

Suprema Corte di Cassazione

sezione VI

sentenza 10 febbraio 2015, n. 6075

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
SEZIONE SESTA PENALE

SENTENZA

sul ricorso proposto da:

1. (OMISSIS), nato a (OMISSIS);

1 avverso la sentenza del 01/07/2014 della Corte d'appello di Catania;

visti gli atti, il provvedimento denunciato e il ricorso;

udita la relazione svolta dal consigliere Dott. Anna Petruzzellis;

udito il Pubblico Ministero, in persona del Sostituto Procuratore generale Dott. CANEVELLI Paolo, che ha concluso per l'inammissibilità del ricorso;

udito l'avv. (OMISSIS) per la parte civile, che si e' riportato alle conclusioni scritte;

uditi gli avv.ti (OMISSIS) e (OMISSIS), per il ricorrente, i quali si sono riportati ai rispettivi ricorsi.

RITENUTO IN FATTO

1. La Corte d'appello di Catania, con sentenza del 01/07/2014, ha confermato la condanna di (OMISSIS) in relazione al reato di cui all'articolo 328 c.p., comma 1 pronunciata dal Tribunale di Modica con provvedimento del 15/12/2010, conseguente all'omessa compilazione a cura dell'interessato, nella sua qualità di primario responsabile del reparto di ortopedia del locale ospedale, di un rilevante numero di cartelle cliniche.

2.1. Hanno proposto ricorso i difensori del (OMISSIS).

L'avv. (OMISSIS) ha dedotto con il primo motivo violazione di cui all'articolo 606 c.p.p., comma 1, lettera b) ed e), in quanto si assumono mancanti nella fattispecie gli elementi costitutivi del reato di cui all'articolo 328 c.p., comma 1 che si ritiene impropriamente contestato in ragione dell'assenza dell'atto dovuto imposto da una norma imperativa al pubblico ufficiale, il cui compimento possa considerarsi indifferibile, elementi tutti che si ritengono necessari alla configurazione del reato, ed assenti nella specie ove l'atto e' costituito da cartella clinica la cui formazione e' rimessa a vari professionisti chiamati progressivamente ad intervenire e sulla cui stesura il primario si limita esclusivamente a sovrintendere.

Si contesta inoltre la natura di atto pubblico della cartella clinica, presupposto per la configurazione del reato contestato.

Conseguentemente si ritiene che, anche nell'ipotesi in cui voglia attribuirsi al primario la natura di pubblico ufficiale, non potrebbe per ciò solo tale qualifica caratterizzare nel senso indicato la cartella che deve essere formata sotto la sua responsabilità.

Si deduce inoltre che, a seguito della testimonianza del direttore sanitario, era emerso che era stato inibito il rilascio di copia delle cartelle non per la loro mancata formazione, ma per l'omessa trasmissione degli atti dal reparto di Ortopedia, negligenza che non poteva ascriversi al primario, cui incombe solo l'obbligo della compilazione.

2.2. Con il secondo motivo il medesimo difensore deduce violazione di cui all'articolo 606 c.p.p., comma 1, lettera b) ed e), riguardo al mancato inquadramento della fattispecie nell'articolo 328 c.p.p., comma 2, non ritenendosi riconducibili alla diversa ipotesi di reato accertata gli atti a rilevanza interna della P.a., come si ritiene debba qualificarsi l'atto per effetto della circostanza che in tutte le fattispecie si era giunti alla contestazione a seguito della sollecitazione del privato alla direzione sanitaria per il rilascio, circostanza che esclude la natura urgente dell'atto.

