonite, ma afferma anche che non era possibile che l'F.F. non presentasse sintomi: eppure l'assenza di sintomi è proprio quanto risulta dalla descrizione fornita dai testimoni escussi sulle condizioni dell'F.F. il giorno prima di morire.

2.3. Con il terzo motivo si denunciano violazione di legge e vizio di motivazione in relazione al nesso causale, di cui il ricorrente nega la sussistenza, tra la condotta omissiva addebitata al Dott. A.A. e il decesso dell'F.F., sebbene i periti designati in appello abbiano escluso la configurabilità del predetto nesso causale: in relazione a tale aspetto il deducente sottolinea che, nello speciale contesto di una struttura carceraria, anche laddove vi fosse stata una tempestiva attivazione del personale sanitario (come affermato dai professori H.H. e R.R.), ciò non avrebbe consentito all'F.F. di salvarsi. La sentenza impugnata omette di confrontarsi con questo dato, nonchè con le deduzioni dei periti, secondo i quali - atteso che la causa del decesso non sarebbe stata la polmonite, ma lo sviluppo (nelle 12-24 ore precedenti il decesso) di una condizione di A.R.D.S. ad evoluzione fatale - l'eventuale inizio di un percorso diagnostico-terapeutico avrebbe non solo imposto ad altri sanitari di effettuare ulteriori accertamenti, ma anche di intercettare per tempo i prodromi dell'ADRS e di dirottare il paziente in una struttura ospedaliera munita di terapia intensiva, avendo a disposizione

meno di 24 ore rispetto al momento del decesso. Nel prosieguo del motivo in esame il ricorrente riporta testualmente, a conforto della propria tesi, alcuni stralci delle affermazioni dei due periti in ordine al decorso causale ipotetico nel caso di osservanza del comportamento giudicato doveroso.

Seguono richiami ai principi affermati dalle sentenze Franzese e Thyssenkrupp, in ordine all'obbligo motivazionale, per il giudice, di ricostruire la sequenza causale, nonché ai principi affermati dalla giurisprudenza in merito al più rigoroso obbligo di motivazione allorché il giudice decida di discostarsi dalle risultanze di una perizia o di una consulenza.

2.4. Con il quarto motivo, si denuncia vizio di motivazione in relazione all'interpretazione delle fonti dichiarative in merito all'asintomaticità dell'F.F., anche ai fini dell'esclusione della rinnovazione dell'istruzione dibattimentale ex art. 603 c.p.p., comma 3-bis. Pur consapevole dei principi ormai pacifici in materia di rinnovazione dell'assunzione delle prove orali in caso di reformatio in peius, la Corte capitolina si pone in contraddizione con tali principi: infatti, dopo avere riepilogato le dichiarazioni rese dalle persone vicine al detenuto nelle ultime ore della sua vita (il S.S e il T.T.), che lo descrivevano unanimemente come asintomatico e non sofferente, la Corte di merito trae la conclusione che evidentemente l'F.F. non voleva condividere con gli altri detenuti eventuali sensazioni di malessere, pur a fronte del rapporto di consolidata amicizia e di confidenza con i predetti testimoni. In sostanza, la sentenza impugnata, pur affermando di condividere l'interpretazione del materiale probatorio offerta dal giudice di primo grado, ne offre una spiegazione che non trova riscontro nelle dichiarazioni testimoniali.

2.5. Con il quinto motivo il ricorrente denuncia violazione di legge e vizio di motivazione con riferimento all'asserita negligenza del Dott. A.A. alla luce dell'interpretazione dell'art. 39 dell'Ordinamento Penitenziario: è di secondaria importanza il fatto che l'imputato fosse o meno tenuto ad eseguire una vera e propria visita medica, dovendo invece valutarsi se, quand'anche una visita medica con esame obiettivo dell'F.F. fosse stata eseguita, sarebbero o meno emersi elementi diagnostici a fronte dei quali intervenire in modo salvifico. E' emerso che l'F.F. era asintomatico; i periti hanno affermato che un eventuale esame radiologico conseguente alla visita avrebbe potuto avere esito negativo; è parimenti emersa la carenza di elementi per affermare il nesso causale tra la presunta negligenza del Dott. A.A. e il decesso del detenuto. Inoltre, va osservato che, a seguito dell'annullamento di precedente pronuncia assolutoria disposto con la sentenza della Corte di Cassazione richiamata dalla Corte di merito e riferita alla posizione del Dott. N.N., si è comunque pervenuti all'assoluzione del sanitario (con la formula dell'insussistenza del fatto) anche in relazione alle modalità di effettuazione dei controlli sanitari; ed inoltre, il fatto stesso che l'ASL competente abbia rivisto, in epoca successiva ai fatti per cui si procede, la carta dei servizi nel senso di

