

FNOMCeO

Responsabilità medica

Cassazione Penale Sentenza n. 14520/17 – Responsabilità medica – La Corte di Cassazione ha affermato che il ginecologo che distrugge o occulta parte del tracciato cardiocotografico, eseguito nel corso dell'espletamento del parto, non deve risarcire i danni, se da tale atto non siano derivate conseguenze dirette in ordine alla causa delle lesioni da cui è risultato affetto il neonato alla nascita. Invece il reato ascritto al ginecologo non potrà che essere qualificato ai sensi dell'art. 476, comma primo, cod. pen. (Falsità materiale commessa dal pubblico ufficiale in atti pubblici).

FATTO E DIRITTO: Il Dott. (Omissis), chirurgo operatore presso il reparto di Ginecologia dell'Ospedale Federico II, in concorso con un'infermiera della medesima struttura, avrebbe sottratto, distrutto o comunque occultato parte del tracciato cardiocotografico eseguito nel corso dell'espletamento del parto effettuato da (Omissis), ed in particolare la parte relativa al periodo temporale dalle 15,10 fino al momento del parto avvenuto alle ore 18,20. La Corte territoriale ha considerato che il falso de quo riguarderebbe un atto fidefaciente. Al contrario la tesi difensiva è che il tracciato cardiocotografico non attesti alcuna attività compiuta dal sanitario/pubblico ufficiale, risolvendosi nella semplice documentazione di un esame diagnostico, suscettibile di interpretazioni soggettive. La Corte ha rilevato che la natura fidefaciente dell'atto considerato falso risulta chiaramente indicata in fatto, trattandosi di documentazione medica per sua natura preordinata alla certificazione di una situazione che assume rilievo giuridico esterno. Con riferimento al caso di specie il reato ascritto al Dott. (Omissis) non potendo che essere qualificato ai sensi dell'art. 476, comma primo, cod. pen. (Falsità materiale commessa dal pubblico ufficiale in atti pubblici), deve intendersi prescritto. Nel caso in esame l'atto che si assume oggetto materiale del reato è un referto proveniente da un medico ospedaliero e quindi redatto da un pubblico ufficiale. La Corte di Cassazione ha inoltre affermato che il ginecologo che distrugge o occulta parte del tracciato cardiocotografico, eseguito nel corso dell'espletamento del parto, non deve risarcire i danni, se da tale atto non siano derivate conseguenze dirette in ordine alla causa delle lesioni da cui è risultato affetto il neonato alla nascita. Infatti lo stato di sofferenza fetale (secondo una tesi difensiva indicata come suffragata dagli accertamenti tecnici sulle cause delle lesioni de quibus) aveva avuto tutt'altra origine, successiva e indipendente rispetto a quel che il tracciato cardiocotografico, nella parte ritenuta soppressa, avrebbe potuto rivelare. La Corte ha quindi annullato la sentenza impugnata perché il reato è estinto per prescrizione e quanto agli effetti civili ha rinviato al giudice competente per valore in grado di appello, rendendosi necessario un nuovo esame della regiudicanda in punto di condanna al risarcimento del danni).

Marcello Fontana-Ufficio Legislativo FNOMCeO

Penale Sent. Sez. 5 Num. 14520 Anno 2017

Presidente: NAPPI ANIELLO

Relatore: MICHELI PAOLO

Data Udienza: 10/11/2016

SENTENZA

sul ricorso proposto nell'interesse di

██████████ nato a ██████████

avverso la sentenza emessa l'11/06/2015 dalla Corte di appello di Napoli

visti gli atti, la sentenza impugnata ed il ricorso;

udita la relazione svolta dal consigliere Dott. Paolo Micheli;

udito il Pubblico Ministero, in persona del Sostituto Procuratore generale Dott. Oscar Cedrangolo, che ha concluso chiedendo l'annullamento senza rinvio della sentenza impugnata, previa riqualificazione dell'addebito ai sensi dell'art. 476, comma 1, cod. pen., per essere il reato estinto per prescrizione (con la conferma delle statuizioni civili);

udito, per le parti civili ██████████ e ██████████, l'Avv. ██████████

il quale ha concluso chiedendo dichiararsi l'inammissibilità, ovvero il rigetto, del ricorso dell'imputato;

udito per il ricorrente l'Avv. ██████████ il quale ha concluso chiedendo l'accoglimento del ricorso e l'annullamento della sentenza impugnata



