



Giurisprudenza di legittimità
CORTE DI CASSAZIONE PENALE
Sez. IV, 4 aprile 2013, n. 15708

Guida in stato di ebbrezza Accertamento - Modalità - Prelievo ematico - Richiesta formulata dalla polizia giudiziaria - Consenso espresso dall'imputato - Necessità - Esclusione - Mancato espresso dissenso - Sufficienza.

In tema di guida in stato di ebbrezza, qualora si verta nell'ipotesi di cui al comma 5 dell'art. 186 C.d.S. (conducente coinvolto in incidente stradale e sottoposto per questo a cure mediche), l'accertamento del tasso alcolemico può essere legittimamente effettuato anche sulla sola base della richiesta formulata dalla polizia giudiziaria, senza necessità di uno specifico consenso dell'interessato, salvo quello eventualmente richiesto dalla natura delle operazioni sanitarie che siano strumentali al detto accertamento, quali possono essere costituite, in particolare, dal prelievo ematico, dovendosi tuttavia escludere, in tal caso, che sia richiesto un consenso in forma espressa, essendo invece sufficiente la mancanza di un espresso dissenso, sempre che, naturalmente, sia sussistente la condizione costituita dalla obiettiva necessità di sottoposizione del soggetto a cure mediche, in conseguenza dell'incidente in cui è stato coinvolto. (Cass. Pen., sez. IV, 4 aprile 2013, n. 15708) [RIV-1305P483] Art. 186 cs.

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

1. Con sentenza emessa 18 giugno 2012 la Corte di Appello di Firenze riformava la condanna alla pena di mesi sei di arresto ed euro seimila di ammenda, pronunciata dal Tribunale di Firenze nei confronti di G. G., per essersi questa posta alla guida di un veicolo in stato di ebbrezza alcolica, fatto aggravato dall'aver causato un incidente stradale, limitatamente alla mancata concessione delle attenuanti generiche, che concedeva rideterminando la pena.

2. In particolare, il giudice di secondo grado riteneva non fondato il motivo di appello che asseriva l'inutilizzabilità dell'accertamento dello stato di ebbrezza alcolica per essere mancante la prova del consenso dell'imputata al prelievo, reso necessario dal fatto che quello era stato effettuato su richiesta degli operanti e non a fini terapeutici, ed altresì per l'esser stato omesso l'avviso alla G. del diritto di farsi assistere da un difensore.

La Corte di Appello rigettava la censura rilevando che "non può dubitarsi del consenso della G." atteso che il prelievo ematico era stato effettuato durante il ricovero presso una struttura ospedaliera pubblica e che il referto medico è documento che, in quanto tale, non richiede avviso di deposito.

3. Ricorre per cassazione nell'interesse dell'imputata l'avv. R. G..

3.1. Con un primo motivo si deduce l'inutilizzabilità dell'accertamento costituito dall'esito degli esami clinici eseguiti sull'imputata presso il pronto soccorso, con l'effetto della necessità di pronunciare l'assoluzione della G. perché il fatto non sussiste.



Rileva infatti l'esponente che "è del tutto fallace il postulato secondo il quale l'essere stato eseguito il prelievo ematico in presidio ospedaliero valga a far presumere il consenso in proposito dell'odierna imputata". Si rimarca che in presenza di una espressa richiesta formulata dalla polizia giudiziaria non è possibile presumere che il prelievo non è stato eseguito in ragione di tale richiesta. Il fatto che il prelievo sia stato eseguito pochi minuti prima del completamento delle operazioni di dimissioni della paziente, e a quasi due ore di distanza dal suo arrivo al pronto soccorso, dimostrano che il prelievo non è stato originato da alcuna ragione di cura ma dal solo fine di dare riscontro alla richiesta della polizia giudiziaria.