prevedere che i controlli vengano effettuati mediante visita medica non fa che dimostrare che, all'epoca del fatto, tale previsione (peraltro non di fonte normativa) non esisteva. Richiamando poi, in più passaggi, le disposizioni dell'Ordinamento Penitenziario al riguardo, nonché la sentenza di primo grado, il deducente ribadisce che non vi erano le condizioni per procedere alla visita medica dell'F.F., che non risultava ammalato, non presentava sintomi e neppure aveva chiesto di essere visitato. Osserva infine il deducente che, in base al diario clinico dell'F.F. (che la Corte d'appello ha ommesso di esaminare), risulta che il medesimo, quando lo riteneva necessario, chiedeva di essere sottoposto a visita medica (lo fece, da ultimo nello stesso mese di maggio 2013, per motivi odontoiatrici); e che, al momento del suo ingresso in isolamento (il 24 maggio), era stato sottoposto a visita medica e risultato in grado di sopportare la condizione di isolamento.

2.6. Con il sesto motivo il ricorrente lamenta vizio di motivazione con riguardo alla richiesta di rinnovo dell'esame istopatologico che la prof.ssa L.L. dell'Università di Padova ha eseguito con risultati difformi da quelli dell'Università di Tor Vergata (dove era stata esclusa l'infiltrazione adiposa del miocardio), senza però confrontarsi con il precedente accertamento; la Corte di merito ha accordato prevalenza all'esame istopatologico eseguito a Padova senza spiegarne le ragioni e, a fronte della difformità fra i due esami, ha completamente eluso la ratio della richiesta difensiva, fondata proprio sul contrasto fra i due accertamenti.

2.7. Con il settimo motivo si denunciava violazione di legge e vizio di motivazione in riferimento al trattamento sanzionatorio, ingiustificatamente superiore rispetto al minimo edittale e non in linea con i criteri di cui all'art. 133 c.p.

2.8. Con l'ottavo e ultimo motivo si denuncia vizio di motivazione con riguardo alla concessione della provvisionale a titolo di danno morale, senza elementi per determinare l'an e il quantum.

3. Nei due motivi nuovi il ricorrente lamenta, in primo luogo, vizio di motivazione con riguardo all'individuazione della condotta negligente del Dott. A.A., ribadendo le considerazioni già svolte a proposito dei risultati dell'istruzione dibattimentale, nonché quelle svolte dai consulenti della difesa, circa l'asintonnaticità dell'F.F. e l'assenza di condizioni che, se esistenti, sarebbero necessariamente state rilevate dallo stesso detenuto; in secondo luogo il deducente lamenta vizio di motivazione a proposito della ritenuta sussistenza della causalità giuridica tra la condotta omissiva addebitata al Dott. A.A. e l'evento letale: causalità che, ribadisce il ricorrente, è stata esclusa dagli stessi periti, secondo i quali anche l'esecuzione di una visita medica non avrebbe evitato il decesso.

4. Il difensore della parte civile U.U., nella memoria dallo stesso depositata unitamente a vari atti delle fasi pregresse del giudizio (perizia dei professori R.R e H.H.; copia trascrizioni udienza 13

ottobre 2020; sentenza Corte di Cassazione n. 25576/2017, imputato N.N.), ha confutato alcune asserzioni contenute nel ricorso dell'imputato, concludendo per il rigetto del ricorso stesso.

5. All'odierna udienza, i difensori delle parti civili hanno rassegnato conclusioni, depositando altresì nota spese; il difensore dell'imputato ricorrente ha, dal canto suo, illustrato le ragioni poste a base del ricorso, chiedendone l'accoglimento.

