

**REPUBBLICA ITALIANA**

In nome del Popolo Italiano

LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE

QUINTA SEZIONE PENALE

Composta da

Luca Pistorelli

- Presidente -

Sent. n. sez. 324/2026

Maria Teresa Belmonte

UP - 18/02/2026

Renata Sessa

R.G.N. 39816/2025

Maria Elena Mele

Paola Borrelli

- Relatore -

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

sul ricorso proposto da:

[REDACTED] nato a [REDACTED] il [REDACTED]

avverso la sentenza del 09/07/2025 della Corte d'appello di Torino

Visti gli atti, il provvedimento impugnato e il ricorso;

udita la relazione svolta dal Consigliere Paola Borrelli;

udito il Pubblico Ministero, in persona del Sostituto Procuratore Luca Sciarretta, che ha concluso chiedendo l'annullamento della sentenza impugnata in punto di condanna per il reato di cui all'art. 445 cod. pen. e limitatamente alla mancata motivazione sulla richiesta di applicazione della pena sostitutiva del lavoro di pubblica utilità, con rinvio alla Corte di appello di Torino, con rigetto del ricorso nel resto;

udito l'Avv. [REDACTED], per il ricorrente, che ha chiesto l'accoglimento del ricorso.

RITENUTO IN FATTO

1. La sentenza impugnata è stata deliberata il 9 luglio 2025 dalla Corte di appello di Torino, che ha riformato parzialmente – assolvendo l'imputato perché il fatto non sussiste per alcune condotte – la sentenza di condanna pronunciata in primo grado in sede di rito abbreviato dal Giudice dell'udienza preliminare del Tribunale di Asti a carico di [REDACTED] per i seguenti reati:

a) falso ideologico continuato in atto pubblico fidefacente per avere falsamente attestato – nella funzione, quale farmacista, di organo certificatore dell'esito dei tamponi per la ricerca del virus SARS-COV-2 – l'esito positivo o



negativo di tamponi effettuati a diversi pazienti, inserendoli nell'apposita piattaforma;

b) falso ideologico continuato in atto pubblico fidefacente, per avere falsamente attestato, nella funzione predetta, di avere inoculato il vaccino a quattro pazienti, anche in questo caso registrando l'operazione nell'apposita piattaforma;

c) somministrazione continuata di medicinali in modo pericoloso per la salute pubblica, per avere inoculato, in almeno quarantaquattro occasioni, il vaccino contro il virus anzidetto con un'unica siringa a più pazienti, sostituendo solo l'ago.

La riforma in appello è consistita nell'assoluzione quanto alla quasi totalità degli episodi di cui al capo b), per cui residua solo quello relativo alla falsa attestazione dell'inoculazione del vaccino alla paziente [REDACTED]. La condanna, così come riformata e tenuto conto della contestata recidiva reiterata e infraquinquennale, è stata alla pena di due anni e nove mesi di reclusione.

2. L'imputato ha presentato ricorso avverso la sentenza anzidetta, formulando motivi di seguito sintetizzati nei limiti strettamente necessari per la motivazione, ai sensi dell'art. 173 disp. att. cod. proc. pen.

2.1. Il primo motivo di ricorso – riferito ai soli reati di falso di cui ai capi a) e b) – deduce violazione di legge quanto alla ritenuta qualifica soggettiva di pubblico ufficiale dell'imputato, ancorché questi non rivestisse né questa qualifica, né quella di esercente un servizio pubblico, ma fosse solo un esercente di un servizio di pubblica necessità giacché la sua professione richiede una speciale abilitazione dello Stato. Nel periodo emergenziale, ai farmacisti era stata attribuita la possibilità di effettuare tamponi e di somministrare il vaccino anti Covid nei termini indicati dall'art. 5 d.l. 23 luglio 2021 e sulla base di un protocollo di intesa siglato il 5 agosto 2021 tra il Ministero della salute, il Commissario straordinario per l'emergenza, [REDACTED] e [REDACTED]. L'art. 2 lett. H) del d.l. 22 marzo 2021 aveva consentito la somministrazione dei vaccini nelle farmacie direttamente dai farmacisti, senza la supervisione dei medici, ma ciò non consentirebbe di assimilare la figura del farmacista a quelle di cui agli artt. 357 e 358 cod. pen.; la tesi che si trattasse, piuttosto, di un esercente un servizio di pubblica necessità era avvalorata dalla richiesta del Procuratore generale presso la Corte di appello, formulata in udienza, là dove aveva chiesto di riqualificare il reato *sub* capo 1) (*rectius*, capo a, n.d.e.) nella fattispecie di cui all'art. 481 cod. pen.