Con un secondo motivo di ricorso si deduce che la Corte di appello, dopo aver affermato che le ragioni per le quali risultavano concedibili le attenuanti generiche militavano anche per la concessione del beneficio della sospensione condizionale della pena, espressamente richiesto dall'appellante, non ha tuttavia disposto in modo conforme, riformando la sentenza di primo grado unicamente quanto alla concessione delle attenuanti generiche e alla entità della pena.

MOTIVI DELLA DECISIONE

4. Il ricorso è fondato quanto al secondo motivo.

5.1. In primo luogo va ricordato che "lo stato di ebbrezza del conducente di veicoli può essere accettato e provato con qualsiasi mezzo, e non necessariamente, nè unicamente, attraverso la strumentazione e la procedura indicate nell'art. 379 reg. atto esec. C.d.S." (Cass. SU. sent. n. 1299 del 27 settembre 1995; Cass. sez. IV, sent. n. 39057 del 4 maggio 2004; Cass. sez. IV, sent. n. 22274 del 28 febbraio 2008, PG. in proc. Gelmett, Rv. 240173).

Pertanto, possono darsi modalità di accertamento alternative all'analisi dell'aria alveolare espirata; e tra quelle si colloca il risultato di analisi eseguite a seguito di prelievo ematico, qualora il giudice di merito, con motivazione congrua e logica, ritenga attendibili le risultanze di tale accertamento.

Essendo non controverso che l'imputata venne condotta presso il pronto soccorso in quanto bisognevole di cure a causa dell'incidente stradale nel quale era rimasta coinvolta, e non per accertare se fosse in stato di ebbrezza, la questione posta dalla ricorrente attiene al rapporto tra la richiesta avanzata dalla polizia giudiziaria, avente ad oggetto l'accertamento del tasso alcolemico, e gli accertamenti sanitari; ovvero se il fatto che sia stata fatta tale richiesta - e che essa si ponga, secondo l'esponente, quale causa unica del prelievo - conduca ad escludere l'applicabilità del principio secondo il quale i risultati del prelievo ematico che sia stato effettuato, secondo i normali protocolli medici di pronto soccorso, durante il ricovero presso una struttura ospedaliera pubblica a seguito di un incidente stradale, sono utilizzabili per l'accertamento del reato contravvenzionale di guida in stato di ebbrezza, trattandosi di elementi di prova acquisiti attraverso la documentazione medica, e restando irrilevante, al fine dell'utilizzabilità processuale, la mancanza



del consenso (tra le molte, Cass. sez. IV, sent. n. 1827 del 4 novembre 2009, Rv. 245997; Cass. sez. IV, sent. n. 4118 del 9 dicembre 2008, Rv. 242834).

5.2. Escluso che la doglianza voglia offrire una ricostruzione evocatrice di una esecuzione del prelievo secondo modalità diverse da quelle previste dalla norma appena citata (la ricorrente non contesta che il prelievo venne effettuato su richiesta della p.g. in occasione del ricovero per l'apprestamento degli accertamenti diagnostici imposti dal sinistro stradale in cui lo stesso era stato coinvolto), essa rappresenta più o meno esplicitamente che in presenza della richiesta della p.g. occorre il consenso dell'imputata, diversamente da quanto accade se il prelievo è operato in seno agli accertamenti diagnostici compiuti nell'apprestamento di cure mediche.

Il rilievo è destituito di fondamento.

5.3. Il tema dell'incidenza del consenso dell'interessato all'esecuzione dell'accertamento volto ad accertare il tasso alcolemico emerge con estrema frequenza e merita qualche puntualizzazione.

