

CASSAZIONE PENALE - Sezione IV - sentenza n. 37617 del 18 ottobre 2021

IL RISPETTO DELLE LINEE GUIDA NON ESCLUDE AUTOMATICAMENTE LA RESPONSABILITÀ DEL MEDICO

Non può considerarsi esclusa la responsabilità del medico riguardo l'evento lesivo subito dal paziente per il solo fatto di aver seguito le linee guida o di protocollo, avendo il medico il dovere di curare utilizzando i presidi e le conoscenze di cui la scienza dispone al momento.

LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE - SEZIONE QUARTA PENALE - composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

Dott. DI SALVO Emanuele - Presidente -
Dott. BELLINI Ugo - Consigliere -
Dott. RANALDI Alessandro - Consigliere -
Dott. PAVICH Giuseppe - rel. Consigliere -
Dott. COSTANTINI Francesca - Consigliere -
ha pronunciato la seguente:

SENTENZA

Sul ricorso proposto da:

dalla parte civile N.V., nato a (*OMISSIS*);

dalla parte civile T.A., nato a (*OMISSIS*);

nel procedimento a carico di:

M.M., nato a (*OMISSIS*);

avverso la sentenza del 12.11.2019 della CORTE APPELLO di MILANO;

visti gli atti, il provvedimento impugnato e il ricorso;

udita la relazione svolta dal Consigliere PAVICH GIUSEPPE;

udito il Pubblico Ministero, in persona del Sostituto Procuratore TAMPIERI LUCA che ha concluso chiedendo l'annullamento con rinvio.

È presente l'avvocato ORELLI ANDREA del foro di VARESE in difesa di M.M. il quale insiste per il rigetto del ricorso.

È presente l'avvocato VIAZZO CORRADO del foro di VARESE in difesa di N.V. e T.A. il quale illustrando i motivi insiste per l'accoglimento del ricorso. Deposita conclusioni e nota spese.

Svolgimento del processo

1. La Corte d'appello di Milano, in data 12 novembre 2019, ha riformato la sentenza di condanna alla pena ritenuta di giustizia e alle connesse statuizioni civili emessa dal Tribunale di Varese l'8 giugno 2018 nei confronti di M.M., per l'interruzione di gravidanza da lui provocata in danno di N.V.; fatto commesso tra il (*OMISSIS*). La Corte di merito, ribaltando il giudizio di primo

grado, ha assolto il M. dal reato a lui ascritto, perché il fatto non sussiste, revocando le statuizioni civili adottate dal Tribunale.

Il M. risponde del predetto reato quale medico ginecologo in servizio presso l'ospedale di Cittiglio, struttura alla quale la N. - trovandosi alla trentunesima settimana anamnestica (30esima ecografica) di gravidanza - si era rivolta a seguito di abbondanti perdite di liquido trasparente, seguite da dolori pelvici, il mattino del 7 aprile 2015 (h. 8.42), il Dott. M. sottoponeva la paziente a esame ispettivo tramite speculum, ad esame del Prom Test e ad ecografia. Secondo l'accusa, il M., sebbene la corretta lettura del tracciato cardiocografico non fosse rassicurante, all'esito dei predetti esami disponeva dopo breve tempo la dimissione della paziente, rassicurandola sulle sue condizioni di salute invece di disporre il ricovero in osservazione, anche alla luce della condizione di grave prematurità del feto e della possibilità di misconoscimento del Prom a causa di una frettolosa e non adeguatamente protratta osservazione. Una volta dimessa, il 10 aprile 2015 la N. si recava nuovamente in regime d'urgenza presso lo stesso nosocomio, poiché mentre si trovava in bagno aveva avvertito qualcosa uscire dalle parti intime; il feto, che era deceduto in utero, nasceva morto alle ore 4,50 dell'11 aprile.