2.2. Il secondo motivo di ricorso – dedicato al reato ex art. 445 cod. pen. di cui al capo c) – denuncia violazione di legge perché, se pure, come sostenuto



dalla Corte di merito, il verbo "somministrare" può avere anche il significato di "inoculare", tuttavia, contrariamente a quanto sostenuto dalla medesima Corte, detto termine nell'art. 445 viene utilizzato in maniera diversa rispetto all'art. 544-ter, cod. pen., evocato nella sentenza impugnata come parametro esegetico.

Inoltre – prosegue il ricorrente – il farmacista non fa "commercio" dei vaccini in maniera professionale, nel senso inteso dal legislatore penale, ma li somministra in ragione delle prenotazioni ricevute dopo averli ricevuti dal S.S.N., senza acquistarli e senza venderli. La somministrazione non avviene sulla base di una prescrizione medica e l'utilizzo della medesima siringa non può essere assimilata ad una somministrazione di medicinali di qualità o quantità diversa da quella pattuita o da quella prescritta, come richiesto dal legislatore. A seguire, il ricorrente insiste nel tracciare una linea di demarcazione con il reato di cui all'art. 544-ter cod. pen., perché – così il ricorso - quest'ultimo è un reato comune e, nella relativa disposizione, non vi è alcun riferimento all'esercizio, anche abusivo, alla somministrazione di medicinali, né alla specie, qualità e quantità o alla corrispondenza con prescrizioni mediche, ovvero alla diversità con quella dichiarata o pattuita.

Il ricorrente prosegue criticando le osservazioni della Corte distrettuale circa i rischi legati alla mancata sostituzione della siringa, dolendosi innanzitutto dell'utilizzo, da parte della Corte, di scienza propria, senza il ricorso al parere di un perito. In secondo luogo, la parte osserva che, ferma l'eterogeneità della condotta *sub iudice* rispetto a quella tipica secondo l'art. 445 cod. pen., al più, ove la condotta dell'imputato avesse cagionato lesioni o la morte del paziente, l'imputato avrebbe potuto rispondere di lesioni colpose o di omicidio colposo.

2.3. Il terzo motivo di ricorso lamenta omessa motivazione circa la richiesta di sostituzione della pena detentiva con il lavoro di pubblica utilità, tema che la Corte di appello avrebbe completamente ignorato.

CONSIDERATO IN DIRITTO

1. Il ricorso è fondato nei limiti di seguito precisati.

2. Il primo motivo di ricorso – riferito ai soli falsi fidejacenti di cui ai capi a) e b) – deduce violazione di legge quanto alla qualifica soggettiva attribuita all'imputato, che – si sostiene nel ricorso – non era né un pubblico ufficiale né un incaricato di pubblico servizio, ma solo un esercente un servizio di pubblica necessità, il che avrebbe dovuto indurre i Giudici di merito a riqualificare gli addebiti nel reato di cui all'art. 481 cod. pen.



Il Collegio ritiene che la ragione di censura sia infondata, in quanto la collocazione del farmacista somministratore di test antigenici e di vaccini anti Covid 19 nell'ambito della categoria dei pubblici ufficiali – su cui hanno convenuto entrambi i Giudici di merito – è corretta.

2.1. La doverosa premessa in diritto all'esame della doglianza non può che muovere da due fondamentali pronunzie di questa Corte, che hanno fornito coordinate esegetiche che sono state sviluppate successivamente e che costituiscono l'ineludibile paradigma per comprendere quale sia il criterio interpretativo degli artt. 357 e 358 cod. pen. e quali le ricadute applicative nella classificazione soggettiva degli autori del reato.

Ci si riferisce a Sez. U, n. 7958 del 27/03/1992, Delogu, Rv. 191171 – 01 e a Sez. U, n. 10086 del 13/07/1998, Citaristi, Rv. 211190 – 01.