Come mostra anche la tesi formulata dalla ricorrente, quello del consenso è argomento che tende ad essere intrecciato all'altro del rapporto intercorrente tra le richieste della p.g. di accertamento del tasso alcolemico e le cure mediche di cui pure parla il comma 5 dell'art. 186. Si assume che non è necessario il consenso dell'interessato quando il prelievo ematico trovi causa nelle cure da apprestare all'interessato. La tesi, peraltro, ha due varianti. Per una, la più estrema, siffatta ipotesi ricorre solo nell'ipotesi in cui l'accertamento del tasso alcolemico sia disposto in funzione delle cure da apprestare al paziente, sicchè allorquando la p.g. faccia richiesta di rilevare, tra gli altri parametri ricercati ai fini diagnostici, anche il tasso alcolemico occorrerebbe uno specifico consenso dell'interessato. Per l'altra è sufficiente che siano in essere accertamenti medici; in questo caso la richiesta della Polizia stradale non costituisce altro che un ampliamento dello spettro delle indagini richieste dal protocollo sanitario. In ogni caso, per le tesi in parola, quando l'accertamento non risulta necessario ai fini diagnostici e terapeutici occorre il consenso dell'interessato per la sua esecuzione ed in mancanza di questo l'atto risulterà inutilizzabile ai fini di prova nel giudizio penale.

5.4. Ad avviso di questa Corte una simile impostazione nuoce alla migliore ricostruzione del quadro giuridico.

Occorre muovere dal testo dell'art. 186 comma 5 C.d.S.

La disposizione menziona i "conducenti coinvolti in incidenti stradali e sottoposti alle cure mediche", delineando una oggettiva condizione di affidamento della persona di cui trattasi al personale medico per l'apprestamento di cure. Questa sola condizione è sufficiente perché la Polizia stradale possa avanzare la richiesta dell'accertamento del tasso alcolemico. Non è senza significato che la norma si riferisca all'accertamento - ovvero al complesso di operazioni necessarie alla conoscenza del dato ricercato - e non ad un particolare tipo di operazione - in tesi, il prelievo ematico (ma l'evoluzione tecnico-scientifica lascia ipotizzare che in futuro potranno aversi nuove metodiche). Si vuol dire che non assume rilevanza che le operazioni utili all'accertamento siano o



meno già state poste in campo per ragioni sanitarie; quindi, che il prelievo sia stato già eseguito per rilevare parametri sulla base dei quali assumere decisioni terapeutiche o che venga eseguito unicamente per le necessità di accertamento del tasso alcolemico a fini di prova giudiziaria.

La previsione normativa ha infatti lo scopo di garantire che un accertamento che può richiedere atti invasivi, come può essere il prelievo ematico, venga eseguito da personale attrezzato della necessaria competenza e in un contesto idoneo a fronteggiare ogni conseguente evenienza.

Il secondo dato che è bene mettere a fuoco è l'assenza di ogni riferimento al consenso dell'interessato nel testo dell'art. 186 comma 5. Proprio perché espressamente presa in considerazione dal legislatore, qualora la richiesta della Polizia stradale avesse bisogno di essere seguita dal consenso dell'interessato per poter condurre all'acquisizione dei dati concernenti il tasso alcolemico, la norma lo avrebbe previsto in modo esplicito. Al contrario, la sola condizione posta dall'art. 186, comma 5 (e, *mutatis mutandis*, dall'art. 187, comma 3), è quella sopra ricordata, dell'essere in presenza di "conducenti coinvolti in incidenti stradali e sottoposti alle cure mediche".

5.5. Tra accertamento del tasso alcolemico richiesto dagli organi precedenti e consenso dell'interessato non vi è quindi alcun nesso; o meglio ancora, come subito si vedrà, alcun nesso 'diretto'.

E' quindi pienamente da condividere il principio più volte ribadito da questa Corte secondo il quale "I risultati del prelievo ematico, effettuato durante il ricovero presso una struttura ospedaliera pubblica a seguito di incidente stradale, sono utilizzabili nei confronti dell'imputato per l'accertamento del reato di guida in stato di ebbrezza, trattandosi di elementi di prova acquisiti attraverso la documentazione medica e restando irrilevante, ai fini dell'utilizzabilità processuale, la mancanza del consenso" (sez. IV, n. 1827 del 4 novembre 2009, Boraco, Rv. 245997; sez. IV, Sentenza n. 4118 del 9 dicembre 2008, Rv. 242834).