La Corte di merito, nel motivare la pronuncia assolutoria, ha premesso che la causa della morte del feto era costituita dal prolasso del funicolo; ma, ravvisata un'insormontabile incertezza circa le cause dell'accaduto e la loro riferibilità al ginecologo, ha affermato l'assenza di nesso causale tra l'errata lettura del tracciato e la rottura delle acque ed ha ritenuto che il Dott. M. avesse rispettato le linee guida nel trattamento della paziente: la gestazione aveva avuto un corso regolare e il ginecologo aveva eseguito gli accertamenti necessari, ossia l'esame ispettivo con lo Speculum (che non diede alcun esito particolare), l'osservazione diretta se vi fosse fuoriuscita del liquido dal canale cervicale, nonché il Prom Test per verificare la presenza di liquido amniotico in vagina, con esito negativo. Eseguì inoltre ecografia e tracciato cardiocografico, il tutto con esito negativo. La Corte distrettuale ha poi escluso, sulla base dell'esame istologico degli annessi ovarici, che vi fossero segni istologici di un'infezione al momento del secondo ricovero della N., ciò che escluderebbe ogni possibilità di rottura della membrana il 7 aprile 2015, giorno del primo accesso. Indi, la Corte di merito si interroga su una possibile opportunità di trattenerla o rivalutare la paziente entro le 12 ore, nella sua eventuale rilevanza causale sull'evento: opportunità che la sentenza d'appello sembra riconoscere, ritenendo però che ciò non potesse comportare di per sé la condanna del ginecologo.

2. Avverso la prefata sentenza ricorrono le parti civili N.V. e T.A., con ricorso articolato in un unico, ampio motivo, nel quale lamentano violazione di legge e vizio di motivazione in ordine alla decisione dei giudici dell'appello, con stringata motivazione nella quale essi sono incorsi in una serie di errori, specie in ordine alla sussistenza del nesso di causalità tra la condotta del M. e l'evento. Risulta dagli atti di causa che tutti gli esami furono eseguiti dall'imputato entro circa 45 minuti: di questi, in particolare il cosiddetto Prom Test presenta, secondo la ricostruzione operata in primo grado, un ampio margine di efficacia se eseguito dopo un'ora dalla presunta perdita, ciò che ne imponeva una valutazione particolarmente cauta; è poi assodato che il Dott. M. eseguì un'errata lettura del tracciato cardiocografico, ciò che viene riconosciuto anche dalla Corte

di merito, la quale - pur non traendone le dovute conseguenze - ammette che sarebbe stata opportuna una rivalutazione della situazione della N., che aveva registrato perdite di entità tale da spingerla a recarsi presso il Pronto Soccorso. Alla luce del tracciato e dei suoi esiti, deponenti per una condizione fetale di rischio, il M. non avrebbe dovuto dimettere la paziente, ma sottoporla a continua sorveglianza: i consulenti del P.M. hanno fornito indicazione delle omissioni del ginecologo (ricovero; bed rest; prosecuzione/ripetizione tracciato; esami batteriologici vagino-rettali; urinocultura; esami urgenti preoperatori + PCR; ECG; tocolisi, ecc.). A fronte di ciò i ricorrenti osservano che le predette omissioni hanno avuto rilevanza causale sul prodursi dell'evento, che la Corte di merito non ha ravvisato applicando in modo errato i principi in tema di causalità omissiva: la Corte territoriale si sarebbe dovuta chiedere che cosa sarebbe successo, secondo un giudizio di elevata probabilità logica e considerando le peculiarità del caso concreto, se la condotta doverosa richiesta all'imputato fosse stata regolarmente tenuta: quanto precede considerando che il prolasso del funicolo che si verifica in un buon ambiente ospedaliero ha una mortalità pari a zero, così come la rottura delle membrane in sede ospedaliera; e che la formale osservanza delle linee guida non esonerava comunque il sanitario dalla valutazione della situazione nel caso specifico, in base alle caratterizzazioni concrete dello stesso.

3. Va dato atto che i difensori dell'imputato hanno depositato memoria difensiva con la quale chiedono che i ricorsi delle parti civili siano dichiarati inammissibili o rigettati.

Motivi della decisione

1. I ricorsi sono fondati.

Le censure mosse all'eccessiva sinteticità della decisione d'appello, che ha riformato integralmente la sentenza di condanna emessa in primo grado, risultano in primo luogo corrette in relazione al fatto che la sentenza impugnata, pur pervenendo a un giudizio assolutorio diametralmente opposto a quello del Tribunale varesino, non si confronta in modo specifico con le argomentazioni sulle quali la condanna in primo grado era fondata; in sostanza i giudici della Corte di merito hanno selezionato alcuni elementi probatori in base ai quali hanno reputato esaustiva, alla luce delle linee guida dell'ospedale valedoli nella specie (che l'imputato avrebbe "formalmente rispettato"), l'attività diagnostica posta in essere dal M., consistita nell'esecuzione dell'esame ispettivo con lo speculum (che non avrebbe dato esiti particolari), nell'osservazione diretta sulla presenza di liquido nel canale vaginale e nell'espletamento del Prom Test (risultato negativo), nonché nell'ecografia e nel tracciato ecotocografico, il tutto risultato negativo. Tanto basterebbe, secondo la Corte distrettuale, a escludere la responsabilità del M., sebbene la stessa Corte ambrosiana ammetta che la lettura del tracciato fu errata e che, nelle condizioni date, sarebbe stato opportuno trattenere in osservazione la paziente.