La prima sentenza ha sancito il principio secondo cui, ai sensi dell'art. 357 cod. pen., come novellato dalle leggi n. 86 del 1990 e n. 181 del 1992, la qualifica di pubblico ufficiale deve essere riconosciuta a quei soggetti che, pubblici dipendenti o semplici privati, quale che sia la loro posizione soggettiva, possono e debbono, nell'ambito di una potestà regolata dal diritto pubblico, formare e manifestare la volontà della pubblica amministrazione oppure esercitare, indipendentemente da formali investiture, poteri autoritativi, deliberativi o certificativi, disgiuntamente e non cumulativamente considerati. In questa decisione la Corte di cassazione ha altresì chiarito il criterio differenziale tra le figure del pubblico ufficiale e quella dell'incaricato di pubblico servizio, disciplinata dall'art. 358 cod. pen., riferendo questa qualifica a coloro i quali, pur agendo nell'ambito di un'attività disciplinata nelle forme della pubblica funzione, mancano dei poteri tipici di questa, purché non svolgano semplici mansioni di ordine, né prestino opera meramente materiale. Il pubblico servizio è dunque attività di carattere intellettuale, caratterizzata, quanto al contenuto, dalla mancanza dei poteri autoritativi e certificativi propri della pubblica funzione, con la quale è solo in rapporto di accessorialità o complementarietà.

La medesima direttrice interpretativa è stata seguita dalla sentenza Citaristi, secondo cui, al fine di individuare se l'attività svolta da un soggetto possa essere qualificata come pubblica, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 357 e 358 c.p., è necessario verificare se essa sia o meno disciplinata da norme di diritto pubblico, quale che sia la connotazione soggettiva del suo autore, distinguendosi poi - nell'ambito dell'attività definita pubblica sulla base di detto parametro oggettivo - la pubblica funzione dal pubblico servizio per la presenza (nell'una) o la mancanza (nell'altro) dei poteri tipici della potestà amministrativa, come indicati dal secondo comma dell'art. 357 predetto.



Le Sezioni Unite nell'occasione hanno rimarcato la centralità del criterio oggettivo voluto dal legislatore della novella di cui alla legge 26 aprile 1990, n. 86 e della portata definitoria degli artt. 357 e 358 cod. pen., che esalta la connotazione funzionale dell'attività concretamente esercitata a prescindere dalla qualifica soggettiva del suo autore, sempre che i poteri esercitati siano frutto di una disciplina normativa che espressamente li preveda.

Quanto alla definizione delle funzioni legislativa, giudiziaria o amministrativa di cui all'art. 357, primo comma, cod. pen., le Sezioni Unite hanno osservato che le prime due «sono caratterizzate da connotazioni intrinseche così tipicizzate da non offrire certamente spazio a dubbi o perplessità, né in relazione alla disciplina normativa alla quale esse sono sottoposte, né con riferimento alle modalità del loro esercizio». Con riferimento alla funzione amministrativa, cui è dedicato specificamente il secondo comma dell'art. 357 cod. pen., le Sezioni Unite hanno osservato che può esservi una «certa difficoltà» classificatoria, «non già perché questa non sia, al pari delle altre due, compiutamente definibile, bensì perché oggi si assiste, proprio nell'ambito della pubblica amministrazione, al moltiplicarsi di forme organizzative complesse nelle quali convergono e si sovrappongono interessi pubblici e privati. Tutto ciò, però, non toglie che anche in relazione alla funzione amministrativa non sia impossibile individuare schemi tipici nei quali quell'attività dev'essere inserita per soggiacere ad una regolamentazione di carattere pubblicistico» laddove – prosegue la pronunzia – sia «volta a realizzare, in concreto, le finalità perseguite dallo Stato».

Avuto riguardo al discrimine rispetto al pubblico servizio, l'autorevole precedente – anche in questo non discostandosi da Sezioni Unite Delogu – ha focalizzato l'attenzione sul secondo comma dell'art. 357 cod. pen. anche come norma che detta il criterio differenziale: vi sarà “solo” l'esercizio di un pubblico servizio laddove i poteri di formazione o manifestazione della volontà della Pubblica Amministrazione ovvero quelli autoritativi e certificativi non esistano benché l'attività sia disciplinata da norme di diritto pubblico.

Le sentenze Delogu e Citaristi hanno ispirato l'esegesi successiva, anche recentissima, di questa Corte.