Ovviamente, il riferimento alla natura di documento dell'atto che riporta l'esito dell'accertamento è pertinente ove questo non sia stato eseguito su richiesta della Polizia stradale. In questo secondo caso, infatti, l'atto rappresenta vera e propria attività di p.g. compiuta a mezzo di persone dotate delle necessarie competenze tecniche (art. 348, comma 4 cod. proc. pen.) e, quanto alla sua acquisizione ed utilizzabilità ai fini del giudizio, soggiace alla disciplina degli atti irripetibili (art. 431 cod. proc. pen.).

La distinzione tra le due modalità di formazione del dato 'valore del tasso alcolemico' è puntualmente colta nella pronuncia di questa Corte per la quale "i risultati del prelievo ematico effettuato per le terapie di pronto soccorso successive ad incidente stradale e non preordinato a fini di prova della responsabilità penale sono utilizzabili per l'accertamento del reato di guida in stato di ebbrezza, senza che rilevi l'assenza di consenso dell'interessato. In applicazione di tale principio la S.C. ha affermato che, per il suo carattere invasivo, il conducente può opporre un rifiuto al prelievo ematico se sia finalizzato esclusivamente all'accertamento della presenza di alcol



nel sangue (sez. IV, n. 26108 del 16 maggio 2012, Pesaresi, Rv. 253596; sez. IV, n. 10286 del 4 novembre 2008, Esposito, Rv. 242769).

5.6. Il principio appena ricordato merita di essere condiviso; e tuttavia la sottolineatura della necessità di un previo consenso dell'interessato all'esecuzione del prelievo ematico (rectius: delle operazioni funzionali all'accertamento del tasso alcolemico) va ulteriormente esplicitata, onde evitare possibili fraintendimenti.

Come già osservato, può accadere che la Polizia stradale si limiti a chiedere che sul campione ematico prelevato a fini sanitari venga eseguita anche la ricerca del tasso alcolemico (o della presenza di sostanze stupefacenti o psicotrope: art. 187 C.d.S.). In simili casi il tema del consenso (informato) non assume alcun rilievo, poiché esso è già stato prestato ai sanitari (si è infatti consentito al prelievo) oppure non è necessario perché ricorre una delle situazioni nelle quali la previa acquisizione del consenso non è richiesta (emergenza sanitaria, ad esempio). Né può affermarsi un diritto dell'interessato ad esprimere uno specifico consenso sulla rilevazione del tasso alcolemico poiché si tratta di un accertamento non invasivo che integra attività di ricerca della prova di un reato.

Nel caso in cui il prelievo venga eseguito - sul soggetto sottoposto a cure mediche - unicamente per l'intervenuta richiesta degli organi procedenti, la previsione del rifiuto quale nucleo di un illecito penale dimostra che l'interessato è chiamato a prestare il proprio consenso all'atto (e d'altronde non si vede perché il consenso dovrebbe essere necessario in caso di prelievo per finalità sanitarie ma non ove si perseguano finalità di accertamento del reato), perché solo su tale presupposto è ipotizzabile un rifiuto. Questa Corte, invero, ha chiarito in una recente pronuncia che dalla previsione degli illeciti penali incentrati sul rifiuto di sottoporsi all'accertamento discende che l'art. 186 (come l'art. 187) non prevede alcun preventivo consenso dell'interessato al prelievo dei campioni. Ciò che può essere opposto è il rifiuto al controllo; e la sanzione penale che accompagna tale condotta, sancendone il disvalore, risulta incompatibile con la pretesa di un esplicito consenso al prelievo dei campioni (sez. IV, n. 8041 del 21 dicembre 2011, Pasolini, Rv. 252031).