Corte di Cassazione - copia non ufficiale

RITENUTO IN FATTO

I difensori di [REDACTED] ricorrono per cassazione avverso la pronuncia indicata in epigrafe, recante la parziale riforma della sentenza emessa dal Tribunale di Napoli il 27/09/2012 (con la decisione di secondo grado, i giudici di merito risultano aver concesso all'imputato il beneficio della sospensione condizionale della pena). La declaratoria di penale responsabilità del ricorrente riguarda un addebito di cui agli artt. 110 e 490 - in relazione all'art. 476 - cod. pen.: secondo l'ipotesi accusatoria, come contestata nel capo d'imputazione, il [REDACTED] (chirurgo operatore presso il reparto di Ginecologia dell'Ospedale "Federico II"), in concorso con un'infermiera della medesima struttura, avrebbe sottratto, distrutto o comunque occultato "parte del tracciato cardiocardiografico eseguito nel corso dell'espletamento del parto effettuato da [REDACTED], ed in particolare la parte relativa al periodo temporale dalle ore 15:10 fino al momento del parto, avvenuto alle ore 18:20".

Nell'interesse dell'imputato, si lamenta violazione della legge penale, facendo presente che il fatto indicato in rubrica non contiene alcuna descrizione in fatto dell'ipotesi contemplata nell'art. 476, comma 2, cod. pen. (norma, in ogni caso, non espressamente contestata); nondimeno, violando i diritti della difesa anche in punto di correlazione tra il fatto addebitato e quello ritenuto in sentenza, la Corte territoriale ha considerato che il falso *de quo* riguarderebbe un atto fidefaciente. Al contrario, la tesi difensiva è che il tracciato cardiocardiografico non attesti alcuna attività compiuta dal sanitario / pubblico ufficiale, risolvendosi nella semplice documentazione di un esame diagnostico, suscettibile di interpretazioni soggettive (come del resto confermato nell'ambito della stessa consulenza tecnica esperita durante il presente procedimento); si legge nel ricorso, in particolare, che fatti percepiti da un soggetto qualificato e così certificati non possono equivalere a "mere indicazioni sanitarie fornite da un esame diagnostico". L'attestazione di quanto rilevato da un esame strumentale, perciò, non può assumere valenza fidefaciente, mentre ha di certo tale connotazione la cartella clinica, da cui risulta che la paziente fu sottoposta a cardiocardiografia continua (così smentendo l'assunto dell'accusa); a nulla, rilevando che il relativo tracciato fosse poi stato stampato o meno nella sua interezza.

I difensori del [REDACTED] evidenziano quindi che la sentenza di primo grado non aveva affrontato il problema della ricorrenza nel caso concreto della fattispecie sanzionata dal secondo comma del citato art. 476, se non dandone atto - senza tuttavia illustrarne le ragioni - al momento del computo della pena: peraltro, il

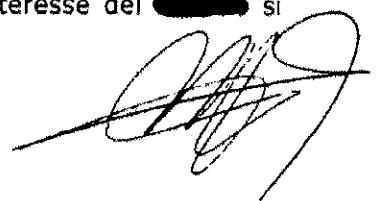


trattamento sanzionatorio era stato comunque determinato sui meno rigorosi limiti edittali previsti dal comma precedente.