Sez. 5, n. 10398 del 14/02/2025, Duca, Rv. 287780 – 01 ha sancito il principio secondo il quale la qualifica di pubblico ufficiale postula, in base al criterio oggettivo-funzionale, il concreto svolgimento da parte del soggetto agente di mansioni tipiche dell'attività pubblica, mediante le quali questi, a prescindere dall'esistenza di un formale rapporto di dipendenza con lo Stato o con l'ente pubblico, concorre alla formazione o alla manifestazione della volontà della pubblica amministrazione ovvero esercita poteri autoritativi o certificativi.



La sentenza si pone dichiaratamente in linea con la sentenza Citaristi, ribadendo che la chiave di volta per la definizione di pubblico ufficiale ai sensi dell'art. 357 cod. pen. è quella oggettivo-funzionale concernente la natura dell'attività svolta, senza che abbia più peso il rapporto di inserimento organico nella Pubblica amministrazione. Requisito coesenziale per il riconoscimento della qualifica di pubblico ufficiale è che esista una disciplina specifica che attribuisca ad un determinato soggetto il potere di formare o manifestare la volontà della Pubblica amministrazione ovvero di esercitare, per essa, poteri autoritativi o certificativi. Quanto ai criteri di accertamento della qualifica soggettiva, la sentenza Duca ha ritenuto che il criterio oggettivo-funzionale della nozione di pubblico ufficiale imponga «un'attenta valutazione dell'attività concretamente esercitata dal soggetto, la ricerca e l'individuazione della disciplina normativa alla quale essa è sottoposta quale che sia la connotazione soggettiva del suo autore, e la verifica della presenza dei poteri tipici della potestà amministrativa, come indicati dal secondo comma dell'art. 357 cod. pen., *id est* la constatazione che, nel suo svolgimento, l'agente abbia concorso alla formazione o alla manifestazione della volontà della pubblica amministrazione ovvero esercitato poteri autoritativi o certificativi».

Tra le sentenze che hanno tratto ispirazione dall'esegesi delle Sezioni Unite e recepito la visione multiforme del "pubblico ufficio" voluta dal legislatore penale, merita senz'altro un richiamo anche Sez. 6, n. 28952 del 17/09/2020, Raguso, Rv. 279686 – 01, secondo cui riveste la qualifica di pubblico ufficiale il medico che presta attività professionale presso una clinica convenzionata con il servizio sanitario nazionale, in quanto concorre a formare e a manifestare la volontà della pubblica amministrazione in materia di pubblica assistenza sanitaria, esercitando in sua vece poteri autoritativi e certificativi. In questo caso, la fonte normativa ritenuta legittimante l'attribuzione di pubblici poteri ai medici operanti in dette strutture è stata individuata in quella istitutiva del servizio sanitario nazionale (legge 23 dicembre 1978 n. 833) e nella disciplina successiva di riordino della disciplina sanitaria (d.lgs. n. 502 del 1992), sulla cui base può affermarsi che il rapporto tra Pubblica Amministrazione e strutture mediche convenzionate sia di tipo concessorio, sicché queste ultime vengono inserite in modo continuativo e sistematico nell'organizzazione pubblica in quanto investite dello svolgimento di attività funzionale al perseguimento dell'interesse generale alla realizzazione del diritto alla salute.

Di particolare interesse per la decisione odierna è poi la precisazione, che si legge nella motivazione della sentenza Raguso, secondo cui «la nozione dei "poteri certificativi", attiene a tutte indistintamente quelle attività di



documentazione cui l'ordinamento assegna efficacia probatoria, quale che ne sia il grado».

2.2. Sulla scorta di queste coordinate interpretative, è possibile dunque schematizzare il percorso ricostruttivo che occorre seguire per verificare se un soggetto abbia agito come pubblico ufficiale.

2.2.1. Innanzitutto, occorre individuare quale sia la base normativa, verificando l'esistenza di una regolamentazione, proveniente «da norme di diritto pubblico o da atti autoritativi» – come recita l'art. 357, secondo comma, cod. pen. – che attribuisca ad un soggetto, anche esterno alla Pubblica amministrazione, la possibilità di compiere atti che rientrino nelle prerogative di quest'ultima e che abbiano valore come se fossero stati compiuti da intranei alla macchina amministrativa dello Stato o dell'ente pubblico.

In secondo luogo, occorrerà domandarsi se l'attività compiuta dall'autore del fatto rientri in una delle espressioni dell'attività amministrativa più volte richiamate (formazione o manifestazione) ovvero sia realizzata secondo le modalità pure descritte dalla disposizione sopra menzionata (mediante poteri autoritativi o certificativi).

