

**Penale Sent. Sez. 4 Num. 44549 Anno 2022**

**Presidente: MONTAGNI ANDREA**

**Relatore: NOCERA ANDREA**

**Data Udienza: 28/10/2022**

## **SENTENZA**

sul ricorso proposto dalle parti civili

[REDACTED]

[REDACTED]

nel procedimento a carico di:

[REDACTED]

AZIENDA OSPEDALIERA [REDACTED]

Avverso la sentenza del 20/05/2021 della Corte d'appello di Reggio Calabria

visti gli atti, il provvedimento impugnato ed il ricorso;

udita la relazione svolta dal Consigliere Andrea Nocera;

udito il Sostituto procuratore generale presso questa Corte di cassazione, Sabrina Passafiume, che ha concluso, conformemente alla propria requisitoria scritta, per l'inammissibilità del ricorso;

udito il difensore delle parti civili avv. [REDACTED] del foro di Reggio Calabria, che, riportandosi alle conclusioni depositate, ha chiesto l'annullamento della sentenza impugnata.



## RITENUTO IN FATTO

1. La Corte di appello di Reggio Calabria, con sentenza resa in data 20 maggio 2021, confermava la decisione del Tribunale di Reggio Calabria che, all'esito di giudizio abbreviato, aveva mandato assolto [REDACTED], medico del Pronto Soccorso [REDACTED], dal reato di omicidio colposo ascrittogli, con condotta colposa agevolatrice rispetto alle concorrenti e cronologicamente successive condotte di altri sanitari del medesimo nosocomio, ai danni della paziente [REDACTED], che si era presentata al Pronto Soccorso in data 4 Giugno 2012 in preda a forti dolori addominali e a vomito.

2. Al sanitario era contestato di avere proceduto ad una erronea diagnosi di "colica addominale con dispepsia, stipsi da residuo fecale" benchè avesse tutti gli elementi sintomatologici, radiologici ed ematochimici per effettuare una diagnosi di occlusione intestinale. Sugeriva alla donna e ai suoi congiunti una OBI (osservazione breve intensiva) che veniva rifiutata in ragione della non adeguata informazione dallo stesso fornita, per avere rappresentato una condizione meno grave di quella reale e nell'assicurare l'adeguatezza di una osservazione presso il domicilio, laddove avrebbe dovuto rappresentare la necessità di un immediato ricovero in ambiente chirurgico. Tale omissione diagnostica e informativa aveva determinato il peggioramento delle condizioni della paziente consistito nella intensificazione della sintomatologia, nell'aggravamento della distensione intestinale, nell'aumento della disidratazione e nell'accumulo nel canale alimentare di una notevole quantità di materiale gastro enterico, peggioramento che non avrebbe avuto luogo in ipotesi di ricovero con terapia conservativa (funzionale ad evitare la soluzione chirurgica che invece si rese indispensabile nella giornata successiva), consistente tra l'altro nella sospensione della somministrazione orale di cibi fluidi, nonché nell'applicazione di un sondino naso gastrico volto ad aspirare il materiale liquido/gassoso ristagnante nel tubo gastro enterico e a decomprimere l'intestino.

La morte era poi sopravvenuta a seguito del trattamento chirurgico di lisi delle aderenze e omentectomia parziale, praticato alla paziente nella serata del giorno successivo in quanto la [REDACTED] nel momento in cui veniva indotta l'anestesia, vomitava circa quattro litri di materiale similfecaloide (accumulatosi a causa della mancata applicazione del sondino naso gastrico) che, non essendo stata ancora intubata, inalava nell'albero respiratorio, realizzandosi pertanto una insufficienza respiratoria acuta.