Motivi della decisione

1. Il ricorso è fondato, nei termini e per le ragioni di cui appresso.

Non viene qui in discussione la natura del controllo demandato all'autorità sanitaria carceraria dalla L. n. 354 del 1975, art. 39, comma 2: disposizione in base alla quale "il soggetto escluso dalle attività in comune è sottoposto a costante controllo sanitario". In proposito, la giurisprudenza di questa Corte si è incaricata di chiarire in relazione alla medesima vicenda - con riferimento alla posizione del dirigente della struttura sanitaria operante all'interno della casa circondariale, Dott. N.N. - che risponde a titolo di colpa della morte del detenuto il dirigente preposto alla direzione sanitaria dell'Istituto di pena che non abbia impartito specifiche direttive volte ad effettuare periodici controlli sanitari nei confronti del detenuto che tenessero conto del regime di isolamento al quale era sottoposto (Sez. 4, Sentenza n. 25576 del 11/05/2017, N.N., Rv. 270328). In tal senso, alcuna rilevanza può annettersi al fatto che solo in epoca successiva ai fatti per cui si procede l'ASL competente abbia diramato una modifica della Carta dei servizi, dovendosi ritenere che con essa sia stata precisata la natura del controllo (mediante visita medica con esame obiettivo) che la normativa vigente già prescriveva sui detenuti in isolamento.

Piuttosto l'indagine deve spostarsi:

- da un lato, sul piano dell'effettuazione diacronica delle visite di controllo mediante esame obiettivo sui detenuti esclusi dall'attività comune (aspetto indirettamente toccato dal ricorrente nel secondo motivo);
- dall'altro, sull'obiettivo accertamento del dato sostanziale riguardante la relazione temporale intercorrente fra la condotta omissiva ascritta al Dott. A.A. e l'insorgere della patologia che trasse a morte l'F.F. (aspetto affrontato anch'esso nel secondo motivo di doglianza);
- dall'altro ancora, sulla (conseguente) ricostruzione della serie causale, anche attraverso l'espletamento del ragionamento controfattuale (tema toccato nel terzo motivo di ricorso).

Sotto il primo profilo, rilevante ai fini dell'individuazione del comportamento alternativo diligente in relazione alla posizione di garanzia assunta dall'imputato (e a quanto stabilito dall'art. 40 c.p., comma 2), deve constatarsi che la distribuzione nel tempo dei controlli da effettuarsi sul detenuto in isolamento ha, quale unico parametro testuale, l'indicazione di un "controllo costante" (L. n. 354 del

1975, art. 39, comma 2 cit.); in proposito, tuttavia, secondo la richiamata giurisprudenza di questa Corte, riferita al medesimo caso (sia pure nella diversa prospettiva del dirigente dell'Unità sanitaria operante a Rebibbia - Nuovo Complesso, Dott. N.N.), "non può ignorarsi la previsione di un obbligo di assistenza sanitaria mediante riscontri con cadenza quantomeno mensile, se non settimanale, indipendentemente dalla richiesta degli interessati, da attuare in relazione alle peculiarità del caso concreto" (sentenza n. 25576 del 11/05/2017, cit., p. 3.1 parte in diritto).

Ora, è opportuno ricordare che nei reati colposi, qualora si assuma violata (come accade nel caso di specie) una regola cautelare cosiddetta "elastica", cioè dal contenuto comportamentale non rigidamente definito, è necessario, ai fini dell'accertamento della condotta impeditiva esigibile da parte del garante, procedere ad una valutazione ex ante che tenga conto delle circostanze del caso concreto (Sez. 4, Sentenza n. 57361 del 29/11/2018, Petti, Rv. 274949; Sez. 4, Sentenza n. 40050 del 29/03/2018, Lenarduzzi, Rv. 273871).

Nella specie, sebbene sia emerso che i controlli eseguiti secondo la prassi in uso presso la struttura carceraria venivano eseguiti in forma di colloquio con il detenuto e senza l'effettuazione di un esame obiettivo, non risulta essere stato affrontato il tema della frequenza dei controlli stessi, a fronte del fatto che i dottori M.M. e A.A. avevano colloqui con l'F.F. con frequenza giornaliera, e che soprattutto - vi era stata certamente una precedente visita sull'F.F., al momento della sua sottoposizione al regime di isolamento, il 24 maggio 2013, ossia pochi giorni prima del colloquio che il Dott. A.A. ebbe con l'F.F.; al riguardo, non può validamente inferirsi la violazione della regola cautelare che si assume violata per il fatto che il Dott. A.A. (come già aveva fatto la d.ssa M.M. nelle giornate del 28 e del 29 maggio) effettuò il controllo del detenuto F.F. in forma di colloquio con il medesimo nella giornata del (Omissis), due giorni prima che venisse constatato il decesso del detenuto stesso. Siffatta conclusione non considera, infatti, la frequenza con la quale doveva ritenersi necessaria la sottoposizione del soggetto in isolamento a visite mediche con esame obiettivo (l'ultima delle quali avvenne sei giorni prima del colloquio incriminato), e alla quale è necessario fare riferimento per individuare, in relazione alla posizione del Dott. A.A., la violazione della regola cautelare valevole nella specie e integrante l'obbligo giuridico di impedire l'evento.

