

**REPUBBLICA ITALIANA****IN NOME DEL POPOLO ITALIANO****LA CORTE DEI CONTI****SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE CALABRIA**

Composta dai seguenti magistrati:

Rita Loreto

Presidente

Quirino Lorelli

Giudice

Sergio Vaccarino

Giudice relatore

SENTENZA

Nel giudizio di responsabilità iscritto al n. 21699 del registro di segreteria, promosso dal Procuratore regionale nei confronti di:

1) Manuzio Daniela, nata a Taurianova (RC) il 3 dicembre 1966 e residente in Reggio Calabria, contrada Cafari, n. 20/a C.F. MNZDNL66T43L063D, rappresentata e difesa dall'avv. Giuseppe Sardanelli, presso il cui studio, in Catanzaro, via Alessandro Turco, n. 39, è elettivamente domiciliata;

2) Sorace Massimo, nato a Polistena (RC) il 18 novembre 1972 e residente in Gioia Tauro, via De Cristoforis, n. 8, C.F. SRCMSM72S18G791X, rappresentato e difeso dagli avv.ti Natale Carbone e Michela Catanese ed elettivamente domiciliato in Catanzaro, via Indipendenza, n. 5, presso lo studio dell'avv. Daniela Rotella:

Uditi alla pubblica udienza del 16 aprile 2019 il relatore dott. Sergio Vaccarino, il pubblico ministero nella persona del Sostituto Procuratore

Generale dott.ssa Federica Pallone, l'avv. Giuseppe Sardanelli per la dott.ssa Manuzio e l'avv. Natale Carbone per il dott. Sorace.

Esaminati gli atti e i documenti tutti della causa.

FATTO

A seguito della pubblicazione di un articolo di stampa sulla Gazzetta del Sud del *omissis*, che dava notizia della accertata responsabilità penale di Massimo SORACE e Daniela MANUZIO, medici dipendenti del Reparto di Ostetricia e Ginecologia degli Ospedali Riuniti di Reggio Calabria (Azienda Ospedaliera Bianchi - Melacrino - Morelli), per aver causato lesioni personali gravissime alla neonata E.B., nata il *omissis*, con atto di citazione depositato in segreteria il 26 giugno 2018, regolarmente notificato, il Procuratore regionale citava in giudizio i due sanitari per sentirli condannare al risarcimento del danno di € 573.579,80 in favore dell'Azienda Ospedaliera predetta, oltre rivalutazione monetaria e interessi legali e spese del giudizio.

La sentenza penale del Tribunale di Reggio Calabria n. 1370/2012, infatti, accertate le responsabilità penali (di cui agli artt. 113 e 590, c. 2 c.p.), in ragione delle condizioni di asfissia pallida (la forma più grave di asfissia neonatale) in cui nasceva la bambina E.B. - asfissia che ha cagionato alla piccola lesioni irreversibili alle strutture cerebrali, esitate in una encefalomalacia multicistica diffusa e atrofia cerebrale, che la costringono ad uno stato vegetativo - condannava i predetti e l'Azienda ospedaliera quale responsabile civile al risarcimento, a titolo di provvisoria, della complessiva somma di € 560.000,00, oltre alla rifusione delle spese processuali.

La sentenza del Tribunale di Reggio Calabria n. 1370/2012 accertava che:

- il Sorace, di turno dalle 8.30 alle 14.00, aveva omesso di comunicare alla collega Manuzio, subentrante nel turno successivo, che il feto già dalle ore 11 e fino alle 13.41 presentava una iniziale ipossia e che il monitoraggio cardiocografico segnalava delle decelerazioni anomale;

- la Manuzio aveva omesso di proseguire oltre le 16.35 il monitoraggio cardiocografico, così non rilevando per tempo che il feto presentava una encefalopatia ipossico-ischemica ed effettuando tardivamente la manovra di Kristeller per velocizzare l'espulsione del feto, cagionava per colpa (imperizia, negligenza ed imprudenza) lesioni gravissime alla neonata, con presenza di encefalopatia per sofferenza perinatale ed esiti permanenti (ritardo psico-motorio grave - sindrome di West).

