

Cassazione penale sez. IV - 21/11/2019, n. 49774

LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE  
SEZIONE QUARTA PENALE

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

Dott. PICCIALLI	Patrizia	-	Presidente	-
Dott. DOVERE	Salvatore	-	Consigliere	-
Dott. NARDIN	Maura	-	Consigliere	-
Dott. DAWAN	Daniela	-	Consigliere	-
Dott. PICARDI	Francesca	-	rel. Consigliere	-

ha pronunciato la seguente:

SENTENZA

sul ricorso proposto da:

S.A., nato a (OMISSIS) - parte civile;

R.N., nato a (OMISSIS) - parte civile;

S.K., nato a (OMISSIS) - parte civile;

nel procedimento a carico di:

M.A., nato a (OMISSIS);

avverso la sentenza del 08/11/2018 della CORTE APPELLO di CATANIA;

visti gli atti, il provvedimento impugnato e il ricorso;

udita la relazione svolta dal Consigliere Dr. PICARDI FRANCESCA;

udito il Pubblico Ministero, in persona del Sostituto Procuratore Dr.

DE MASELLIS MARIELLA, che ha concluso chiedendo l'annullamento senza

rinvio limitatamente alle spese ed il rigetto del ricorso nel resto.

E' presente l'avvocato TROINA GIUSEPPE MARIA del foro di ENNA in

difesa di R.N., S.K., S.A.,  
che  
chiede l'accoglimento del ricorso e deposita conclusioni e  
nota  
spese.

E' presente l'avvocato D'ALESSANDRO GIANFRANCO del foro di  
ENNA, in

difesa di R.N., S.K., S.A.,  
che si  
associa all'avv. TROINA.

E' presente l'avvocato D'ANTONA GOFFREDO del foro di CATANIA,  
in

difesa di M.A., che chiede il rigetto dei  
ricorsi.

## RITENUTO IN FATTO

1. La Corte di Appello di Catania ha rigettato l'appello del P.M. e delle parti civili e confermato la sentenza di primo grado con cui il G.u.p. del Tribunale di Catania ha assolto M.A. (medico in servizio presso l'Unità ospedaliera di chirurgia toracica) per non aver commesso il fatto, dal reato contestatogli di cui all'art. 589 c.p. (aver cagionato il decesso del paziente S.G., avvenuto in data (OMISSIS), in conseguenza di sepsi e coagulazione intravasale disseminata, sottoponendolo ad intervento chirurgico di lobectomia superiore sinistra in data (OMISSIS), con colpa consistente in negligenza, imperizia, imprudenza ed inosservanza delle regole dell'arte medica, omettendo di sottoporre, prima di tale intervento, il minore a terapia antitubercolare, di valutare e considerare le possibili alternative terapeutiche e di informarsi compiutamente sulle specifiche condizioni del paziente, mediante lettura della cartella clinica e mediante coinvolgimento di specialisti infettivologi).

2. Il giudice di primo grado ha assolto M.A. ritenendo che non avesse assunto alcuna posizione di garanzia nei confronti del paziente in relazione alla scelta terapeutica rivelatasi fatale, non risultando provato il suo coinvolgimento nelle cure sanitarie prestate in suo favore e tenuto conto che l'intero approccio diagnostico e

terapeutico era stato determinato dal direttore del reparto di pediatria (in particolare l'intervento di lobectomia era stato deciso dalla Dott.ssa I. e dal Dott. P., pur essendo stato fatto sottoscrivere il consenso informato dall'imputato, il quale, solo in presenza di un errore terapeutico macroscopico avrebbe dovuto manifestare il proprio dissenso).

La Corte di Appello ha confermato l'assoluzione in applicazione del principio di affidamento, in quanto le condotte omissive addebitate all'imputato non rientrano nella sua competenza specifica, potendo e dovendo la terapia empirica anti-tubercolosi essere prospettata, in un caso così complesso come quello in esame, solo dai sanitari del reparto di pediatria in concerto con gli internisti - "di fronte a due consulenze infettivologiche, che variavano di trattamento terapeutico, in presenza di una ipotesi diagnostica, quella della malformazione alla base del quadro polmonare, teorizzata dall'infettivologo Dott. C. dell'ospedale di (OMISSIS), e in presenza di un quadro clinico di chiara infezione polmonare che non recedeva dopo oltre un mese di terapia antibiotica..il dott M. non poteva avanzare altra soluzione terapeutica a fronte di una problematica e complessa prospettazione diagnostica da parte di sanitari specialisti".