Anche a tal fine, venendo alla doverosa considerazione delle circostanze del caso concreto rammentata nella richiamata giurisprudenza di legittimità, risulta in atti che alcuna delle fonti di prova diretta (ossia i testimoni che si sono relazionati con l'F.F. negli ultimi giorni prima che costui morisse) abbia riferito alcun elemento di malessere o di disagio palesato dal detenuto: l'unico dato realmente dissonante al riguardo è fornito dalla madre dell'F.F., la quale, con suo apprezzamento soggettivo, ha riferito che il figlio "scottava" (ritenendo quindi che potesse avere la febbre), ma ciò

nella giornata del 31 maggio 2013, ossia il giorno successivo alla visita del Dott. A.A.. Quanto precede senza contare l'assenza di elementi suggestivi di condizioni meritevoli di uno specifico monitoraggio alla luce della cartella sanitaria dell'F.F., allegata al ricorso.

2. Un ulteriore profilo critico riguarda l'accertamento del momento dell'insorgere della polmonite che, secondo quanto accertato in sede peritale, avrebbe determinato il decesso dell'F.F..

Si legge, infatti, nella sentenza impugnata che, secondo i professori H.H. e R.R. , "il processo patologico della polmonite ha avuto inizio nelle 24 - 48 ore precedenti l'evento morte" (pagina 9 sentenza Corte d'Appello). E, se ciò è valso a condurre univocamente alla conferma dell'assoluzione della d.ssa V.V. (intervenuta nei giorni 28 e 29 maggio), non è stato chiarito, quanto al Dott. A.A., in base a quali elementi obiettivi dovesse ritenersi certo, al di là di ogni ragionevole dubbio, che l'insorgere del focolaio polmonare sarebbe già stato rilevabile da parte dell'odierno ricorrente alle 12.30 del 30 maggio, ossia in un range che rientrerebbe nelle 48 ore dal decesso, ma non nelle 24 ore dal decesso medesimo, con conseguente incertezza circa la concomitanza tra il controllo sanitario eseguito dal Dott. A.A. e l'esordio della polmonite che uccise l'F.F.. Il riferimento alle dichiarazioni della madre dell'F.F. (secondo la quale il figlio "scottava") non risulta conducente, atteso che tale affermazione si riferisce alla giornata del 31 maggio, 24 ore dopo il controllo eseguito dal Dott. A.A..

Si rammenta, in proposito - come recentemente riaffermato dalla giurisprudenza di questa Corte - che, in tema di responsabilità medica per omissione, il giudizio di tipo induttivo, elaborato sull'analisi della caratterizzazione del fatto storico e sulle particolarità del caso concreto, che deve sorreggere l'accertamento del nesso causale secondo il canone dell'alta probabilità logica, deve essere compiutamente argomentato e fondato non sulla mera sommatoria dei dati indiziari emersi rispetto al dato statistico, bensì su un attento scrutinio di tali dati, singolarmente e nel loro complesso, eventualmente effettuato avvalendosi del parere degli esperti, che offra una ragionevole e convincente spiegazione in ordine alla concreta attitudine dei predetti dati ad incidere sul coefficiente probabilistico e statistico, sì da rendere elevato il giudizio di credibilità razionale che l'evento non si sarebbe verificato ove adottato l'intervento omesso (Sez. 4, Sentenza n. 30229 del 11/05/2021, Casula, Rv. 282378). Nella specie, risulta incompleto e sommario l'accertamento del dato cruciale costituito dalla ragionevole certezza che, qualora il Dott. A.A. avesse tenuto la condotta doverosa che si assume omessa (ossia l'effettuazione di una visita medica con auscultazione toracica dell'F.F.) alle ore 12.30 del 30 maggio, egli sarebbe stato nelle condizioni di riscontrare l'insorgere dell'affezione polmonare che trasse a morte il detenuto.