L'appello proposto dai due sanitari veniva definito dalla Corte d'Appello di Reggio Calabria, con sentenza n. 521/2017, che dichiarando l'intervenuta prescrizione dei reati, confermava, però, le statuizioni civili.

Anche il giudizio di opposizione alla condanna, proposto dal responsabile civile, veniva rigettato con sentenza n. 1025/2017 del Tribunale di Reggio Calabria e, conseguentemente, l'Azienda ospedaliera, in data 10 luglio 2017, procedeva al pagamento della somma di € 573.579,80 a titolo di provvisoria, in favore delle parti civili signori B..

La sentenza della Corte d'Appello, invero, pur dichiarando la

prescrizione dei reati, ha tuttavia ricostruito puntualmente l'intera vicenda anche alla luce di nuovi elementi emersi nel corso del giudizio, a seguito dei quali è stato scoperto uno scenario, appositamente creato, di falsificazione di prove; di sottrazione e alterazione di documenti (nella specie la manipolazione del quarto tracciato cardiocografico da cui sono stati eliminati appositamente vari segmenti patologici pari a 31 minuti e la parte finale di 40 minuti, che presentavano le maggiori criticità per due sanitari); di un fraudolento inserimento di atti nella cartella clinica (un quinto tracciato che non era riferibile alla partoriente e che, peraltro, riportava stampigliata la data del 21 maggio 2015).

Tale scenario, comunque, non è riuscito ad impedire che il giudizio di secondo grado venisse definito con la conferma sia dei fatti contestati nei capi d'imputazione, sia delle valutazioni della sentenza di primo grado.

Dalla ricostruzione dei fatti, così come emergono dalla sentenza della Corte di appello, risulta che il 7 maggio 2007 E.B. era nata da E.B., puerpera a termine, presso il reparto di ostetricia e Ginecologia degli Ospedali Riuniti di Reggio Calabria. La bambina aveva subito nelle ore precedenti al parto una sofferenza determinata dalla costrizione meccanica operata dal cordone ombelicale, con conseguente anossia e gravi danni permanenti. Tale sofferenza non era stata rilevata e comunque fronteggiata dal Sorace prima, che aveva avuto a disposizione i tracciati eseguiti dai quali emergeva tale condizione di sofferenza fetale, e dalla Manuzio poi, quando era succeduta al Sorace

per il proprio turno di lavoro.

A tale ricostruzione la Corte d'Appello è pervenuta dopo avere accertato che la documentazione sanitaria acquisita al giudizio ed esaminata dal Tribunale era difforme da quella originale, portata a conoscenza dei giudici solo nel corso del giudizio di secondo grado e per iniziativa della difesa della parte civile. In particolare, dai tracciati originali e segnatamente nel quarto tracciato cardiocografico relativo alla B. risultavano 31 minuti di monitoraggio in più, durante i quali si erano registrati i segnali di sofferenza fetale che dimostravano come il danno si fosse prodotto non durante la fase espulsiva (come avevano ritenuto i periti in primo grado sulla base della documentazione clinica alterata) ma già nella fase di travaglio. Veniva inoltre accertata la non riferibilità alla B. di un quinto tracciato, valutato come indicativo di una situazione di ripristino della normalità, che invece era da attribuirsi ad altra paziente.

Nelle sue conclusioni, quindi, proprio in virtù del rinvenimento della cartella clinica originale, la Corte di Appello ha smentito i periti del primo grado, che avevano ritenuto – sulla base della documentazione contraffatta – che l'insorgenza della anossia acuta fosse riconducibile alla fase espulsiva del feto e non a quella prenatale.

Ad avviso del Procuratore regionale, la ricostruzione dei fatti come descritti evidenzia la responsabilità amministrativa dei dottori Manuzio e Sorace e l'esborso sostenuto dall'Azienda all'esito dei processi integra un danno erariale indiretto, etiologicamente riconducibile a gravi negligenze poste in essere dai medesimi durante la gestione del

parto.

Riferisce il Requirente in ordine alla vicenda che dopo una gravidanza portata avanti senza alcun problema, il giorno 7 maggio 2007 la signora B., avendo avvertito le prime doglie, veniva ricoverata, verso le ore 4.00 circa, nel reparto di ostetricia e ginecologia degli Ospedali Riuniti di Reggio Calabria, dove veniva sottoposta da subito ad ecografia, visita ginecologica, rottura delle acque e tracciato ecotomografico.

