

## La Cassazione non fa sconti

FERRARI A PAG. 2

### CASSAZIONE PENALE SUL MEDICO DELL'EMERGENZA-URGENZA

**I**l medico di emergenza e del pronto soccorso ha l'obbligo di eseguire un accurato triage anamnesico e non si può rifiutare d'intervenire. Con due sentenze n. 40036, sez VI, depositata il 27 settembre e n. 40753, depositata il 29 settembre, i

giudici hanno analizzato due aspetti dell'emergenza in fase pre-ospedaliera e di pronto soccorso. Superficialità, assenza di corretto triage, e mancata applicazione dei protocolli obbligatori alla base delle condanne.

## Omicidio colposo a chi non fa triage

**N**ell'esame preliminare della richiesta di soccorso, il medico del 118 non si deve fermare al ricevimento della istanza del cittadino e di dare seguito alle stesse secondo codificati e non discrezionali indici di gravità ma, in accordo ai protocolli cui devono uniformarsi gli operatori del servizio 118 deve valutare, sulla scorta delle informazioni richieste e delle proprie conoscenze professionali, la criticità dell'evento dando così risposta adeguata a ogni evento entro i termini stabiliti (**Cassazione penale 40036 /2016**)

Nello specifico, il medico del 118 contattato telefonicamente dalla madre, la quale riferiva di una grave e prolungata crisi epilettica del figlio, aveva omesso di attribuire al caso la particolare urgenza riservata al codice rosso, ritardando pertanto l'intervento e, a seguito di nuova sollecitazione telefonica della donna, aveva inviato sul luogo dell'intervento un'autoambulanza sprovvista di medico rianimatore a bordo, comportamento da cui derivò l'arresto cardio circolatorio del paziente.

Nello specifico, la corte territoriale ritenne che il medico avesse agito in dispregio dei protocolli cui doveva uniformarsi il servizio di 118, aveva manifestato la indisponibilità dell'autoambulanza che copriva il settore di intervento senza procedere a un triage per sincerarsi della urgenza dell'intervento, mediante l'analisi sullo stato delle condizioni

vitali del paziente. Il sanitario, secondo la Corte, aveva omesso la diligenza e il rispetto dei protocolli richiesti dal caso concreto che imponevano di valutare le reali condizioni del paziente, valutando l'urgenza dell'intervento, i pregressi stati morbosi, la durata della crisi (che già si protraveva al momento del primo contatto): se avesse applicato il protocollo sarebbe stato in grado di fornire adeguate risposte all'interlocutore, veicolando l'assistenza necessaria nel ragionevole termine prospettato (un quarto d'ora, venti minuti); ovvero avrebbe indirizzato il richiedente verso il trasporto familiare, se ne avesse ravvisato la convenienza rispetto ai tempi di verosimile intervento e previa la constatazione di pratica realizzabilità.

**Paola Ferrari**  
avvocato

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Se il dottore non visita il malato

**R**isponde del reato di omissione di atti d'ufficio, punito e previsto dall'articolo 328 codice penale il medico di pronto soccorso che omette di visitare la paziente (Cassa-

zzazione vale soltanto a definire un ordine di visita fra più pazienti in attesa, ma non a esentare il predetto sanitario dal dare corso alla visita del paziente la cui patologia sia valutata, a

zione penale 40753/2016).

Nello specifico, una signora ultrasessantenne si era presenta nel corso della notte presso il Pronto soccorso lamentando un dolore al braccio sinistro in conseguenza di una caduta accidentale in bagno. Il medico rimandò la visita alla mattina successiva in quanto si era appena messo a riposare e non era possibile in quel momento effettuare una radiografia. La paziente, di conseguenza, fu solo sedata e ricevette solo assistenza infermieristica per diverse ore.

La persona che si presenti al Pronto soccorso, afferma la Cassazione, lamentando un disturbo, ha il pieno diritto - cui corrisponde un correlativo dovere del sanitario di turno - ad essere sottoposto a visita medica, là dove l'assegnazione del codice di triage all'atto dell'ac-

un primo screening del personale paramedico, non grave. Ciò a maggior ragione allorché, come nel caso di specie, si tratti di persona non più giovane (ultrasettantenne) che accusi un dolore acuto (indicato come di intensità 9, in una scala da 1 a 10) e a fronte delle reiterate sollecitazioni del personale infermieristico, dunque di personale qualificato e in grado di valutare l'effettiva necessità della visita immediata da parte del medico.

In punto di qualificazione giuridica della fattispecie, la Corte ha evidenziato come il delitto di cui all'articolo 328 del Cp sia integrato anche se le condizioni di salute del paziente - per cui si è realizzato l'atto omissivo - non siano poi risultate gravi in concreto o che l'atto omesso non abbia provocato l'aggravamento di esse, atteso che si tratta di reato di pericolo pluri-offensivo, la cui realizzazione lede, oltre all'interesse del privato danneggiato dall'omissione o dal ritardo dell'atto amministrativo dovuto, anche l'interesse pubblico al buon andamento e alla trasparenza della pubblica amministrazione.

**P.F.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