L'affermazione merita di essere ulteriormente esplicitata. Nel caso P. la Corte si è interrogata sulla fondatezza dell'ipotesi per la quale il difetto di consenso al prelievo del campione possa costituire una causa di inutilizzabilità patologica dell'accertamento compiuto, in ragione dei principi di natura costituzionale evocabili in argomento. Ipotesi che il giudice di legittimità ha escluso, ricordando che la Corte Costituzionale, con sentenza n. 238/1996, nel dichiarare l'illegittimità dell'art. 224 c.p.p., comma 2, "nella parte in cui consente che il giudice, nell'ambito delle operazioni peritali, disponga misure che comunque incidano sulla libertà personale dell'indagato o dell'imputato o di terzi, al di fuori di quelle specificamente previste nei "casi" e nei "modi" dalla legge", ha anche segnalato come " in un diverso contesto, che è quello del nuovo codice della strada (artt. 186 e 187), il legislatore - operando specificamente il bilanciamento tra l'esigenza



probatoria di accertamento del reato e la garanzia costituzionale nella libertà personale - abbia dettato una disciplina specifica (e settoriale) dell'accertamento (sulla persona del conducente in apparente stato di ebbrezza alcolica o di assunzione di sostanze stupefacenti) della concentrazione di alcool nell'aria alveolare espirata e del prelievo di campioni di liquidi biologici, (prevedendo bensì in entrambi i casi la possibilità del rifiuto dell'accertamento, ma con la comminatoria di una sanzione penale per tale indisponibilità del conducente ad offrirsi e cooperare all'acquisizione probatoria) disciplina - questa - la cui illegittimità costituzionale è stata recentemente esclusa da questa Corte (sentenza n. 194 del 1996, citata) proprio denegando, tra l'altro, la denunciata violazione dell'art. 13 Cost., comma 2, atteso che la dettagliata normativa di tale accertamento non consente neppure di ipotizzare la violazione della riserva di legge". Sulla scorta delle affermazioni rese dal giudice delle leggi si è quindi concluso che quello ha riconosciuto, nelle due pronunce sopra riportate, la legittimità della disciplina del codice della strada, anche laddove nell'indicare le modalità degli accertamenti tecnici per rilevare lo stato di ebbrezza, non prevede alcun preventivo consenso dell'interessato al prelievo dei campioni.

Tal ultimo assunto va però riferito all'accertamento del tasso alcolemico inteso, come si è scritto in apertura, come il risultato di operazioni strumentali, allo stato consistenti nel prelievo ematico e nell'analisi del reperto ma che potranno essere diverse in avvenire. L'affermazione non va riferita al prelievo ematico in quanto tale.

Rispetto a questo non vi è possibilità di eludere il principio che vuole ogni attività diagnostica o terapeutica apprestata dal medico bisognevole della previa acquisizione del consenso informato dell'interessato. Il più recente approdo della giurisprudenza di legittimità in materia di relazioni tra trattamento terapeutico e consenso informato indica in quest'ultimo un presupposto di liceità dell'attività medico-chirurgica (Cass. S.U., sent. N. 2437 del 18 dicembre 2008, Giulini, rv. 241752). Ricorda la Corte che "ove manchi o sia viziato il consenso "informato" del paziente, e non si versi in situazione di incapacità di manifestazione del volere ed in un quadro riconducibile allo stato di necessità, il trattamento sanitario risulterebbe eo ipso invasivo rispetto al diritto della persona di prescegliere se, come, dove e da chi farsi curare".

Tanto vale per qualsiasi attività sanitaria; si consideri, peraltro, che il codice deontologico richiede che il medico acquisisca un valido consenso del paziente prima di intraprendere qualsiasi attività diagnostica o terapeutica (secondo l'art. 35 del codice deontologico, approvato dalla Federazione Italiana degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri il 16 dicembre 2006, il "medico non deve intraprendere attività diagnostica e/o terapeutica senza l'acquisizione del consenso esplicito e informato del paziente", si aggiunge - quale ulteriore conferma del principio della rilevanza della volontà del paziente come limite ultimo dell'esercizio della attività medica - che "in presenza di un documentato rifiuto di persona capace, il medico deve desistere dai conseguenti atti diagnostici e/o curativi, non essendo consentito alcun trattamento medico contro la volontà della persona").