Verso alle ore 17.00 del 7 maggio 2007, la bambina veniva alla luce in condizioni di asfissia pallida con lesioni irreversibili alle strutture cerebrali, che la costringevano ad uno stato vegetativo vita natural durante. La causa dell'asfissia pallida, nel corso del giudizio penale è stata ricondotta, sia dai periti del pubblico ministero in primo grado sia dai periti d'ufficio nominati nel corso del giudizio di appello, ad un evento ipossico - ischemico, ossia al venir meno dell'ossigenazione del feto.

Orbene, ad avviso del Procuratore regionale, la ricostruzione effettuata dalla sentenza della Corte d'Appello evidenzia nella condotta del Sorace e della Manuzio una gravissima negligenza e imperizia, non avendo i sanitari prestato adeguata attenzione e sollecite iniziative nell'evoluzione del caso concreto.

Richiamando la giurisprudenza di questa Corte, il Requirente afferma che si deve ravvisare la colpa grave ogni qualvolta, come nel caso di specie, si siano verificati errori non scusabili per la loro grossolanità o per l'assenza delle cognizioni mediche fondamentali attinenti alla professione esercitata; ovvero abbia difettato quel minimo di perizia

tecnica che non deve mai mancare in chi esercita la professione medica e, in ultima analisi, vi sia stata ogni altra imprudenza che dimostri superficialità e disinteresse per i beni primari affidati alle cure di un operatore medico.

In merito all'accertamento del nesso causale tra la condotta e l'evento in materia di responsabilità medica il Procuratore regionale richiama e condivide l'orientamento della giurisprudenza di legittimità (Cass. SS.UU., n. 576/2008; Sez. III, n. 16123/2010, richiamate da Corte dei conti, Sez. Sicilia, n. 382/2014), che riconosce sussistente il nesso eziologico non solo quando il danno è conseguenza diretta della condotta, ma anche quando sia difettata la diligenza e la perizia scientifica che abbia cagionato l'evento lesivo, laddove la condotta doverosa, se fosse stata seguita in assenza di fattori alternativi, avrebbe impedito il verificarsi dell'evento stesso.

Ritiene inoltre il P.M. che l'adozione di manovre apposite per rimuovere la compressione funicolare causa della insufficiente ossigenazione o addirittura l'accelerazione del parto e, comunque, una corretta e informata gestione del passaggio di consegne alla collega subentrante, quanto al Sorace, e una avveduta e diligente presa in carico della paziente, proseguendo le rilevazioni del tracciato cardiocografico e adoperandosi con un tempestivo intervento reso necessitato dall'aggravarsi della insufficiente ossigenazione, quanto alla Manuzio, avrebbero evitato, con ogni probabilità, il danno fisico alla piccola e il conseguente depauperamento dell'ente sanitario per l'avvenuto risarcimento.

Conclude ritenendo che le condotte poste in essere da Manuzio Daniela e Sorace Massimo siano state causative di un danno erariale, del quale devono rispondere entrambi in parti uguali, per una quota del 50% ciascuno.

Per la convenuta Manuzio si è costituito in giudizio l'avv. Giuseppe Sardanelli depositando una memoria nella quale, in primo luogo, mette in evidenza che le carenze di personale dell'Azienda ospedaliera hanno fatto sì che il giorno dell'evento la Manuzio fosse l'unica ginecologa in reparto, a fronteggiare altre situazioni emergenziali, come un raschiamento già programmato per un'altra paziente; in secondo luogo, la sua assistita non aveva ricevuto alcuna segnalazione particolare sull'andamento del travaglio da parte del Sorace, collega al quale era subentrato a fine turno. Anzi, afferma il difensore che non appena chiamata dall'ostetrica che aveva verificato la situazione di completa dilatazione uterina da parte della gestante, la dottoressa Manuzio era accorsa nella sala ove si trovava la partoriente, prestandole assistenza e facendo tutto il possibile per far nascere la bambina, provando prima con manovre manuali e poi praticando un'episiotomia.