2.2.2. La sentenza impugnata ha affrontato entrambi i temi, dando rilievo al criterio oggettivo funzionale come delineato dalla giurisprudenza sopra evocata, ed ha attribuito a [REDACTED] la qualità di pubblico ufficiale, evidenziando quali fossero le funzioni di rilievo pubblico svolte nell'attestazione dell'esito dei tamponi e dell'inoculazione dei vaccini, attuata mediante l'inserimento degli esiti delle attività svolte nel database nazionale che andava a incidere anche sul fascicolo elettronico personale. Dette attività – si legge nella motivazione della decisione avversata – «assumevano senz'altro una valenza pubblicistica cui la legge riconduceva importanti effetti giuridici di tipo costitutivo incidendo su fondamentali diritti della persona».

Ebbene, è opinione del Collegio che l'esito ricostruttivo della decisione avversata sia corretto ma che non sia completo il percorso che ha condotto alle conclusioni raggiunte quanto all'individuazione del tessuto normativo di riferimento che attribuiva poteri pubblicistici al farmacista, sicché, trattandosi di una questione di diritto, spetta a questa Corte la ricostruzione del quadro legislativo legittimante il potere certificativo attribuito all'imputato, ricostruzione non agevole, considerato il rapido susseguirsi di iniziative legislative e governative reso necessario dall'emergenza epidemiologica e la necessità di focalizzare quale sia la disposizione applicabile *ratione temporis*.

2.2.3. Una prima norma di riferimento quanto alla possibilità che anche i farmacisti eseguissero i test per la ricerca del coronavirus è contenuta nell'art. 1, commi 418, 419 e 420 della l. 30 dicembre 2020, n. 178, secondo cui:



«418. I test mirati a rilevare la presenza di anticorpi IgG e IgM e i tamponi antigenici rapidi per la rilevazione di antigene SARS-CoV-2 possono essere eseguiti anche presso le farmacie aperte al pubblico dotate di spazi idonei sotto il profilo igienico-sanitario e atti a garantire la tutela della riservatezza.

419. Le modalità organizzative e le condizioni economiche relative all'esecuzione dei test e dei tamponi di cui al comma 418 del presente articolo nelle farmacie aperte al pubblico sono disciplinate, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, dalle convenzioni di cui all'articolo 8, commi 1 e 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati ai sensi dell'articolo 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, e ai correlati accordi regionali, che tengano conto anche delle specificità e dell'importanza del ruolo svolto in tale ambito dalle farmacie rurali.

420. All'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153, dopo la lettera e-bis) è inserita la seguente:
«e-ter) l'effettuazione presso le farmacie da parte di un farmacista di test diagnostici che prevedono il prelievo di sangue capillare».

Di interesse è anche il D.P.C.M. 17 giugno 2021 che, all'art. 7 («Servizi per la raccolta e gestione delle informazioni Servizi per la raccolta e gestione delle informazioni necessarie per la generazione delle certificazioni verdi COVID-19 di test antigenico rapido o molecolare con esito negativo») prevedeva che:

« 1. La piattaforma nazionale-DGC viene alimentata, attraverso l'interconnessione con il Sistema TS, come descritto nell'allegato C, con i dati relativi agli esiti negativi dei test molecolari e antigenici, di cui all'allegato A, al momento della disponibilità dell'esito nel Sistema TS stesso.

2. Il Sistema TS è alimentato con le informazioni di cui al comma 1, per le tipologie di test riconosciute come valide dall'Health Security Committee dell'UE per l'emissione dei Certificati digitali europei COVID (già Digital Green Certificate), dai seguenti soggetti, anche attraverso i Sistemi regionali:

[....]

f) le farmacie convenzionate, presso le quali vengono effettuati i test antigenici rapidi»