3.1. L'avv. (OMISSIS) nel suo ricorso deduce con un primo motivo violazione di cui all'articolo 606 c.p.p., comma 1, lettera b) ed e), nella parte in cui si e' inquadrata la cartella clinica tra gli atti da compiere senza ritardo, senza considerare che le prescrizioni amministrative del nosocomio di riferimento ne prevedevano il rilascio in un arco temporale predefinito. Tale previsione, secondo l'esponente, confligge con la possibilità di una formazione urgente, dovendo tale condizione ravvisarsi solo nell'ipotesi in cui il paziente debba proseguire le cure presso altra struttura. Tale elemento di fatto era stato valorizzato quale dato costitutivo del reato dalla Corte territoriale, malgrado nel dibattimento di primo grado fossero emerse circostanze che avevano indotto ad accertare che le cartelle erano state richieste per perfezionare procedure assicurative, interessi che esulano dalle esigenze sanitarie richiamate dalla disposizione applicata.

3.2. Con il secondo motivo si deduce travisamento della prova anche quanto alle dichiarazioni dell'interessato, che, contrariamente a quanto espresso in sentenza, aveva contestato l'estremo dell'omissione, dichiarando che le cartelle venivano rilasciate nel lasso di venti giorni dalla fine del trattamento. Era stata negata anche l'emergenza relativa allo scarso personale in servizio, circostanza di cui pure era stato offerto conto nel corso della deposizione del direttore sanitario.

Tali estremi di fatto risultano sottovalutati, malgrado la loro rilevanza anche al fine dell'adeguamento del trattamento sanzionatorio e del riconoscimento delle attenuanti generiche.

3.3. Con ulteriore motivo si deduce erronea quantificazione del termine utile per il decorso della prescrizione, segnalando che nel corso del giudizio di primo grado il procedimento era stato sospeso per 120 giorni complessivi, diversamente da quanto determinato dal giudice d'appello, mentre si quantifica il complessivo periodo di rinvio concesso durante il secondo giudizio, ed utile ai fini della sospensione, determinandolo in 346 gg., considerando il quale il reato si sarebbe prescritto nel febbraio 2014, mentre la pronuncia in grado di appello e' intervenuta nel luglio successivo.

3.4. Si deduce violazione di cui all'articolo 606 c.p.p., comma 1, lettera b) ed e), quanto all'individuazione del danno di immagine per l'ente ospedaliero, per assenza di interesse e per la mancanza di un danno fisico o psichico, elemento che deve caratterizzare tali conseguenze giuridicamente rilevanti, che possono riconoscersi solo nei confronti delle persone fisiche, come

richiesto da precedente della Corte di legittimità, oltre che difetto di motivazione sul punto, malgrado la specifica contestazione contenuta al riguardo nell'atto di appello.

CONSIDERATO IN DIRITTO

1. Il ricorso e' parzialmente fondato.

2. Alla luce degli elementi acquisiti nel corso del procedimento, deve confermarsi la corretta qualificazione giuridica dei fatti, attesa, preliminarmente, la pacifica natura di atto pubblico della cartella clinica (Sez. 6, Sentenza n. 9872 del 30/05/1975 imp. Cericola, Rv. 132104) e la circostanza che la responsabilità della sua definitiva ed ufficiale formazione e' pacificamente rimessa al responsabile del reparto, nella specie al primario, quale pubblico ufficiale, che e' tenuto con la sua sottoscrizione ad accertarne la completezza e regolarità. Il documento richiamato rappresenta, in maniera necessariamente congruente sul piano temporale con l'attività compiuta (Sez. 5, n. 37314 del 29/05/2013, P, Rv. 257198), l'indicazione di tutti gli interventi effettuati sul paziente, ed assolve a plurime funzioni, tutte fondate sulla necessità di ricostruire ex post, a qualsiasi fine, l'appropriatezza degli interventi, per valutarne gli effetti, la possibile sinergia con ulteriori iniziative sanitarie, e quindi consentire l'adeguatezza di queste ultime, tutte comunque ricollegabili alla tutela della salute (Sez. 6, n. 15548 del 27/02/2009, Trio e altri, Rv. 243686) intesa nella sua accezione piu' ampia, che prescinde dalle esigenze di intervento immediatamente successivo per la prosecuzione delle cure, e comprende il necessario dovere informativo nei confronti del paziente su quanto effettivamente somministratogli o eseguito durante il ricovero.