Tuttavia, su questi ed altri aspetti (tra i quali, ad esempio, quello della scarsa affidabilità del Prom test se eseguito a distanza di tempo dalle perdite), ai quali il Tribunale varesino aveva prestato molta attenzione (vds. pp. 5-8), la Corte di merito dedica poche righe conclusive, per concludere apoditticamente che sarebbe, sì, stata opportuna una rivalutazione della situazione della

N. entro le 24 ore, ma la mancata attuazione di tale condotta non può comportare di per sé la condanna per il ginecologo.

A fronte di tale succinto percorso argomentativo va ricordato che il giudice d'appello che riformi in senso assolutorio la sentenza di condanna di primo grado non ha l'obbligo di rinnovare l'istruzione dibattimentale mediante l'esame dei soggetti che hanno reso dichiarazioni ritenute decisive, ma deve offrire una motivazione puntuale e adeguata, che fornisca una razionale giustificazione della difforme conclusione adottata, anche riassumendo, se necessario, la prova dichiarativa decisiva (giurisprudenza pacifica a partire da Sez. U, sentenza n. 14800 del 21.12.2017, dep. 2018, Troise, Rv. 272430; da ultimo vds. Sez. 4, sentenza n. 24439 del 16.06.2021, Frigerio c. Vollero, Rv. 281404).

È di tutta evidenza che la motivazione della sentenza impugnata, che trascura una pluralità di argomenti sui quali il giudice di primo grado aveva basato il proprio convincimento di colpevolezza, risulta carente alla luce del principio testé richiamato.

2. Sotto altri profili i ricorsi risultano ugualmente centrati.

Sotto il profilo dell'elemento oggettivo del reato vi è, infatti, carenza di motivazione della sentenza impugnata anche con riguardo al punto concernente il nesso causale tra le condotte omissive del ginecologo e l'evento, nesso causale che la Corte ambrosiana affronta succintamente - e perverso in termini incerti - a pagina 5, con particolare riguardo alla rilevanza eziologica del mancato mantenimento o trattenimento della N. in osservazione: rilevanza di cui la Corte di merito dubita, concludendo per l'assoluzione, senza però fornire una chiara e logica spiegazione di siffatto convincimento.

In realtà, a fronte dei dubbi della Corte di merito, la sentenza di primo grado chiarisce (sulla base di elementi probatori non contestati in dibattimento) che il trattenimento prudenziale della N. in ambiente ospedaliero, a seguito delle abbondanti perdite che l'avevano indotta a recarsi in ospedale e soprattutto delle anomalie riscontrabili nel tracciato cardiocografico (di cui il Dott. M. fornì una lettura errata), avrebbe consentito ai sanitari di verificare la rottura del sacco amniotico - verificatasi nei giorni immediatamente successivi alla prima visita - in ambiente protetto: ciò che avrebbe ridotto a zero il rischio di morte del feto per prolasso del funicolo.

Siffatto giudizio controfattuale, che era stato correttamente sviluppato dal Tribunale a pagina 4 della sentenza di primo grado, rende evidente che le valutazioni perplesse a conclusione della sentenza impugnata presentano, quanto meno, una lacuna logica, non essendosi la Corte di merito misurata con un chiaro - e potenzialmente decisivo - elemento valutativo su ciò che sarebbe accaduto, certamente con elevata probabilità non solo statistica ma anche logica, se il Dott. M. avesse tenuto un comportamento commisurato, in via prudenziale, alle evidenti peculiarità del caso concreto (essendo noto che, nel reato colposo omissivo improprio, il rapporto di causalità tra omissione ed evento deve essere verificato alla stregua di un giudizio di alta probabilità logica, che a sua volta deve essere fondato, oltre che su un ragionamento di deduzione logica basato sulle generalizzazioni scientifiche, anche su un giudizio di tipo induttivo elaborato sull'analisi della caratterizzazione del fatto storico e sulle particolarità del caso concreto: ex multis vds. Sez. U, sentenza n. 38343 del 24.04.2014, Espenhahn, Rv. 261103; e cfr., in termini, Sez. 4,

sentenza n. 33749 del 4.05.2017, Ghelfi, Rv. 271052; Sez. 4, sentenza n. 24372 del 9.04.2019, Molfese, Rv. 276292).