3. Avverso tale sentenza hanno proposto tempestivo ricorso per cassazione, a mezzo del difensore, le parti civili ( R.N., in proprio e nell'interesse della figlia minore S.K., e S.A., in proprio e nell'interesse della figlia minore S.C., nonché quale erede di F.C., deceduta in data (OMISSIS)), che hanno dedotto: 1) la violazione del principio di causalità, essendo state condannate al pagamento delle spese processuali relative alla perizia collegiale, disposta su istanza del Procuratore Generale e d'ufficio perchè assolutamente necessaria ai fini del decidere; 2) l'erronea applicazione del principio secondo cui il giudice può scegliere tra le varie tesi prospettate dai differenti periti di ufficio e consulenti di parte, purchè dia conto del proprio dissenso e della scelta operata, confrontandosi in modo specifico con le deduzioni delle parti, mentre, nel caso di specie, i giudici di merito non hanno valutato nè le considerazioni della Dott.ssa B., ad avviso della quale l'intervento eseguito era prematuro, nè le indicazioni, desumibili dalla cartella clinica e dalla documentazione medica, della necessità di un'ulteriore Tac e di un approfondimento diagnostico; 3) l'erronea applicazione dei principi giurisprudenziali elaborati relativamente alla diagnosi differenziale, in quanto, pur essendo emerso il sospetto di una tubercolosi in atto, dall'esame del radiologo e dell'infettivologo, l'imputato ha accettato acriticamente di procedere al rischiosissimo intervento, da

un lato, senza risolvere tale dubbio, visto che l'infettivologo dell'ospedale (OMISSIS) è stato contattato solo telefonicamente ed ha reso il suo parere in data 7 ottobre 2013 senza visionare tutta la documentazione medica, e, dall'altro, senza una effettiva urgenza e necessità, visto che lo pseudomonas, che avrebbe giustificato la soluzione chirurgica, era stato già debellato.

4. In data 5 novembre 2019 è pervenuta memoria difensiva di M.A., che ha concluso per l'inammissibilità del ricorso.

## CONSIDERATO IN DIRITTO

1. Il primo motivo, con cui si è lamentata la condanna alle spese relativamente alla perizia collegiale, che è stata disposta d'ufficio e non su istanza delle parti civili, merita accoglimento, alla luce dell'orientamento della giurisprudenza di legittimità, secondo cui nel caso di mancato accoglimento delle impugnazioni proposte avverso sentenza di assoluzione tanto dal pubblico ministero, quanto dalla parte civile, non può darsi luogo alla condanna di quest'ultima al pagamento delle spese, come previsto in via generale dall'art. 592 c.p.p., comma 1, non potendosi far gravare sulla parte civile anche gli oneri derivanti dall'attività del rappresentante della pubblica accusa e non essendo possibile discernere le spese derivate dall'impugnazione di una parte da quelle provocate dal gravame dell'altra (Sez. 3, n. 11451 del 06/11/2018 ud.-dep. 14/03/2019, Rv. 275174 - 02). Del resto, già Sez. 1, n. 2750 del 12/07/2016 ud. - dep. 20/01/2017, Rv. 269409 - 01, secondo cui, in tema di condanna alle spese nei giudizi di impugnazione, il giudice ha l'obbligo di condannare la parte civile al pagamento delle spese del processo, limitatamente a quelle cui essa ha dato causa, nel caso in cui l'impugnazione da questa proposta contro la sentenza di assoluzione dell'imputato non sia stata accolta, e sia stata proposta e disattesa analoga impugnazione del P.M., visto che con l'abrogazione, per effetto della L. n. 69 del 2009, art. 67, del vincolo di solidarietà fra coimputati nell'obbligo di pagamento delle spese processuali, si è determinato, specularmente, il venir meno della ragione di mantenere l'obbligo di pagamento integrale delle spese a carico della parte civile nel caso di contemporanea soccombenza da parte del P.M. nell'impugnazione. Alla luce di tale principio, non è legittima la condanna delle parti civili al pagamento della perizia da loro non sollecitata, nonostante il rigetto della loro impugnazione.

2. Non possono, invece, trovare accoglimento gli altri due motivi, con cui si è denunciata l'asserita violazione dei principi giurisprudenziali in ordine alla completezza della motivazione riguardo alla tesi scientifica seguita dalla Corte di Appello, rispetto alle plurime soluzioni suggerite da periti e consulenti, ed in ordine alla diagnosi differenziale.