Evidenzia come tutti i periti che hanno esaminato il caso clinico in oggetto, ad eccezione di quelli delle parti civili, siano stati concordi nel ritenere l'evento lesivo collegabile ad un insulto ipossico acuto avvenuto nella fase espulsiva del feto, quando ormai non sarebbe stata possibile alcuna condotta alternativa da parte dei sanitari presenti. E tale conclusione, ad avviso della difesa, è rimasta ferma anche dopo il

rinvenimento della copia integrale del quarto tracciato, e anche ipotizzando la non riconducibilità alla partoriente del quinto tracciato.

Ritiene che la domanda della Procura debba essere rigettata per l'assenza di una sentenza di condanna passata in giudicato dell'Azienda ospedaliera al risarcimento del danno, e richiama in proposito giurisprudenza delle SS.RR. di questa Corte e giurisprudenza di legittimità in ordine all'efficacia extrapenale delle sentenze.

Ad avviso del difensore, inoltre, il rigetto del ricorso per cassazione, proposto dalla convenuta avverso la sentenza della Corte d'Appello di Reggio Calabria sarebbe del tutto irrilevante, atteso che questa Corte, nel presente giudizio, dovrà integralmente rivalutare il caso sia sull'*an* che sul *quantum* e comunque dovrà verificare la sussistenza di tutti gli elementi costituenti l'illecito contabile, nonché il concorso del fatto colposo del creditore (l'Azienda ospedaliera) nel non aver gestito correttamente il contenzioso insorto con il broker assicurativo e per non avere tempestivamente attivato la polizza assicurativa che copriva anche la colpa grave dei sanitari.

Infine, ritiene insussistente sia il nesso di causalità tra la condotta della Manuzio e l'evento lesivo, con particolare riferimento al momento in cui insorse l'insulto ipossico, sia una condotta illecita alla stessa addebitabile, anche in ragione della mancanza di consegne da parte del sanitario precedente.

Ritiene che tutto il personale sanitario intervenuto nella vicenda sia corresponsabile dell'evento dannoso e chiede che si tenga conto dei

singoli apporti causali.

Ribadisce che la responsabilità per l'accaduto vada ascritta esclusivamente all'Azienda ospedaliera a causa delle gravi carenze di organico alla data dell'evento, così come alla stessa, nella qualità di creditore, deve essere imputato un comportamento non connotato da correttezza e buona fede ai sensi dell'art. 1227 del c.c. per non aver adito l'AGO al fine di pretendere la copertura assicurativa da parte del broker che l'aveva rifiutata.

Conclude chiedendo, in via istruttoria, l'acquisizione di alcune prove documentali, l'espletamento di prove testimoniali entrambe indicate in memoria e una CTU al fine di determinare le cause delle gravi lesioni.

Nel merito, il rigetto della domanda della Procura e, in via gradata, il riconoscimento dell'addebitabilità dell'evento lesivo anche al restante personale presente, con conseguente riduzione dell'addebito nei confronti della propria assistita, l'applicazione in proprio favore dell'art. 1227 del c.c., l'applicazione del potere riduttivo e, infine, la dichiarazione della prescrizione dell'azione contabile.

Alla precedente udienza del 19 dicembre 2018, su istanza della parte costituita Daniela Manuzio e con il parere favorevole del PM, il giudizio veniva rinviato all'odierna udienza al fine di acquisire il testo e le motivazioni della sentenza della Corte di cassazione avverso la sentenza della Corte d'Appello di Reggio Calabria, di cui era imminente il deposito.

In data 25 febbraio 2019 il dott. Massimo Sorace ha depositato istanza di rimessione in termini, sostenendo che l'atto di citazione era stato

irritualmente notificato presso il domicilio del difensore a cui era stata rilasciata procura a difendere solo per la fase preprocessuale.

In data 12 marzo 2019, l'Azienda ospedaliera ha depositato copia della sentenza n. 1175/2019 della Corte di cassazione, che conferma integralmente la sentenza della Corte d'Appello di Reggio Calabria nei confronti della Manuzio, mentre nei confronti del Sorace rigetta il ricorso agli effetti penali e annulla la sentenza ai soli effetti civili, con rinvio al giudice civile competente per valore in grado di appello.