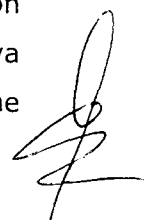


3. La Corte di Appello di Reggio Calabria confermava la sentenza impugnata rigettando l'impugnazione delle parti civili [REDACTED] e [REDACTED]

3.1 Premessa la utilizzabilità delle sommarie informazioni assunte a seguito di indagini difensive dall'infermiere [REDACTED] ed esclusa la indispensabilità della rinnovazione istruttoria onde esaminare il medico di famiglia della [REDACTED] che l'aveva visitata il giorno successivo a quello dell'intervento del dott. [REDACTED] ovvero per integrare l'esame dei periti in ragione della chiarezza e della completezza della perizia tecnica collegiale assunta davanti al primo giudice, evidenziava che quest'ultima aveva escluso tanto profili di colpa professionale in capo al [REDACTED] la cui diagnosi era sostanzialmente corretta al momento in cui era stata formulata, laddove la situazione clinica della paziente era precipitata nella giornata successiva, sia che i profili sintomatici della paziente e gli esiti dei risultati ematochimici e degli esami effettuati deponessero per un quadro che giustificava un ricovero immediato, ovvero la necessità di procedere chirurgicamente, non potendosi ravvisare a quel momento la ricorrenza di una occlusione intestinale acclarata, ben potendosi rappresentare diversificati scenari diagnostici che richiedevano, come prospettato dal sanitario, un ricovero in osservazione ma anche una terapia presso il proprio domicilio e un consulto con un gastro enterologo.

Sulla base delle indicazioni fornite dal collegio peritale nel giudizio di primo grado, il quadro clinico rilevabile al primo accesso in pronto soccorso veniva valutato adeguato alla diagnosi di colica addominale formulata dal sanitario. In particolare, la Corte di merito rilevava che i valori ematici della donna presentavano un disallineamento minimo rispetto ai parametri di normalità e che, al momento del ricovero, non vi era sospetto alto di patologia occlusiva, con conseguente impossibilità per l'imputato di "inquadrare il caso nell'ambito di una specifica patologia ancorché di tipo occlusivo" ovvero di escludere "che ci si trovasse di fronte ad un pseudoaddome acuto o anche ad una condizione parafisiologica", riconducibile a fenomeni infiammatori localizzati, anche a seguito di stasi intestinale secondaria.

Evidenziava che, in ogni caso, un ricovero immediato avrebbe consentito di anticipare la formulazione di diagnosi dell'occlusione intestinale ma non comportato un diverso approccio chirurgico. Il ricovero immediato non avrebbe avuto rilievo sotto il profilo del decorso causale che aveva condotto a morte la paziente in quanto la sindrome occlusiva che



interessava la paziente era accompagnata da preesistenti aderenze peritoneali e da un volvolo intermittente che si era realizzato solo in epoca immediatamente precedente il trattamento chirurgico.

La morte della paziente non era stata determinata neppure dal ritardo o da una errata esecuzione del trattamento chirurgico ma da una complicanza che aveva condizionato l'intervento stesso. Escludeva pertanto la stessa sussistenza del rapporto di causalità tra la condotta del sanitario [REDACTED] e l'evento dannoso.

4. Avverso la suddetta sentenza hanno proposto ricorso per cassazione le parti civili, con un unico articolato motivo di ricorso con il quale si denuncia mancanza di motivazione in relazione a produzione documentale in sede di appello. La difesa assume che all'udienza del 22.04.2021 (di cui viene allegato verbale) le parti civili chiedevano l'acquisizione di due documenti, rappresentati dalla pronuncia del Tribunale di Reggio Calabria nei confronti degli altri sanitari imputati dello stesso reato e la relazione peritale assunta nel corso del suddetto giudizio svoltosi con le forme ordinarie. Evidenzia che le suddette produzioni documentali erano state acquisite con il consenso delle parti, con rinvio ad altra udienza per il loro esame. Evidenzia, inoltre, che detta perizia era giunta a difformi conclusioni in ordine alla correttezza della prima diagnosi di ingresso formulata dal [REDACTED] ravvisando profili di responsabilità dello stesso per non avere disposto l'immediato ricovero della paziente al fine di proseguire alla esecuzione di ulteriori indagini di laboratorio e strumentali, tali da fugare il dubbio anche sulla possibile insorgenza del volvolo intestinale e garantire le tempestive cure in regime di ricovero ospedaliero, con rilievo causale di tale omissione nel determinismo dell'evento.