Anche nel caso in cui il prelievo venga eseguito - sul soggetto sottoposto a cure mediche - unicamente per l'intervenuta richiesta della p.g., non pare esclusa la valenza del generale principio della necessità del consenso informato. Per ritenere diversamente occorrerebbe postulare che la p.g. possa ordinare al medico di eseguire il prelievo e che quest'ordine esima il sanitario dal richiedere il consenso informato. Tuttavia, il testo dell'art. 186 contraddice una simile ipotesi interpretativa, giacché indica l'atto della p.g. come 'richiesta' e non come disposizione, prescrizione, ordinò *et similia*.

La coerenza costituzionale della norma, avallata dal giudizio del giudice delle leggi, deriva dal rapporto accessorio che l'iniziativa della p.g. trattiene con l'attività medica, la quale assicura in via preliminare che non subiscano pregiudizio i diritti della persona potenzialmente incisi dalle operazioni necessarie all'accertamento del tasso alcolemico.

5.7. Con un recentissimo arresto (sez. 4, n. 38077 del 6 novembre 2012, Guardabascio, non massimata), mettendo a fuoco l'ipotesi in cui il prelievo ematico venga eseguito su richiesta della p.g. ed esclusivamente per l'accertamento del tasso alcolemico, questa Corte ha portato la propria attenzione sull'alternativa "mancanza di consenso-dissenso espresso", che ha ritenuto capace di implicazioni significativamente diverse.

Si è così affermato che "se basta il 'dissenso espresso dell'interessato' gli organi di p.g. possono richiedere ai sanitari l'effettuazione del prelievo ematico e, quindi, dell'accertamento del tasso alcolemico, ancorché questi non abbiano ritenuto necessario di sottoporre l'interessato a cure mediche, deducendo il consenso di quest'ultimo, ovviamente previa informazione al medesimo della finalità per cui è effettuato il prelievo ematico (trattasi pur sempre di un consenso informato) anche da un atteggiamento positivo, sebbene non verbalmente. espresso; altrimenti, se si richiede 'il consenso dell'interessato' è ovvio che esso debba essere espresso, cioè non ricavabile dai suoi atteggiamenti".

La scelta interpretativa della Corte, tratta dalla previsione dell'art. 186, comma, è stata nel senso della sufficienza della mancanza di un espresso dissenso dell'interessato all'esecuzione del prelievo ematico per l'utilizzabilità processuale dei relativi risultati.

In effetti, nella concreta operatività delle figure sanitarie sollecitate dalle evenienze fattuali individuate dall'art. 186, comma 5 non è infrequente che si proponga la necessità di risolvere il dubbio circa la possibilità di svolgere i propri compiti in assenza di espresse manifestazioni di volontà del soggetto portato all'attenzione.

Il dilemma non sembra poter trovare soluzione diversa a seconda della funzionalità dell'attività terapeutica e diagnostica unicamente alla tutela della salute dell'interessato o, piuttosto, anche all'accertamento del reato.

Ove non sia necessario prestare cure mediche (volendo formulare una esemplificazione si può immaginare che la p.g. conduca presso un presidio sanitario il conducente rimasto coinvolto in un incidente, ma palesemente non bisognevole di cure mediche, solo perché ne venga accertato lo



stato di ebbrezza alcolica) l'evocazione della previsione dell'art. 186, comma 5 risulta impossibile, considerato il ruolo di presupposto essenziale che assume ai fini della relativa disciplina il fatto che quel conducente sia "sottoposto a cure mediche".

Si tratta, in tal caso, di accertamenti che dovranno trovare altra fonte normativa di legittimazione. L'approfondimento di questo tema non è richiesto dalla decisione del caso che occupa e quindi non è possibile svolgere ulteriori considerazioni al riguardo ma non parrebbe errato far riferimento all'art. 348 cod. proc. pen..