In data 26 marzo 2019 l'avv. Carbone, per il convenuto Sorace, si è costituito in giudizio eccependo, preliminarmente, la nullità per indeterminatezza della citazione e contestando, altresì, l'assenza del nesso causale tra la condotta e il danno, a suo avviso evidenziato anche dalla sentenza della Corte di cassazione richiamata.

In ordine alla condotta, ritiene debba escludersi a carico del Sorace financo la colpa grave sotto forma di inescusabile negligenza o imperizia nella gestione della paziente, ritenendo l'atto di citazione del tutto generico ed approssimativo nell'individuazione dei profili di responsabilità ascritti al dott. Sorace.

Sempre in via preliminare, eccepisce l'intervenuta prescrizione della pretesa erariale, atteso che l'invito a dedurre è stato notificato in data 7 marzo 2018 e il fatto generatore del danno risale al maggio 2007, affermando che l'esordio della prescrizione deve essere legato al fatto inteso come comportamento del soggetto o come attività di gestione produttiva di danno.

Sotto il profilo dell'improcedibilità dell'azione erariale, eccepisce la

nullità della citazione, per il venir meno degli elementi di responsabilità su cui si basavano le statuizioni civili della sentenza della Corte d'Appello; ritenendo, altresì, l'azione inammissibile per l'assenza dell'elemento soggettivo del dolo o della colpa grave.

Infatti, a suo avviso, l'azione della Procura regionale è viziata dalla circostanza che la Corte di cassazione con la già citata sentenza ha, tra l'altro, annullato le statuizioni civili nei confronti del Sorace rinviando alla Corte d'Appello di Reggio Calabria la valutazione dell'efficienza causale della asserita condotta omissiva del convenuto nella causazione dell'evento.

Conclude confermando le su esposte eccezioni preliminari e chiedendo nel merito l'assoluzione del proprio assistito.

In data 29 marzo 2019 l'avv. Sardanelli, per la convenuta Manuzio, ha depositato ulteriore documentazione a sostegno delle proprie tesi difensive.

All'odierna pubblica udienza il Pubblico Ministero, con riferimento alla convenuta Manuzio, rappresenta l'infondatezza di tutte le eccezioni formulate e si riporta integralmente alle richieste contenute nell'atto di citazione. Ritiene del tutto inconferente l'ulteriore documentazione depositata il 29 marzo 2019 dalla Manuzio, a supporto delle proprie tesi difensive: la pianta organica, che mette in evidenza le carenze nell'organico dei medici e delle ostetriche, non viene ritenuta idonea a scriminare la condotta della convenuta; la documentazione relativa alla polizza assicurativa e al giudizio pendente in ordine all'operatività della stessa, viene ritenuta inutilizzabile nel presente giudizio atteso il

rapporto prettamente privatistico intercorrente tra l'Azienda ospedaliera e il sanitario, che esula dalla giurisdizione contabile.

Per quanto concerne la posizione del dott. Sorace, dopo aver ribadito che la Suprema Corte ha rigettato il ricorso ai fini penali con una motivazione molto eloquente (*"il ricorrente non è riuscito a far emergere l'errore della Corte di Appello che non le ha consentito di cogliere l'evidenza della prova dell'innocenza del Sorace...le diffuse argomentazioni svolte dalla Corte territoriale nella pronuncia impugnata escludevano qualsiasi possibilità di proscioglimento nel merito...Il ricorso quindi è infondato agli effetti penali"*), il P.M. sottolinea che lo stesso si è costituito in giudizio soltanto in data 26 marzo 2019. Pertanto, preliminarmente, eccepisce la tardività della costituzione del Sorace e dunque la decadenza dalla facoltà di sollevare eccezioni non rilevabili d'ufficio, ai sensi dell'art. 90, comma 3, del c.g.c., atteso che la notifica della citazione è stata ritualmente effettuata all'indirizzo di posta elettronica certificata dell'avv. Carbone, indicato quale domicilio eletto nella procura alle liti rilasciata in calce all'invito a dedurre, per come attestato dalla relativa ricevuta di consegna e sulla cui regolarità richiama la recente sentenza della Cassazione n. 9897 del 2019.