3 L'affidamento del paziente alla struttura sanitaria per le cure di cui ha necessità richiede l'esplicitazione di tutte le pratiche mediche sullo stesso compiute, al fine di armonizzazione delle successive cure, e di individuare, per l'ipotesi di effetti negativi, le possibili cause.

In tal senso quindi, per l'ampia funzione che assolve la cartella clinica, il documento deve considerarsi sempre finalizzato a garantire la compiuta attuazione del diritto alla salute, a prescindere dalla presenza di una urgenza sanitaria conseguente alla prosecuzione del trattamento, posto che conseguenze impreviste delle terapie somministrate ben potrebbero profilarsi a distanza di tempo e richiedere un immediato accertamento, nell'interesse del paziente che e' titolare di un diritto alla ricezione tempestiva degli atti; in tal senso conseguentemente questo atto che deve essere sempre formato senza ritardo, risultando la sua formazione sempre funzionale a ragioni di sanità. Del resto, stante l'ampiezza della tutela riconosciuta al diritto fondamentale alla salute dall'articolo 32 Cost., oltre che la tutela del diritto alla privacy, non appare possibile limitare il diritto dell'interessato all'immediato rilascio all'ipotesi di prosecuzione delle cure, poiche' l'utente non e' tenuto ad esplicitare le ragioni della sua richiesta.

L'estraneità della situazione descritta alla diversa fattispecie di cui all'articolo 328 c.p., comma 2, la cui applicazione e' invocata dalla difesa, risulta evidente all'atto in cui si consideri che tale previsione tutela il diritto del privato alla trasparenza dell'azione amministrativa e non produce il diritto al tempestivo rilascio dell'atto, potendo concretamente limitarsi la tutela al diritto di conoscere lo stato della pratica, dopo la messa in mora, condizione potenzialmente idonea a differire sine die la consegna di documentazione rilevante alla tutela di un diritto fondamentale.

Non coglie nel segno neppure l'eccezione che fa discendere la mancanza di urgenza dell'atto alla previsione di un termine di trenta giorni per il rilascio previsto nella carta dei servizi dell'azienda ospedaliera, poiche', in senso opposto a quanto illustrato, questo dimostra la presenza di un diritto dell'interessato al rilascio in tempi ragionevoli, che, considerati tutti gli adempimenti intermedi – richiesta alla direzione sanitaria dell'interessato, trasmissione al reparto di competenza, invio da

parte di questi all'ufficio richiedente e successivo rilascio – e' stato quantificato nella misura massima, proprio per assicurare effettività all'esercizio del diritto.

Per contro, i risultati degli accertamenti svolti nel corso del giudizio di primo grado attestano la presenza di ritardi estremamente consistenti, in alcuni casi di anni, nel rilascio della cartella clinica richiesta, circostanza che evidenzia l'inconsistenza del richiamo alla mancanza del connotato dell'urgenza, connesso alla presenza del termine dei trenta giorni, che risulta ampiamente superato nei casi analizzati.

Se il diritto del paziente al rilascio della cartella e' incondizionato e non deve essere sorretto dall'illustrazione della causale, risulta conseguentemente necessaria l'immediata attivazione del sanitario in caso di istanza di rilascio, considerato che in realtà la formazione della cartella dovrebbe precedere la richiesta, in ragione della tipologia della documentazione, costituita da un diario che va compilato in prossimità degli eventi, verificato dal sanitario responsabile in concomitanza con gli stessi, per consentire l'effettività di tale controllo, attivazione che, per quanto accennato, pacificamente nel caso di specie non risulta essere intervenuta.

Ed in proposito deve evidenziarsi l'insussistenza del travisamento della prova lamentato in quanto, contrariamente a quanto allegato, l'interessato effettivamente non ha negato il mancato rilascio, ma si e' richiamato a generici vuoti di organico del reparto che avevano generato tali disservizi, senza mai fare riferimento a segnalazioni all'ufficio richiedente delle cause dell'inadempimento contestatogli. La genericità della deduzione non la rende idonea a giustificare causalmente, ex post, l'inattività.