2.1. A tal proposito giova ricordare che il formale rispetto delle linee guida vigenti presso il nosocomio non poteva (e non può) considerarsi esaustivo ai fini dell'esclusione della responsabilità del ginecologo: ciò in quanto le linee guida, lungi dall'atteggiarsi come regole di cautela a carattere normativo, costituiscono invece raccomandazioni di massima che non sollevano il sanitario dal dovere di verificarne la praticabilità e l'adattabilità nel singolo caso concreto. La giurisprudenza della Corte di legittimità è chiara nell'affermare che il rispetto delle "linee guida" non può essere univocamente assunto quale parametro di riferimento della legittimità e di valutazione della condotta del medico; e quindi "nulla può aggiungere o togliere al diritto del malato di ottenere le prestazioni mediche più appropriate né all'autonomia ed alla responsabilità del medico nella cura del paziente". Pertanto, "non può dirsi esclusa la responsabilità colposa del medico in riguardo all'evento lesivo occorso al paziente per il solo fatto che abbia rispettato le linee guida, comunque elaborate, avendo il dovere di curare utilizzando i presidi diagnostici e terapeutici di cui al tempo la scienza medica dispone" (Sez. 4, n. 8254 del 23.11.2010 - dep. 2011, Grassini, Rv. 249750; più di recente vds. Sez. 4, sentenza n. 18430 del 5.11.2013, dep. 2014, Loiutila, Rv. 261294; Sez. 4, sentenza n. 24455 del 22.04.2015, Plataroti, Rv. 263732, e numerose altre). Del resto, ad ulteriore chiarimento della nozione di linee guida da tenere presente nel caso di che trattasi, può ricordarsi che anche nella recente L. n. 24 del 2017 (la c.d. legge Gelli - Bianco), pur non applicabile al caso di specie *ratione temporis*, il recepimento delle linee guida in appositi elenchi regolamentati e aggiornati mediante decreti ministeriali non ne ha mutato la natura e la finalità: l'art. 5, comma 1, della legge obbliga infatti gli esercenti le professioni sanitarie - nell'esecuzione delle prestazioni sanitarie con finalità preventive, diagnostiche, terapeutiche, palliative, riabilitative e di medicina legale - ad attenersi alle raccomandazioni previste dalle linee guida (pubblicate ai sensi del successivo comma 3) "salve le specificità del caso concreto"; e d'altronde lo stesso art. 6 della legge prevede l'esclusione della punibilità nel caso in cui l'evento si sia verificato a causa di imperizia quando sono rispettate le raccomandazioni previste dalle linee guida sempreché queste "risultino adeguate alle specificità del caso concreto".

Nel caso di specie, appare evidente che la Corte distrettuale ha completamente omesso di verificare se, rispetto alle peculiarità del caso concreto, il rispetto delle linee guida fosse bastevole o richiedesse, invece, un approfondimento delle condizioni della paziente, mantenendola per qualche tempo in ambiente ospedaliero.

2.2. Sotto altro profilo, deve aggiungersi che la Corte ambrosiana ha altresì omesso ogni indagine in ordine all'elemento soggettivo del reato ascritto al M., la cui condotta colposa è stata esclusa dalla Corte di merito senza in alcun modo soffermarsi né sulla configurabilità o meno di profili di negligenza, imprudenza o imperizia incidenti sul corso dell'evento (laddove allo stesso M. si ascrivono condotte nelle quali sembrano sovrapporsi sia profili di negligenza - in termini di non effettuazione di esami che era necessario od opportuno eseguire -, sia profili di imprudenza - nell'aver disposto la dimissione della paziente pur essendo consigliabile il suo monito-

raggio ospedaliero -, sia profili di imperizia - nell'errata lettura dell'esame cardiocografico), né tanto meno sul grado della colpa a lui eventualmente ascrivibile.

3. È di tutta evidenza che la mancanza delle predette verifiche da parte della Corte di merito integra plurime lacune logiche nel percorso argomentativo della sentenza impugnata: la quale va pertanto annullata con rinvio, ex art. 622 c.p.p., al giudice civile competente per valore in grado di appello.

P.Q.M.

Annulla la sentenza impugnata e rinvia, per nuovo giudizio, al giudice civile competente per valore in grado di appello.

Così deciso in Roma, il 30 settembre 2021.

Depositato in Cancelleria il 18 ottobre 2021