Afferma che la pretesa eccezione di nullità della citazione viene fatta discendere dalla sentenza della Corte di cassazione con rinvio, già richiamata, in quanto, ad avviso del difensore, la Procura erariale non avrebbe svolto autonomi accertamenti istruttori, ma si sarebbe basata sugli atti del processo penale, per cui, venuti meno gli effetti civili della

sentenza penale, sarebbero venuti meno tutti gli elementi costitutivi della responsabilità amministrativa. In merito, il pubblico ministero chiede il rigetto di tale eccezione in quanto destituita di qualsiasi fondamento, perché il materiale probatorio raccolto in sede penale non solo era pienamente esaustivo, ma è stato oggetto di autonoma valutazione della Procura regionale.

Ritiene che nel presente giudizio, come già accertato in quello penale, non si possa prescindere dalla falsificazione della cartella clinica, con annotazioni, sottrazione e inserimento di documentazione che non ha trovato alcun riscontro nella realtà.

Ad avviso del requirente, ciò ha condizionato, fin dal primo grado, il processo penale: tutte le deposizioni degli imputati, tutte le consulenze tecniche e financo le integrazioni istruttorie richieste al collegio peritale, quando si è rinvenuto l'originale della cartella, sono state rilasciate sul falso presupposto dell'esistenza del quinto tracciato cardiocografico (*che non manifestava alcuna sofferenza fetale*), poi risultato non riferibile alla partoriente.

Inoltre, richiama l'attenzione sulla manomissione del quarto tracciato, effettuato quasi integralmente durante il turno di servizio del dott. Sorace, che già evidenziava la sofferenza fetale. Tracciato che, successivamente, è stato oggetto di una "*mutilazione chirurgica*", mediante l'asportazione di tutti quei segmenti che evidenziavano il progressivo ed ingravescente stato di sofferenza del feto.

Ribadisce che i primi segni di sofferenza del feto si sono manifestati durante il turno del dott. Sorace, il quale avrebbe dovuto intervenire o

ponendo in essere le manovre idonee a favorire una migliore ossigenazione del feto, rimuovendo la compressione del cordone ombelicale, o accelerando il parto e, comunque, avrebbe dovuto segnalare alla Manuzio la gravità della situazione.

Sotto questo profilo, la documentazione depositata dalla difesa della Manuzio, attestante le carenze nell'organico, corrobora ancora di più la gravità della condotta omissiva, gravemente colposa del dott. Sorace che, consapevole di dette carenze, avrebbe dovuto effettuare le dovute annotazioni sulla cartella e avvisare la collega subentrante della gravità della situazione, la quale secondo il criterio del "più probabile che non", avrebbe potuto evitare l'evento dannoso.

Infine, ritiene destituita di fondamento l'eccezione di prescrizione, sollevata dalla difesa di entrambi i convenuti, in quanto il *dies a quo* decorre dall'emissione del titolo di pagamento (anno 2017).

Ritenendo di aver dato prova di tutti gli elementi costitutivi della responsabilità amministrativa, il Pubblico Ministero chiede la conferma della richiesta di condanna di cui all'atto di citazione.

L'avv Sardanelli, per la convenuta Manuzio, richiama le eccezioni in rito già proposte, con particolare riferimento a quella di improponibilità dell'azione in assenza di una sentenza passata in giudicato sulla responsabilità dei convenuti.

A suo avviso, la richiamata sentenza n. 1175/2019 della Corte di cassazione condiziona tuttora l'esito del giudizio contabile, in quanto rinviando ad altro giudice la definizione degli effetti civili per il Sorace, lascia in sospeso la ripartizione del danno tra i due condebitori solidali.

Evidenzia, poi, la circostanza, a suo avviso fondamentale, che l'Azienda ospedaliera nel 2007 era in possesso di una polizza assicurativa che copriva pure la colpa grave dei propri dipendenti e senza applicazione di alcuna franchigia che, se attivata, avrebbe evitato il verificarsi del danno erariale.

La polizza stipulata successivamente, con altro assicuratore, attivata solo dopo la comunicazione effettuata dalla dott.ssa Manuzio, in seguito all'avviso di proroga (del 2008) delle indagini penali, esenta di responsabilità l'ospedale, ma non copre la colpa grave dei sanitari, nei cui confronti è possibile azionare il diritto di rivalsa.