Sollewa altresì dei dubbi sulla completezza dell'assolvimento degli obblighi informativi verso la paziente.

Osserva, in particolare, che, trattandosi di perizia di tenore contrastante che attiene alla medesima regiudicanda, se ne imponeva la valutazione all'interno del processo motivazionale della decisione di assoluzione dell'imputato. Il vizio denunciato attiene alla totale pretermissione da parte della Corte di appello della valutazione della produzione documentale acquisita nel corpo della motivazione della sentenza impugnata, laddove una valutazione sulle conclusioni dei periti risultava doverosa avendo la parte ricorrente richiesto la rinnovazione dell'istruttoria dibattimentale per l'esame del medico di base che aveva visitato la [REDACTED] il giorno in cui



venne ricoverata e degli stessi periti, onde sollecitare il confronto sugli esiti divergenti delle perizie assunte nei due giudizi.

Sotto diverso profilo, la difesa delle parti civili ha evidenziato che il deficit motivazionale aveva riguardato un mezzo istruttorio decisivo e che per giurisprudenza costante del giudice di legittimità, a fronte di contributi tecnici dall'esito contrastante il giudice era tenuto a dare giustificazione della scelta operata con motivazione approfondita, dando altresì conto di conoscere e di avere esaminato le tesi non privilegiate, manifestando al contempo, con un iter motivazionale che neppure in via indiretta mostrava di avere considerato le prospettazioni tecniche introdotte nel giudizio di appello, la grave lacuna in cui era incorsa la corte nella formazione della decisione, in quanto meramente adesiva alle conclusioni del collegio peritale nominato nel presente giudizio.

Udita la relazione svolta dal XXXXXXXXXX;

Udito, il Pubblico Ministero, in persona del Sostituto Procuratore Generale Sabrina PASSAFIUME, che ha concluso chiedendo l'inammissibilità del ricorso;

udito, per le parti civili, il difensore presente, avv. XXXXXXXXXX, che ha chiesto l'annullamento della sentenza, riportandosi alla memoria depositata e depositando conclusioni e nota spese.

### **CONSIDERATO IN DIRITTO**

1. Il ricorso delle parti civili è meritevole di accoglimento.

1.1. Con l'unico articolato motivo di ricorso la difesa delle parti civili ha dedotto la totale omissione della motivazione ordine alla correttezza della diagnosi formulata dal sanitario all'atto del primo accesso in pronto soccorso della paziente ed all'assolvimento degli obblighi informativi.

Ha evidenziato, sul punto, la distonia tra gli esiti della perizia collegiale di primo grado e le conclusioni, in ordine ai profili di responsabilità del XXXXXXXXXX e le conclusioni del collegio peritale nominato nel procedimento a carico dei coimputati. Tale insanabile contrasto viene espresso anche nella motivazione della sentenza di primo grado pronunciata nel procedimento celebratosi con rito ordinario nei confronti degli altri due sanitari.

Giova evidenziarsi che non può ritenersi ex se vincolante ai fini della decisione l'esito della perizia espletata in un diverso procedimento, sia pure se riguardi una valutazione tecnico-scientifica dei medesimi elementi fattuali, attesa la autonomia dell'accertamento in contraddittorio con la difesa dell'imputato.



Costituisce principio consolidato, in tema di valutazione a fini probatori di sentenza non definitiva emessa in altro procedimento penale, che questa è da considerare quale documento e può essere utilizzata solo come prova dei fatti documentali da essa rappresentati, non anche per la ricostruzione dei fatti e la valutazione delle prove in essa contenute.