Un secondo profilo di doglianza riguarda l'omessa, contraddittoria e manifestamente illogica motivazione della sentenza impugnata, laddove la Corte di merito dà per scontato che una parte del tracciato sarebbe stata fatta sparire (malgrado fosse ampiamente plausibile, come di prassi, che la stampa non fosse stata completa); altrettanto apodittica risulta l'affermazione che a provvedervi sarebbe stato il [REDACTED] perché unico soggetto interessato e dotato delle necessarie cognizioni tecniche. A tale proposito, i difensori dell'imputato evidenziano che l'unico elemento acquisito a carico del loro assistito deriva dalle dichiarazioni della partoriente (di valore meramente indiziario, e senza che ne emergano di ulteriori, forniti della necessaria gravità, precisione e concordanza); del resto, per distruggere uno stampato non occorre una laurea, ed anche un infermiere od un ausiliario avrebbero dovuto intendersi certamente in grado di interpretarne il contenuto. Inoltre, e soprattutto, il ricorrente non aveva alcun interesse ad occultare eventuali tracce di sofferenza fetale, in ipotesi ricavabili da quell'esame, giacché le lesioni che - in occasione del parto della [REDACTED] - si produssero in danno del feto derivarono pacificamente da una sofferenza verificatasi al momento dell'espulsione, non già anteriormente: tant'è che il [REDACTED] non risulta essere stato condannato per il reato di cui all'art. 590 cod. pen.

Del resto, come parlamenti emerso in sede di accertamenti tecnici, ai fini della verifica di una sofferenza fetale la cardiocotografia costituisce un esame a bassa specificità, da cui non si traggono indicazioni rigorose se non se ne comparano i risultati con dati diversi (quali il colore del liquido amniotico, che nella fattispecie concreta era senz'altro fisiologico).

Infine, la difesa censura la sentenza della Corte napoletana per omessa motivazione su uno specifico profilo di gravame che aveva riguardato la decisione di primo grado: in particolare, era stata impugnata anche l'ordinanza istruttoria emessa dal Tribunale in data 27/09/2012, con la quale era stata rigettata la richiesta di produrre copia della relazione peritale depositata - all'esito di incidente probatorio - nel separato procedimento afferente l'addebito di lesioni colpose. La difesa, dato che all'udienza del 03/11/2011 era stata acquisita, sull'accordo delle parti, una relazione di consulenza tecnica curata su incarico del P.M., relativa a quel distinto procedimento (con successiva escussione di uno degli specialisti), aveva ritenuto *a fortiori* doverosa la produzione dell'elaborato peritale, ma il Tribunale l'aveva inspiegabilmente ritenuta "documentazione non pertinente". Al contrario, trattavasi di prova che ben avrebbe potuto ritenersi di estrema rilevanza: nell'interesse del [REDACTED] si



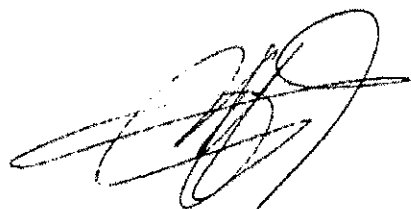
rappresenta che, «sebbene nel caso dell'elaborato peritale non possa parlarsi di prova decisiva, lo stesso, unitariamente valutato insieme agli altri elementi di prova acquisiti nel corso del dibattimento, avrebbe comunque potuto condurre a diverse conclusioni argomentative». In ogni caso, la Corte di appello non risulta aver affrontato il tema prospettato.