Tali censure possono essere esaminate congiuntamente in quanto entrambe non si confrontano con il fulcro della motivazione della sentenza della Corte di Appello che, pur riconoscendo l'errore diagnostico che ha determinato la scelta di intervenire chirurgicamente, ha escluso che l'imputato potesse risponderne, conformemente all'orientamento giurisprudenziale secondo cui, in tema di colpa medica, in caso di lavoro in "equipe" e, più in generale, di cooperazione multidisciplinare nell'attività medico-chirurgica, l'accertamento del nesso causale rispetto all'evento verificatosi deve essere compiuto con riguardo alla condotta ed al ruolo di ciascuno, non potendosi configurare aprioristicamente una responsabilità di gruppo (Sez. 4, n. 30626 del 12/02/2019 ud. -dep. 12/07/2019, Rv. 276792 - 01; v. altresì Sez. 4, n. 27314 del 20/04/2017 ud. - dep. 31/05/2017, Rv. 270189 - 01, secondo cui, in caso di intervento chirurgico in "equipe", il principio per cui ogni sanitario è tenuto a vigilare sulla correttezza dell'attività altrui, se del caso ponendo rimedio ad errori che siano evidenti e non settoriali, rilevabili ed emendabili con l'ausilio delle comuni conoscenze scientifiche del professionista medio, non opera in relazione alle fasi dell'intervento in cui i ruoli e i compiti di ciascun operatore sono nettamente distinti, dovendo trovare applicazione il diverso principio dell'affidamento per cui può rispondere dell'errore o dell'omissione solo colui che abbia in quel momento la direzione dell'intervento o che abbia commesso un errore riferibile alla sua specifica competenza medica, non potendosi trasformare l'onere di vigilanza in un obbligo generalizzato di costante raccomandazione al rispetto delle regole cautelari e di invasione negli spazi di competenza altrui). Difatti, la responsabilità penale di ciascun componente di una "equipe" medica per il decesso del paziente sottoposto ad intervento chirurgico non può essere affermata sulla base dell'accertamento di un errore diagnostico genericamente attribuito alla "equipe" nel suo complesso, ma va legata alla valutazione delle concrete mansioni di ciascun componente, nella prospettiva di verifica, in concreto, dei limiti oltre che del suo operato, anche di quello degli altri (Sez. 4, n. 19755 del 09/04/2009 ud. - dep. 08/05/2009, Rv. 243511 - 01).

Invero, con il secondo motivo ed il terzo motivo, la parte civile ha insistito nel sostenere che il Dott. Ma. avrebbe dovuto studiare e conoscere la cartella clinica, avendo chiesto ai genitori del minore il consenso informato del paziente, e conseguentemente avrebbe dovuto comprendere l'erroneità della scelta di intervenire chirurgicamente, concordata dal primario pediatra e dal primario chirurgo, in assenza di un previo approfondimento diagnostico che escludesse la possibilità di una tubercolosi. I motivi non si confrontano, tuttavia, con le argomentazioni della sentenza impugnata relativamente alle difficoltà del caso ed alla necessità, ai fini di percepire la necessità dell'approfondimento diagnostico e l'insidiosità della scelta, di una competenza specialistica di cui l'imputato, quale mero chirurgo, è privo. In proposito deve, inoltre, sottolinearsi che, come ritenuto dalla Corte di Appello, la richiesta del consenso informato, strumentale all'espressione di un consenso consapevole da parte del paziente, non comporta in sé l'assunzione di una ulteriore posizione di garanzia, in aggiunta a quella derivante dal ruolo espletato e che, quindi, non si può ritenere l'imputato responsabile dell'omesso studio approfondito della cartella clinica e di una mancata azione di contrasto rispetto alla scelta errata adottata da altri sanitari più competenti e direttamente incaricati della diagnosi e della cura del paziente - erroneità della scelta, che non era percepibile, in modo evidente, nè in base alle cognizioni tecniche generali nè in base a quelle specialistiche dell'imputato. A ciò si aggiunga che nello stesso ricorso si è evidenziata l'esistenza di una indicazione diagnostica (malformazione), da parte di un infettivologo (Dott. C. del (OMISSIS)), idonea a giustificare, sebbene solo all'esito di una ulteriore tac non eseguita, l'intervento, pur sostenendosi essere stata fornita tale indicazione all'esito di un mero contatto telefonico, non fondato su adeguato approfondimento, erroneamente definito come consulto dai periti. Anche in questo caso, però, le parti civili, oltre a proporre una ricostruzione dei fatti alternativa rispetto a quella dei giudici di merito, non hanno spiegato come avrebbe potuto l'imputato riconoscere l'asserita superficialità di tale valutazione, desumibile solo dall'istruttoria espletata, e conseguentemente contrastare la scelta adottata dagli altri medici, che avevano in cura il paziente.

3. In conclusione, la sentenza impugnata va annullata senza rinvio limitatamente alla condanna delle parti civili alle spese della perizia disposta d'ufficio in secondo grado,

mentre i ricorsi vanno rigettati nel resto.

P.Q.M.

Annulla senza rinvio la sentenza impugnata limitatamente alla condanna delle parti civili al pagamento delle spese della perizia disposta d'ufficio in secondo grado.

Rigetta i ricorsi nel resto.

In caso di diffusione del presente provvedimento omettere le generalità e gli altri dati identificativi, a norma del D.Lgs. n. 196 del 2003, art. 52, in quanto imposto dalla legge.

Così deciso in Roma, il 21 novembre 2019.

Depositato in Cancelleria il 9 dicembre 2019