Tuttavia, non è precluso al giudice, che si avvalga degli elementi di prova acquisiti al processo, di riprodurre i percorsi valutativi tracciati in quelle sentenze e degli elementi di prova su cui si fondano, fermo restando il dovere di sottoporli, ove ne disponga legittimamente, ad autonoma valutazione critica, secondo la regola generale di cui all'art.192, comma 1, cod. proc. pen. (Sez. 1, n. 41405 del 16/05/2019, Rv. 277136 - 01; n. 33519 del 2006, Rv. 234400 - 01; n. 46082 del 2007, Rv. 238167 - 01, n. 11905 del 2010, Rv. 246550 - 01). Come evidenziato da un condivisibile arresto della giurisprudenza di questa Corte, sono legittimamente utilizzabili in giudizio gli elaborati peritali formati in altro procedimento penale, trattandosi di mezzo di prova sottratto al divieto di cui all'art. 238, comma 2-bis, cod. proc. pen., concernente i verbali di dichiarazioni di prove di altro procedimento penale ai quali non può essere ricondotta la perizia (Sez. 5, n. 22586 del 2.02.2022, Rv. 28337301; Sez. 5, n. 7615 del 20.09.2016 - dep, 2017 -, Rv. 26947401; Sez. 3, n. 43498 del 2.10.2012, Rv. 25376701).

Vero è che è emerso nella giurisprudenza di legittimità una opzione più articolata che afferma che sono inutilizzabili le dichiarazioni rese dal perito in altro dibattimento, unitamente alla relazione ivi acquisita, se il difensore dell'imputato nel procedimento *ad quem* non ha partecipato alla loro assunzione (Sez. 6, n. 41766 del 13.06.2017, Rv. 27109501, nonché, sostanzialmente nello stesso senso, Sez. 6, n. 2696 del 6.12.2017, Rv. 27213201). Ciò appare conforme alla *ratio* della norma, che mira ad impedire l'utilizzazione nei confronti dell'imputato di prove assunte a suo carico in un procedimento nel quale egli non è stato messo in condizione di esercitare il proprio diritto di difesa tecnica.

Tuttavia, tale profilo di inutilizzabilità non ricorre nel caso in esame in cui, come risulta dal verbale di udienza del dibattimento in grado di appello del 22 aprile 2021, l'imputato, nell'esercizio del diritto di difesa, ha prestato il proprio consenso alla acquisizione della sentenza emessa dal tribunale di Reggio Calabria nel separato giudizio ordinario nei confronti degli altri due sanitari e della perizia medico-legale eseguita dal prof. ██████████ e dal prof. ██████████.

2. Pur ritenendo comunque non vincolanti le conclusioni cui è giunto il diverso collegio peritale e le considerazioni espresse nell'elaborato e nella sentenza acquisiti, deve rilevarsi che i periti del separato giudizio ordinario nei confronti



degli altri sanitari, nel ricostruire il determinismo della morte della paziente, hanno formulato conclusioni anche in ordine alla condotta del dott. ~~XXXXXXXXXX~~ primo operatore di pronto soccorso, che aveva visitato la paziente, sia in ordine alla prima diagnosi di accesso sia alla corretta informazione che avrebbe dovuto rendere alla paziente.

Nella perizia a firma dei dottori ~~XXXXXXXXXX~~ e ~~XXXXXXXXXX~~ allegata e riportata integralmente nel corpo della sentenza del Tribunale di Reggio Calabria (p. 48), si evidenzia, infatti, che all'infausta evoluzione del quadro clinico della paziente ha contribuito, unitamente ad altri fattori, "il mancato ricovero del 04-04.2020 e, di conseguenza, gli approfondimenti diagnostici (TAC, Emogas) che avrebbero potuto rivelare precocemente un quadro di occlusione intestinale, (...) dato, in sé considerato, che depone per una condizione di sostanziale imprudenza che si potrebbe considerare ricadente sul sanitario che la ebbe in carico il 04.06 al Pronto Soccorso, il quale di fatto ha accordato (con il distinguo del mancato consenso al ricovero di cui si è detto) le dimissioni alla paziente che, alla luce di ciò, forse non ebbe una piena informazione".