CONSIDERATO IN DIRITTO

1. Il ricorso è fondato, e deve comunque prendersi atto dell'intervenuta prescrizione del reato in rubrica.

2. Quanto alla ravvisabilità dell'ipotesi criminosa sanzionata dall'art. 476, comma secondo, cod. pen., deve in effetti rilevarsi che nella sentenza del Tribunale la questione non venne concretamente affrontata: solo al momento della determinazione del trattamento sanzionatorio, infatti, il giudice di primo grado segnalò che nel caso in esame ci si trovava dinanzi ad un atto (quello, secondo l'assunto dell'accusa, parzialmente soppresso) facente fede sino a querela di falso, senza spiegare i motivi di tale affermazione. Subito dopo, in evidente adesione all'indirizzo interpretativo secondo cui la fattispecie descritta nel capoverso dell'art. 476 costituisce circostanza aggravante e non titolo autonomo di reato, il Tribunale fissò comunque la pena base in anni 1 di reclusione, previo giudizio di equivalenza tra la circostanza *de qua* e le attenuanti generiche: tant'è che, esaminando i motivi di appello, la Corte territoriale risulta avere espressamente escluso che quel giudizio potesse risolversi in termini più favorevoli per l'imputato. Non è dunque corretto sostenere, come si legge nel ricorso, che la sanzione irrogata venne *ab initio* determinata avuto riguardo ai limiti edittali previsti dal primo comma.

Nell'illustrare le ragioni della ricorrenza dell'aggravante, invece, i giudici di appello scrivono che «sebbene non esplicitamente contestata nel capo d'imputazione, la natura fidefaciente dell'atto considerato falso risulta chiaramente indicata in fatto, trattandosi di documentazione medica (tracciato cardiocardiografico) per sua natura preordinata alla certificazione di una situazione che assume rilievo giuridico esterno. Si ricorda, infatti, che ciò che caratterizza l'atto pubblico fidefaciente, anche in virtù del disposto di cui all'art. 2699 cod. civ., è, oltre all'attestazione di fatti appartenenti all'attività del pubblico ufficiale o caduti sotto la sua percezione, la circostanza che esso sia destinato *ab initio* alla prova, e cioè preconstituito a garanzia della pubblica fede e redatto da un



pubblico ufficiale autorizzato, nell'esercizio di una speciale funzione certificatrice».

Tali argomentazioni, in vero, appaiono mutate da una pronuncia di questa Corte - Sez. V, n. 12213 del 13/02/2014, ric. Amoroso, espressamente richiamata dalla Corte partenopea - dove l'atto che si assumeva oggetto materiale del reato era un referto proveniente da un medico ospedaliero: in quel caso si era precisato, in particolare, che la diagnosi riportata nella certificazione aveva natura di fede privilegiata perché preordinata ad attestare una situazione non solo caduta nella sfera conoscitiva del pubblico ufficiale, ma al contempo tale da assumere anche un rilievo giuridico esterno alla mera indicazione sanitaria o terapeutica (ad esempio, al fine di avanzare richieste di indennizzo nei confronti di una compagnia di assicurazione). Già dinanzi a tale puntualizzazione, dunque, non sembra agevole ricavare - dalla sola indicazione in rubrica che il falso riguardava un certificato cardiocardiografico - la conclusione di una contestazione "in fatto" dell'aggravante in esame: non vi sarebbe stato alcun dubbio, certamente, ove ci si fosse trovati al cospetto di una cartella clinica alterata o distrutta (v. Cass., Sez. V, n. 31858 del 16/04/2009, P.), ex se destinata a provare quali prestazioni terapeutiche, con quali modalità e con quali cadenze cronologiche, siano state praticate ad un soggetto, mentre già sarebbe stato più arduo ammettere che tale contestazione implicita potesse esservi ove si fosse discusso di una scheda di dimissione ospedaliera (v. Cass., Sez. V, n. 35104 del 22/06/2013, R.C. Istituto Città Studi, Baldini e altri).