Un ulteriore passaggio normativo significativo sul coinvolgimento dei farmacisti nella somministrazione dei test antigenici si deve all'art. 5, comma 1, del d.l. 23 luglio 2021, n. 105 convertito con modificazioni dalla l. 16 settembre 2021, n. 126 (avente ad oggetto *Misure urgenti per la somministrazione di test antigenici rapidi e per la campagna vaccinale antinfluenzale 2021/2022*), secondo cui: «1. Il Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemologica COVID-19 definisce, d'intesa con il Ministro della salute, un protocollo d'intesa con le farmacia



e con le altre strutture sanitarie al fine di assicurare fino al (31 marzo 2022)) la somministrazione di test antigenici rapidi per la rilevazione di antigene SARS-CoV-2, di cui all'articolo 9, comma 1, lettera d), del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, a prezzi contenuti. Il protocollo tiene conto in particolare dell'esigenza di agevolare ulteriormente i minori di età compresa tra i 12 e i 18 anni. 1-bis. Le farmacie di cui all'articolo 1, commi 418 e 419, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, sono altresì tenute ad assicurare, sino al ((31 marzo 2022)), la somministrazione di test antigenici rapidi per la rilevazione di antigene SARS-CoV-2, di cui all'articolo 9, comma 1, lettera d), del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, secondo le modalità e i prezzi previsti nel protocollo d'intesa di cui al comma 1. [...].».

Il Protocollo d'intesa indicato nella disposizione appena riportata è stato effettivamente siglato il 5 agosto 2021 tra il Ministro della salute, il Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica Covid-19 e i rappresentanti delle associazioni di categoria [REDACTED] [REDACTED] e [REDACTED] ed ha previsto tutta una serie di condizioni, sia organizzative che economiche, disciplinanti le modalità attraverso cui i farmacisti che intendevano aderire dovevano provvedere all'approvvigionamento dei test e alla loro somministrazione. Al protocollo è allegato un prontuario per l'interazione con il sistema informatico TS (tessera sanitaria) che le farmacie dovevano utilizzare sia per manifestare la loro adesione alla convenzione, sia per inserire i dati dei test antigenici praticati nella piattaforma nazionale.

2.2.4. Quanto alla somministrazione dei vaccini, la disciplina è data sempre dalla l. 30 dicembre 2020, n. 178 che, all'art. 1 comma 471, come modificato dal decreto-legge 22 marzo 2021, n. 41, convertito con modificazioni dalla L. 21 maggio 2021, n. 69, recita: « In attuazione di quanto previsto dall'articolo 11, comma 1, lettere b) e c), della legge 18 giugno 2009, n. 69, e da ll'articolo 3, comma 3, lettera b), del decreto del Ministro della salute 16 dicembre 2010, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 90 del 19 aprile 2011, e tenuto conto delle recenti iniziative attuate nei Paesi appartenenti all'Unione europea finalizzate alla valorizzazione del ruolo dei farmacisti nelle azioni di contrasto e di prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2, è consentita, in via sperimentale, per l'anno 2021, la somministrazione di vaccini contro il SARS-CoV-2 nelle farmacie aperte al pubblico da parte dei farmacisti, opportunamente formati con le modalità di cui al comma 465, anche con specifico riferimento alla disciplina del consenso informato che gli stessi provvedono ad acquisire direttamente, subordinatamente alla stipulazione di specifici accordi con le organizzazioni sindacali rappresentative delle



farmacie, sentito il competente ordine professionale, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Nell'ambito dei predetti accordi sono disciplinati anche gli aspetti relativi ai requisiti minimi strutturali dei locali per la somministrazione dei vaccini, nonché le opportune misure per garantire la sicurezza degli assistiti. Al fine di assicurare il puntuale adempimento degli obblighi informativi di cui all'articolo 3, comma 5, del decreto-legge 14 gennaio 2021, n. 2, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 marzo 2021, n. 29, i farmacisti sono tenuti a trasmettere, senza ritardo e con modalità telematiche sicure, i dati relativi alle vaccinazioni effettuate alla regione o alla provincia autonoma di riferimento, attenendosi alle indicazioni tecniche fornite da queste ultime anche attraverso il Sistema Tessera Sanitaria.

Il 29 marzo 2021 è stato stipulato un accordo quadro tra il Ministro della salute, il Presidente della Conferenza stato regioni e i Presidenti di [REDACTED] e [REDACTED] che disciplinava la possibilità per i farmacisti, su base volontaria, di somministrare il vaccino anticovid, con l'onere di provvedere successivamente a registrare l'avvenuta somministrazione sulla piattaforma dedicata.