Soprattutto, sembra evidente che anche quando -e, tenendo presente la giurisprudenza costituzionale, a fortiori se - si operi al di fuori dello schema prefigurato dall'art. 186, comma 5, ove sia necessario procedere al prelievo ematico, devono essere soddisfatte le condizioni di legittimità imposte dall'istituto del consenso informato. Come d'altro canto afferma la stessa pronuncia appena ricordata, laddove rimarca ("ovviamente") la necessità di una "previa informazione al medesimo della finalità per cui è effettuato il prelievo ematico (trattasi pur sempre di un consenso informato)".

Che tale consenso possa essere desunto "anche da un atteggiamento positivo, sebbene non verbalmente espresso" è quesito che va risolto alla stregua delle regole valedoli appunto per il consenso informato (qui sia sufficiente ricordare che solo in alcuni casi la legge richiede la forma scritta, mentre il Codice deontologico la richiede anche "nei casi in cui per la particolarità, delle prestazioni diagnostiche e/o terapeutiche o per le possibili conseguenze delle stesse sulla integrità fisica si renda opportuna una manifestazione inequivoca della volontà della persona"), poiché - come si è già osservato - non si dà la necessità di un consenso (o della mancanza di un dissenso espresso) all'accertamento di p.g. diverso ed ulteriore rispetto a quello che si impone nell'ambito del rapporto terapeutico.

5.8. Una volta posto in evidenza il carattere esclusivo della relazione tra consenso ed operazioni sanitarie, è opportuno chiarire come tale affermazione si coordini con la previsione del reato di cui all'art. 186, comma 7. Detto altrimenti, occorre chiedersi se sia ammissibile che il reato risulti integrato da un comportamento che è connesso all'esercizio del diritto di non sottoporsi al trattamento medico.

Su un piano più generale può osservarsi come non manchino ipotesi in cui l'esercizio di un diritto può integrare ex se reato: si pensi al reato di maltrattamenti di animali quando realizzato su animali dei quali si sia proprietari; ai vari illeciti costituiti da atti di esercizio del diritto di manifestazione del pensiero.

Le ragioni per le quali si danno evenienze di tal fatta sono individuate dalla dottrina ora nella esistenza di limiti intrinseci all'esercizio, del diritto di cui trattasi, di talché non ogni fatto costituente esercizio di un diritto è per ciò solo giustificato, ora nel dispiegarsi di uno o più criteri di regolamento delle antinomie: cronologico, gerarchico o di specialità.



Il taglio del nodo dogmatico ora evocato non è pregiudiziale per la decisione della vicenda che occupa; può però osservarsi che le due tesi lasciano intravedere un profilo comune, ovvero la non indifferenza del diritto di cui trattasi alla esistenza di altri interessi o valori che possano porsi in rapporto dialettico con quello; rapporto che il legislatore non disconosce ed anzi regola (per gli uni, ponendo quelle limitazioni intrinseche che si sono menzionate; per gli altri facendo coesistere norme antinomiche destinate al lavoro interpretativo).

Calando queste premesse nel tema che occupa, risulta che il diritto di rifiutare la pratica sanitaria può integrare reato senza che si propongano riflessi di incostituzionalità. In presenza dei presupposti identificati dal legislatore l'esercizio del diritto trova limiti per il concorrente interesse pubblico all'accertamento del reato (ad un giudizio di comparazione di valori allude anche sez. V, n. 38085 del 5 luglio 2012, Luperi e altri, Rv. 253545, in tema di falso in atto pubblico e diritto di difesa). L'ulteriore questione se - al fine della responsabilità per il reato di cui all'art. 186 comma 7 - quei limiti importino l'indifferenza alla ragione del rifiuto di sottoporsi alla pratica sanitaria o meno non assume rilievo in questa sede, in cui il tema è affrontato al limitato fine di verificare se dalla fattispecie incriminatrice vengano indicazioni a conferma della interpretazione data all'art. 186, comma 5.