3. Sulla base delle considerazioni che precedono, è agevole osservare che anche la ricostruzione della serie causale intercorrente tra la condotta omissiva censurata e l'exitus dell'F.F., valutata secondo i criteri penalistici, presenta evidenti criticità. Difettando, infatti, elementi chiaramente dimostrativi dell'univoca possibilità di accertamento dell'avvenuta insorgenza della polmonite nel momento in cui il Dott. A.A. vide il detenuto, viene meno eo ipso - sul piano del ragionamento controfattuale - la dimostrazione della sicura sussistenza del rapporto di causalità tra il comportamento omissivo concretamente tenuto dall'imputato e la morte della vittima. Si rammenta, in proposito, che - secondo il costante orientamento di questa Corte di legittimità - ai fini dell'accertamento del nesso di causalità è necessario individuare tutti gli elementi concernenti la causa dell'evento, in quanto solo la conoscenza, sotto ogni profilo fattuale e scientifico, del momento iniziale e della successiva evoluzione della malattia consente l'analisi della condotta omissiva colposa addebitata al sanitario onde effettuare il giudizio controfattuale e verificare se, ipotizzandosi come realizzata la condotta dovuta, l'evento lesivo sarebbe stato evitato al di là di ogni ragionevole dubbio (così Sez. 4, Sentenza n. 26568 del 15/03/2019, Dionisi c. D'Ovidio, Rv. 276340, in linea con Sez. U, Sentenza n. 30328 del 10/07/2002, Franzese, Rv. 222138).

4. Quanto precede rende ultroneo osservare - come pure correttamente rilevato dal ricorrente nel quarto motivo di doglianza - che l'esame delle prove orali decisive ai fini del giudizio non è stato effettuato nei termini richiesti dalla giurisprudenza apicale di legittimità e dall'art. 603 c.p.p., comma 3-bis, in relazione alla circostanza fattuale - sostanzialmente derubricata nella sua rilevanza dalla Corte d'appello - che le persone che si rapportarono con l'F.F. nell'imminenza del suo decesso lo descrivono come apparentemente in salute. Si rammenta al riguardo che costituiscono prove decisive al fine della valutazione della necessità di procedere alla rinnovazione della istruzione dibattimentale delle prove dichiarative nel caso di riforma in appello del giudizio assolutorio di primo grado fondata su una diversa conclusione delle dichiarazioni rese, quelle che, sulla base della sentenza di primo grado, hanno determinato, o anche soltanto contribuito a determinare, l'assoluzione e che, pur in presenza di altre fonti probatorie di diversa natura, se espunte dal complesso materiale probatorio, si rivelano potenzialmente idonee ad incidere sull'esito del giudizio, nonchè quelle che, pur ritenute dal primo giudice di scarso o nullo valore, siano, invece, nella prospettiva dell'appellante, rilevanti - da sole o insieme ad altri elementi di prova - ai fini dell'esito della condanna (Sez. U, Sentenza n. 27620 del 28/04/2016, Dasgupta, Rv. 267491).

5. A fronte di quanto precede, deve constatarsi che il reato ascritto al ricorrente, avuto riguardo al tempus commissi delicti e al fatto che i periodi di sospensione di cui all'art. 159 c.p. non risultano decisivi, è estinto per maturata prescrizione.

Non vi sono, d'altro canto, neppure le condizioni per emettere una pronuncia liberatoria ex art. 129 c.p.p., atteso che, in presenza di una causa di estinzione del reato il giudice è legittimato a pronunciare sentenza di assoluzione a norma dell'art. 129 c.p.p., comma 2, soltanto nei casi in cui le circostanze idonee ad escludere l'esistenza del fatto, la commissione del medesimo da parte dell'imputato e la sua rilevanza penale emergano dagli atti in modo assolutamente non contestabile, così che la valutazione che il giudice deve compiere al riguardo appartenga più al concetto di "constatazione", ossia di percezione *ictu oculi*, che a quello di "apprezzamento" e sia quindi incompatibile con qualsiasi necessità di accertamento o di approfondimento (così Sez. U, n. 35490 del 28/05/2009, Tettamanti, Rv. 244274).