2.2.5. Nell'ottica dell'indagine circa la valenza pubblica delle attività svolte dai farmacisti, non è senza rilievo segnalare la validità accordata dal legislatore alle certificazioni rilasciate dai farmacisti ai fini della certificazione verde Covid, come somministratori sia di test che di vaccini. L'art. 9, comma 10, del d.l. 22 aprile 2021, n. 52 convertito con modificazioni dalla L. 17 giugno 2021, n. 87, stabiliva « [.....] *Per le finalità d'uso previste per le certificazioni verdi COVID-19 sono validi i documenti rilasciati a decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto, ai sensi dei commi 3, 4 e 5, dalle strutture sanitarie pubbliche e private, dalle farmacie, dai laboratori di analisi, dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta che attestano o refertano una delle condizioni di cui al comma 2, lettere a), b) e c)*».

L'art. 9, comma 2 lett. a), b) e c) recita:

«2. Le certificazioni verdi COVID-19 attestano una delle seguenti condizioni:

a) avvenuta vaccinazione anti-SARS-CoV-2, al termine del ciclo vaccinale primario o a seguito della somministrazione della relativa dose di richiamo;

b) avvenuta guarigione da COVID-19, con contestuale cessazione dell'isolamento prescritto in seguito all'infezione da SARS-CoV-2, disposta in ottemperanza ai criteri stabiliti con le circolari del Ministero della salute;

c) effettuazione di test antigenico rapido o molecolare, quest'ultimo anche su campione salivare e nel rispetto dei criteri stabiliti con circolare del Ministero della salute, con esito negativo al virus SARS-CoV-2.»



2.3. Il complesso sistema di norme appena ricostruito rende ragione di come esistesse un tessuto normativo nel quale si inseriva l'attività dei farmacisti nella somministrazione dei test e dei vaccini e come tale tessuto onerasse il farmacista dell'inserimento degli esiti della sua attività sulla piattaforma nazionale, dalla quale si ricavano le attestazioni che documentavano la condizione di positività o negatività al Covid – con tutte le conseguenze che ne derivavano – e l'avvenuta copertura vaccinale, anch'essa foriera di conseguenze per il cittadino.

Si trattava, quindi, dello svolgimento di un'attività amministrativa nell'ambito della tutela della salute pubblica che il legislatore si era determinato ad affidare anche ad operatori esterni alla struttura statale o regionale – sia pure già operanti in regime di convenzione per la distribuzione dei farmaci e per ogni altra attività connessa al di fuori di quelle rese necessarie dalla situazione emergenziale – cui affidava altresì il dovere di attestare l'avvenuta esecuzione delle attività loro affidate, dunque "certificando" l'attività svolta e, soprattutto, i suoi esiti.

Enucleando questo momento dell'attività demandata al farmacista, dunque, secondo il criterio oggettivo-funzionale prediletto dal legislatore e dalla giurisprudenza di legittimità, deve concludersi – in linea con quanto ritenuto dalla Corte di merito – che il farmacista che registrava l'avvenuta esecuzione del test e il suo esito ovvero l'avvenuta somministrazione del vaccino era a tutti gli effetti un pubblico ufficiale, sicché la qualificazione giuridica data ai fatti è corretta.

A *latere* di questa analisi appare opportuno ricordare che il Procuratore generale in sede, nel sostenere la correttezza della qualificazione giuridica del fatto, ha indicato tre precedenti di questa Corte che hanno visto imputati o indagati operatori sanitari incaricati della somministrazione di test e vaccini, nei quali, tuttavia, il tema della qualifica del soggetto agente non è affrontato *funditus* in quanto non era posto in discussione dai ricorrenti; non è senza rilievo, tuttavia, che si tratta di casi in cui, comunque, la qualificazione giuridica come falso in atto pubblico delle certificazioni rilasciate sia passata indenne al vaglio dei Collegi, che ben avrebbero potuto provvedere di ufficio ad una riqualificazione (Sez. 5, n. 1760 del 21/11/2025, dep. 2026, Sez. 6, n. 10076 dell'8/2/2023, e Sez. 22422 del 22/4/2022).

2.4. Un'ultima osservazione deve essere riservata alle argomentazioni in diritto che la difesa del ricorrente ha speso, per la prima volta, nel corso della discussione orale, sostenendo che una riprova dell'assenza della qualifica soggettiva di pubblico ufficiale in capo all'imputato si ricaverebbe, *a contrario*, dalla circostanza che, a differenza che in altri settori, là dove detta qualifica è stata espressamente riconosciuta dal legislatore a chi eserciti determinate attività per



conto della Pubblica Amministrazione, nel caso dei farmacisti esecutori di test o somministratori di vaccini, mancherebbe una disposizione analoga.