Ne deriva, secondo i principi affermati dalla stessa sentenza Amoroso, che pure in presenza di un atto da considerare facente fede sino a querela di falso ma le cui caratteristiche, a tal fine, non siano di manifesta evidenza (v. Cass., Sez. v, n. 38931 del 02/04/2015, Maïda, in tema di falsa relata di notifica formata da un ufficiale giudiziario), occorre una compiuta contestazione dell'ipotesi aggravata, sussistendo altrimenti una irrimediabile violazione del diritto di difesa: violazione che si concretizza «nel caso in cui sia ritenuta in sentenza l'ipotesi aggravata del reato di falso in atto pubblico, ex art. 476, comma secondo, cod. pen., non adeguatamente e correttamente esplicitata nella contestazione, considerato che, anche alla luce dei vincoli posti dalla giurisprudenza della Corte EDU (sent. Drassich c. Italia, 11 dicembre 2007), è diritto dell'imputato essere informato tempestivamente e dettagliatamente tanto dei fatti materiali posti a suo carico, quanto della qualificazione giuridica agli stessi attribuita» (Rv 260209).

Nella fattispecie concreta, non vi è alcun richiamo al capoverso dell'art. 476 cod. pen., né si precisa nella narrativa del capo d'imputazione il connotato di presunta infedeltà del tracciato cardiocardiografico, sia pure ricorrendo a

formule equipollenti. Ne deriva che il reato ascritto al [REDACTED], non potendo che essere qualificato ai sensi dell'art. 476, comma primo, cod. pen., deve intendersi prescritto alla data del 13/11/2014: ciò in quanto i fatti risalgono al 31/01/2007 e, ai 7 anni e 6 mesi da computare come termine massimo, vanno aggiunti soltanto 105 giorni quali cause di sospensione, per effetto di due rinvii disposti nel corso del giudizio di merito (dal 27 gennaio al 12 maggio 2011).

3. La pronuncia impugnata deve comunque essere annullata anche agli effetti civili, rendendosi necessario un nuovo esame della regiudicanda in punto di condanna al risarcimento dei danni. La motivazione adottata dai giudici di merito si rivela infatti lacunosa, ove raffrontata alle specifiche doglianze avanzate dalla difesa del [REDACTED] nei riguardi della decisione di primo grado.

Da un lato, la Corte di appello si limita a dare per scontato che l'imputato, essendo stato il ginecologo responsabile del parto, «aveva un concreto interesse [...] a rendere difficoltoso l'accertamento delle cause delle lesioni da cui era risultato affetto il neonato alla nascita»: affermazione, questa, che non offre compiuta risposta alla censura mossa dai difensori del ricorrente in ordine all'analoga conclusione del Tribunale. Nei motivi di gravame, infatti, era stato sottolineato che lo stato di sofferenza fetale (secondo una tesi difensiva indicata come suffragata dagli accertamenti tecnici sulle cause delle lesioni *de quibus*) aveva avuto tutt'altra origine, successiva e indipendente rispetto a quel che il tracciato cardiografico, nella parte ritenuta soppressa, avrebbe potuto rivelare.

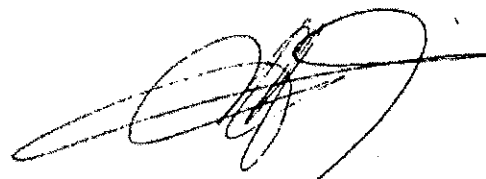
In secondo luogo, non vi è alcuna disamina, da parte della Corte territoriale, circa il motivo di appello afferente l'ordinanza istruttoria emessa dal Tribunale prima di dare corso alla discussione finale: ordinanza con cui era stata rigettata l'istanza di produzione di una relazione tecnica, curata in occasione dell'incidente probatorio svolto per accertare l'eziologia delle lesioni riportate dal piccolo, e che risultava in contrasto con la già disposta acquisizione di un elaborato da intendersi un antecedente della relazione pretermessa.

4. Si impongono, pertanto, le determinazioni di cui al dispositivo; il governo delle spese fra le parti private deve essere rimesso al definitivo.

P. Q. M.

Annulla la sentenza impugnata:

- agli effetti penali, senza rinvio, perché - esclusa l'aggravante ritenuta - il reato è estinto per prescrizione;



- agli effetti civili, con rinvio al giudice civile competente per valore in grado di appello, anche per le spese.

Così deciso il 10/11/2016.

Corte di Cassazione - copia non ufficiale