Corre anche l'obbligo di osservare che, essendo il reato prescritto, residua unicamente la valutazione dell'accaduto sotto il profilo civilistico (con particolare riguardo, nel caso di specie, alla richiesta risarcitoria avanzata dalle parti civili), trovando applicazione quanto stabilito dall'art. 578 c.p.p., alla luce del percorso interpretativo tracciato dalla recente sentenza n. 182 del 2021 della Corte Costituzionale: la quale afferma (p. 14) che "il giudice dell'impugnazione penale, nel decidere sulla domanda risarcitoria, non è chiamato a verificare se si sia integrata la fattispecie penale tipica contemplata dalla norma incriminatrice, in cui si iscrive il fatto di reato di volta in volta contestato; egli deve invece accertare se sia integrata la fattispecie civilistica dell'illecito aquiliano (art. 2043 c.c.)". Nella medesima sentenza, la Consulta osserva, tra l'altro, che, in tale percorso valutativo, il giudice penale dell'impugnazione "non accerta la causalità penalistica che lega la condotta (azione od omissione) all'evento in base alla regola dell'"alto grado di probabilità logica" (Corte di cassazione, sezioni unite penali, sentenza 10 luglio-11 settembre 2002, n. 30328). Per l'illecito civile vale, invece, il criterio del "più probabile che non" o della "probabilità prevalente" che consente di ritenere adeguatamente dimostrata (e dunque processualmente provata) una determinata ipotesi fattuale se essa, avuto riguardo ai complessivi risultati delle prove dichiarative e documentali, appare più probabile di ogni altra ipotesi e in particolare dell'ipotesi contraria" (C. Cost., sent. N. 182/2021, p. 14.1).

Ora, tale importante affermazione deve correlarsi, almeno nel caso di che trattasi, con il peculiare scrutinio demandato al giudice di legittimità: il quale, pur disponendo di un quadro d'insieme circa la ricostruzione fattuale della vicenda sottostante, dovrebbe sottoporre a sindacato il materiale probatorio raccolto nel corso del giudizio in modo da ricavarne elementi suscettibili di una valutazione ponderata circa l'ipotesi "più probabile" di ricostruzione causale.

Non può sfuggire che, in una vicenda come quella di che trattasi, in cui confluiscono elementi probatori di particolare complessità, lo scrutinio comparativo tra le ipotesi in campo per stabilire

quale di esse sia caratterizzata da "probabilità prevalente" mal si attaglia all'esame demandato alla Corte di legittimità, che opera secondo i ben noti canoni valutativi enunciati dagli artt. 606 e ss., c.p.p. e alla quale è precluso l'esame del merito della vicenda, con particolare riguardo alla rivalutazione (o alla valutazione alternativa) del materiale probatorio. Perciò deve constatarsi che, mentre da un lato difettano le condizioni per pervenirsi a una conferma della sentenza impugnata sulla base delle regole di giudizio proprie del giudizio di legittimità in sede penale, dall'altro difettano anche gli elementi fondanti il giudizio probabilistico che, sul piano della ricostruzione causale, è affidato al giudice dell'impugnazione una volta constatata l'estinzione del reato per maturata prescrizione (e statuito l'annullamento senza rinvio della sentenza impugnata ai fini penali).

Appare, pertanto, necessario che trovi applicazione il disposto dell'art. 622 c.p.p., in base al quale, "(f)ermi gli effetti penali della sentenza, la corte di cassazione, se ne annulla solamente le disposizioni o i capi che riguardano l'azione civile ovvero se accoglie il ricorso della parte civile contro la sentenza di proscioglimento dell'imputato, rinvia quando occorre al giudice civile competente per valore in grado di appello (...)".

Nel giudizio di rinvio, il giudice civile, oltre a scrutinare la regiudicanda secondo i canoni di giudizio che gli sono propri (ivi compresi quelli afferenti la ricostruzione delle cause dell'accaduto), potrà attingere al materiale probatorio raccolto nel corso del giudizio di cognizione penale (cfr. Cass. civ. Sez. 3, Sentenza n. 517 del 15/01/2020, Rv. 656811), conservando comunque tutte le facoltà che gli competono quale giudice di merito, relative ai poteri di indagine e di valutazione della prova (Cass. civ. Sez. 3, Sentenza n. 28011 del 14/10/2021, Rv. 662576).

6. Per tali motivi, difettando comunque ragioni di evidenza nel senso del proscioglimento dell'imputato per motivi di merito, la sentenza impugnata va annullata senza rinvio agli effetti penali, perchè il reato è estinto per prescrizione. La sentenza medesima va annullata agli effetti civili con rinvio, per nuovo giudizio, al giudice civile competente per valore in grado d'appello, cui va pure demandata la regolamentazione tra le parti delle spese relativamente al presente giudizio di legittimità.

P.Q.M.

Annulla senza rinvio la sentenza impugnata, agli effetti penali, perchè il reato è estinto per prescrizione; annulla, altresì, la sentenza impugnata, agli effetti civili, e rinvia al giudice civile competente per valore in grado d'appello, cui demanda altresì la regolamentazione tra e parti.

Conclusione

Così deciso in Roma, il 15 settembre 2022.

Depositato in Cancelleria il 3 ottobre 2022