Ebbene, l'argomento critico non coglie nel segno, perché denuncia un errore di prospettiva.

Il difensore, infatti, trascura di considerare che anche per i farmacisti una regolamentazione esiste ed è quella, sopra esaminata, di cui all'art. 357 cod. pen., che costituisce una norma di carattere generale che trova applicazione, secondo la concezione voluta dal legislatore del 1990 e dalla giurisprudenza di questa Corte, in ogni caso in cui l'*extraneus* svolga un'attività di rilevanza pubblica nel senso descritto nella disposizione; la norma codicistica, che costituisce il paradigma generale di riferimento, si combina poi, di volta in volta, con la disciplina che, nello specifico, demanda le attività predette ad un soggetto non inserito organicamente all'interno dell'apparato dello Stato o di un ente pubblico, disciplina che, per i farmacisti, è quella sopra delineata.

3. Il secondo motivo di ricorso – che lamenta plurimi vizi quanto alla conferma del capo della sentenza di primo grado che riguarda la condanna per il reato di cui all'art. 445 cod. pen. – è fondato per una ragione assorbente, legata alla mancata realizzazione della condotta tipica.

La fattispecie in discorso è un reato di pericolo presunto a forma vincolata e punisce chi, esercitando il commercio di medicinali, li somministra «*in specie, qualità o quantità non corrispondente alle ordinazioni mediche, o diversa da quella dichiarata o pattuita*», in sostanza fornendo al soggetto cui la somministrazione venga effettuata un *aliud pro alio*. Ebbene, il Collegio ritiene che l'inoculazione del vaccino con le modalità adoperate da [REDACTED] – ossia sostituendo solo l'ago ma non la siringa con all'interno il preparato – esuli dalla condotta tipizzata dal legislatore, giacché essa non si risolve nella somministrazione di una sostanza medicinale che per «*specie*», per «*qualità*» o per «*quantità*» sia diversa da quella prescritta o dichiarata; si tratta, infatti, di un'anomalia che attiene non già al farmaco in sé, di cui non è in discussione la specie, la quantità o la qualità, ma alle sue modalità di somministrazione, sicuramente errate, ma che la norma applicata non individua come rientranti nel fuoco della condotta tipica.

Il pur apprezzabile sforzo argomentativo della Corte di merito, che ha legato le scorrette modalità di somministrazione alla qualità stessa del prodotto, oltre ad esporsi alle critiche del ricorrente quanto all'utilizzo di scienza propria, costituisce una forzatura del dato letterale che sconfina in un'interpretazione analogica, perché una cosa è la qualità del farmaco come prescritta, dichiarata o pattuita, una cosa è la modalità attraverso cui quel farmaco viene somministrato, che il legislatore non ha individuato come significativa in punto di realizzazione



della condotta sanzionata. Ciò non toglie che, ove detta modalità di somministrazione avesse provocato conseguenze nocive ai pazienti riceventi, l'imputato avrebbe potuto rispondere dei reati contro la persona che ne fossero derivati.

Da tanto consegue che la sentenza impugnata, quanto al reato di cui al capo b), deve essere annullata senza rinvio perché il fatto non sussiste.

4. È fondato altresì il terzo motivo di ricorso, che lamenta il silenzio della Corte di merito rispetto allo specifico motivo di appello che invocava la sostituzione della pena ex art. 20-*bis* cod. pen. con il lavoro di pubblica utilità, tema di cui non vi è traccia in sentenza.

5. Da tanto consegue che la sentenza impugnata deve essere annullata anche quanto al trattamento sanzionatorio, con rinvio per nuovo giudizio sul punto, sia per la rideterminazione della pena applicabile ai reati di falso di cui ai capi a) e b) all'esito dell'annullamento senza rinvio per il reato di cui all'art. 445 cod. pen., sia per la valutazione della richiesta di sostituire la pena con il lavoro di pubblica utilità.

P.Q.M.

Annulla senza rinvio la sentenza impugnata limitatamente al capo c) perché il fatto non sussiste. Annulla la medesima sentenza limitatamente alla rideterminazione del trattamento sanzionatorio ed all'applicazione delle sanzioni sostitutive con rinvio per nuovo giudizio ad altra sezione della Corte di appello di Torino. Rigetta il ricorso nel resto.

Così è deciso, 18/02/2026

Il Consigliere estensore
Paola Borrelli

Il Presidente
Luca Pistorelli