A tale valutazione, i periti aggiungono un elemento dubitativo circa il corretto adempimento del sanitario agli obblighi informativi verso la paziente. Osservano, infatti, che, "pur se criticabile con valutazione *ex ante* la decisione delle auto-dimissioni della paziente, non si è in grado di stabilire con certezza se vi sia stato difetto di informazione da parte del sanitario che ha visitato la paziente" (p. 49 - "nulla emerge con certezza se vi sia stata quella necessaria imprescindibile ed idonea informazione alla paziente che avrebbe dovuto essere fornita dal medico, in quel momento, in merito alla necessità di proseguire la valutazione critica con esecuzione di ulteriori indagini laboratori e strumentali, al fine di effettuare una più corretta anche sotto l'aspetto temporale - in relazione all'efficacia e all'efficienza delle prestazioni effettuabili - prosecuzione delle cure in ambito di ricovero ospedaliero.").

Si tratta di elementi idonei ad indubbiare la prova scientifica rappresentata dalle conclusioni rassegnate dal collegio peritale nel presente procedimento, proprio in ragione della natura tecnica dell'accertamento e del suo valore assorbente rispetto alla individuazione di profili della responsabilità colposa del sanitario, che la Corte di merito ha totalmente ignorato, non trovando considerazione, neppure implicita, nella motivazione della sentenza.

L'elemento di dubbio rileva ai fini della configurabilità dell'errore diagnostico, che, in tema di colpa professionale medica, si configura non solo quando, in presenza di uno o più sintomi di una malattia, non si riesca ad inquadrare il caso clinico in una patologia nota alla scienza o si addivenga ad un inquadramento erroneo, ma anche quando si ometta di eseguire o disporre controlli ed



accertamenti doverosi ai fini di una corretta formulazione della diagnosi (Sez. 4, n. 5855 del 28/09/2021, con riferimento ad una fattispecie immediatamente sovrapponibile a quella in esame; Sez. 4, n. 21243 del 18/12/2014, dep. 2015, Pulcini, Rv. 263492; Sez. 4, n. 46412 del 28/10/2008, Calò, Rv. 242250, fattispecie nella quale una diagnosi errata e superficiale, formulata senza disporre ed eseguire tempestivamente accertamenti assolutamente necessari, era risultata esiziale; Sez. 4, n. 50975 del 19/07/2017, P.G., P.C. in proc. Memeo e altro, Rv. 271533).

3. Ciò detto, il Collegio rileva che, per effetto della evidenziata omessa valutazione delle prove documentali acquisite, lo sviluppo motivazionale della sentenza impugnata è da ritenersi incompleto, non confrontandosi in alcun modo con le distoniche conclusioni dei periti nel separato procedimento celebratosi con rito ordinario circa la rilevabilità, sin dalla prima diagnosi, del volvolo intestinale intermittente, idoneo a generare il blocco intestinale, sulla base della sintomatologia e l'opportunità di possibili esami strumentali cui sottoporre la paziente all'atto del primo ricovero.

4. In conclusione, per gli evidenziati profili di inadeguatezza della motivazione della sentenza impugnata si impone, in accoglimento del ricorso proposto dalle parti civili, l'annullamento della sentenza impugnata limitatamente agli effetti civili ed il rinvio per un nuovo giudizio al giudice civile competente per valere in grado di appello, che provvederà anche sulla liquidazione delle spese del giudizio di legittimità tra le parti.

**P.Q.M.**

Annulla la sentenza impugnata limitatamente agli effetti civili, con rinvio per un nuovo giudizio al giudice civile competente per valere in grado di appello, cui rimette anche la liquidazione delle spese tra le parti per questo giudizio di legittimità.

Così deciso in Roma, il 28 ottobre 2022

Il Consigliere estensore



Il Presidente