4

E' bene rimarcare, a fronte della generica contestazione contenuta in ricorso in argomento, che altrettanto pacificamente nelle plurime circostanze in cui il nosocomio non ha potuto provvedere tempestivamente al rilascio della cartella, cio' e' stato dovuto all'inattività del ricorrente, in quanto in tal senso venivano fornite indicazioni dall'ufficio preposto agli interessati, come si ricava ampiamente dall'istruttoria svolta nel giudizio di primo grado, e risulta confermato anche dall'intervenuto rilascio, in una occasione, di una copia informale della cartella clinica consegnata all'interessato priva della sottoscrizione del primario, il che conferma ulteriormente la riconducibilità all'inattività di questi dell'adempimento contestato.

3. Valutata la corretta qualificazione giuridica dei fatti, deve escludersi la fondatezza dell'eccezione di prescrizione del reato in epoca antecedente alla pronuncia d'appello. Invero, pur correttamente quantificando in 120 giorni le sospensioni verificatesi in primo grado, e riconducendo a 60 giorni al massimo il periodo di sospensione, in correlazione ai tre rinvii disposti su istanza del difensore, ad esclusione del rinvio disposto a seguito della dichiarata partecipazione del difensore all'astensione dalle udienze, che consente la considerazione a tal fine dell'intero periodo di sei mesi e diciannove giorni, il termine di prescrizione e' scaduto il 12 luglio 2014, successivamente alla pronuncia d'appello.

4. L'infondatezza del ricorso impone comunque di rilevare l'effetto estintivo prodottosi in ragione del decorso del termine massimo, e conseguentemente di disporre l'annullamento della pronuncia impugnata senza rinvio, perche' il reato e' estinto per prescrizione.

5. L'impossibilità di accedere all'applicazione di formule di proscioglimento in fatto conduce alla conferma delle statuizioni civili, ed alla condanna del ricorrente al pagamento delle spese del grado sostenute dalla parte civile.

Deve rilevarsi, quanto al capo del ricorso riguardante la condanna civile, la manifesta infondatezza del motivo, prima ancora che nel merito, in rito, poiche' l'esame degli atti ha consentito di verificare

che l'appello non conteneva alcun rilievo con riferimento a tale capo della pronuncia, che risulta eccepito tardivamente solo con la memoria del 12/5/2010, depositata nel corso di quel giudizio, ben oltre i termini fissati dall'articolo 585 c.p.p., comma 4, che riguardava un capo della sentenza del tutto autonomo, neppure aggredibile con i motivi nuovi, posto che questi ultimi devono essere inerenti ai temi specificati nei capi e punti della decisione investiti dall'impugnazione principale già presentata, essendo necessaria la sussistenza di una connessione funzionale tra i motivi nuovi e quelli originari (principio pacifico; da ultimo Sez. 6, n. 45075 del 02/10/2014 – dep. 30/10/2014, Sabbatini, Rv. 260666), quale diretta conseguenza della perentorietà del termine per impugnare.

Conseguentemente, poiché l'onere di motivazione da parte del giudice è limitato ai motivi validamente proposti, la mancata confutazione di tali osservazioni non è idonea a determinare l'incompletezza della pronuncia al riguardo; né può eccepirsi la violazione di legge che non abbia costituito oggetto del gravame di merito, ex articolo 606 c.p.p., comma 3.

6. La conferma delle statuizioni civili determina, per il principio della soccombenza, l'obbligo di rifusione delle spese di rappresentanza della parte civile in questo grado, liquidate come in dispositivo.

P.Q.M.

Annula senza rinvio la sentenza impugnata perché il reato è estinto per prescrizione, ferme restando le statuizioni civili. Condanna il ricorrente alla rifusione delle spese sostenute in questo grado dalla parte civile ASP di Ragusa, spese che si liquidano in complessivi euro 4.700, oltre accessori di legge

5

Su [marasciuolo.it](http://www.marasciuolo.it) puoi trovare il **podcast** e il **video** relativi a questo documento e altro ancora!!

Seguimi anche sui social! **Basta cliccare qui sotto!**