5.9. Si può quindi concludere che, ai fini dell'applicazione dell'art. 186, comma 5 C.d.S., la richiesta della p.g. di accertamento del tasso alcolemico di conducenti coinvolti in incidenti stradali e sottoposti alle cure mediche può legittimamente essere l'unica causa di tale accertamento e non richiede uno specifico consenso dell'interessato, oltre a quello eventualmente richiesto dalla natura delle operazioni sanitarie strumentali a detto accertamento.

6. La Corte di Appello di Firenze ha fatto compiuta applicazione del principio appena espresso. Risulta invero incontrovertibile che la G. venne trasportata in ambulanza presso il Pronto Soccorso dell'ospedale Careggi dopo che era rimasta coinvolta in un incidente stradale mentre era alla guida di un'autovettura. Altrettanto pacifico è che nel corso della sua permanenza presso il detto presidio venne eseguito dai sanitari, su richiesta della p.g., l'accertamento del tasso alcolemico. Pertanto è del tutto irrilevante che il prelievo ematico a tale accertamento funzionale, sia stato eseguito ai soli fini di corrispondere alla richiesta della p.g. o anche per le necessità diagnostiche e terapeutiche. Il giudice del merito non aveva quindi alcuna necessità di verificare il significato dell'orario della richiesta. Allo stesso modo la Corte di Appello non aveva alcuna necessità di indagare in ordine all'esistenza del consenso dell'interessato al prelievo ematico, in quanto conseguente alla richiesta della p.g., avendo valutato che l'atto medico non richiedesse nelle condizioni date il consenso informato (e tale giudizio non risulta contestato dal ricorrente). Pertanto l'accertamento medico attestante il tasso alcolemico della G., proveniente dall'Ospedale Careggi, integra un elemento di prova che legittimamente può fondare il convincimento del giudice.

7. Quanto alla censura che prende vita dalla ritenuta necessità che l'accertamento del tasso



alcolemico fosse preceduto dall'avviso all'imputata della facoltà di farsi assistere da un difensore di fiducia, va ricordato quanto sopra si è espresso a proposito delle diverse evenienze che possono darsi. Si è affermato che solo nel caso in cui l'accertamento sia stato eseguito su richiesta della Polizia stradale l'atto rappresenta vera e propria attività di p.g. compiuta a mezzo di persone, dotate delle necessarie competenze tecniche (art. 348, comma 4 cod. proc. pen.) e, quanto alla sua acquisizione ed utilizzabilità ai fini del giudizio, soggiace (*Omissis*) "il prelievo ematico compiuto nell'ambito della esecuzione di ordinari protocolli di pronto soccorso al di fuori della emersione di figure di reato e di attività propedeutiche al loro accertamento non rientra in alcun modo negli atti di cui all'art. 366 cod. proc. pen., sicchè nessun obbligo sussiste di avvertimento ex art. 114 disp. atto cpp." (sez. IV, n. 34145 del 21 dicembre 2011 dep. 6 settembre 2012, Invernizzi, Rv. 253746, in motivazione).

Nel caso che occupa la ricorrente non ha neppure rappresentato siffatta evenienza e il tenore della richiesta formulata dalla Polizia Municipale al P.S. di Careggi - atto al quale questa Corte può avere accesso in considerazione della natura della censura -non permette di ritenere che gli operanti avessero acquisito notizia di reato relativa alla G., emergendo piuttosto che l'accertamento del tasso alcolemico e dell'uso di sostanze stupefacenti derivò dal solo fatto dell'esser la G. rimasta coinvolta in un sinistro stradale.

Pertanto anche tale motivo è infondato.

8. Come già scritto in apertura, risulta per contro fondato l'ultimo motivo. La Corte di Appello, dopo aver affermato in parte motiva che ricorrono ragioni per la concessione del beneficio della sospensione condizionale, nel dispositivo omette qualsiasi statuizione al riguardo.

La sentenza impugnata va quindi annullata limitatamente al punto concernente la mancata concessione della sospensione condizionale della pena. (*Omissis*) **[RIV-1305P483] Art. 186 cs.**