Rileva che l'azienda ospedaliera ha omesso di trasmettere al primo assicuratore la comunicazione del 20 ottobre 2007, di avvio delle indagini da parte della Procura della Repubblica di Reggio Calabria, al fine di attivare la copertura assicurativa. A suo avviso, tale circostanza non incide soltanto sui rapporti privatistici intercorrenti tra l'ospedale e i propri dipendenti, come affermato dalla Procura regionale, ed ha richiamato, in proposito, il disposto dell'art. 1227 del c.c., che disciplina il concorso per fatto colposo del creditore nella produzione o nell'aggravamento del danno.

Pone, altresì, in evidenza che l'attivazione della seconda polizza non prevede la colpa grave e che sulla vicenda pende un giudizio civile e rappresenta che, nell'ipotesi di condanna della convenuta e, successivamente, dell'assicuratore a coprire il rischio, l'azienda ospedaliera potrebbe richiedere la copertura assicurativa avendo, magari, già escusso il patrimonio della Manuzio, in seguito alla

condanna erariale.

Su tale aspetto - che a suo parere costituisce grave inadempimento dell'azienda ospedaliera per violazione dei principi di correttezza e buona fede nell'esecuzione del contratto di assicurazione - chiede una specifica pronuncia, atteso che non può essere consentito ad una PA di non attivare la copertura assicurativa (il cui onere finanziario grava, in parte, anche sul dipendente) e far gravare l'onere risarcitorio solo sul patrimonio del dipendente condannato.

Nel merito, ritiene che debbano essere individuate le reali responsabilità per l'evento verificatosi, atteso che le eventuali falsificazioni della cartella clinica e le manomissioni del tracciato, ancora non hanno trovato consacrazione in sentenze passate in giudicato.

Afferma che il tracciato cardiocografico è proseguito fino alle ore 14,20 e che non corrisponde al vero che la dott.ssa Manuzio abbia ordinato l'interruzione dello stesso, in quanto ciò non trova riscontro né nelle affermazioni delle parti civili, né in quelle delle ostetriche in servizio.

Ritiene che le ostetriche abbiano una espressa responsabilità nella gestione del travaglio, non essendo compito del ginecologo valutare il benessere del feto e della gestante e richiama, sul punto, la sentenza n. 39771/2017 della Corte di cassazione.

Ricordando che la propria assistita, unica ginecologa in servizio in tutto il reparto, durante il proprio turno stava prestando assistenza anche ad altre partorienti, sostiene la gravissima responsabilità concorrente

dell'azienda ospedaliera nella causazione dell'evento dovuta alla scopertura dell'organico. Chiede che tali circostanze vengano valutate ai fini della riduzione dell'addebito.

Insiste nelle conclusioni formulate e nelle richieste istruttorie contenute nell'atto difensivo.

L'avv. Carbone, in difesa del dott. Sorace, sostiene preliminarmente la ritualità della propria costituzione, lamentando che la notificazione della citazione è stata effettuata alla propria casella di posta elettronica certificata, sulla scorta del domicilio eletto nella procura rilasciata in calce all'invito a dedurre che, ribadisce, era stata conferita solo per la difesa nella fase preprocessuale, conseguente all'invito a dedurre e che si era esaurita con il deposito delle deduzioni difensive.

Pertanto, ritiene che la richiesta di remissione in termini e la successiva costituzione in giudizio siano assolutamente rituali.

Richiamandosi alle statuizioni civili della citata sentenza della Corte di cassazione n. 1175/2019, secondo cui non si è raggiunta la prova del nesso di causalità tra la condotta del Sorace e l'evento dannoso, afferma che, anche nel presente giudizio, mancherebbe il collegamento causale tra il danno e l'asserito comportamento omissivo del proprio assistito, che dovrà essere valutato da parte del giudice del rinvio.

Afferma che durante il turno del dott. Sorace – protrattosi fino alle ore 14,00 - vi erano state delle decelerazioni anomale, ma nulla di patologico che avrebbe potuto richiedere un intervento d'urgenza di parto cesareo, evento che si verificherà ben due ore dopo, durante il

turno della dott.ssa Manuzio.

Pertanto, durante il turno del Sorace non vi era alcuna situazione di pericolo da segnalare alla dott.ssa Manuzio che avrebbe potuto mutare il corso degli eventi e, conseguentemente, nessuna condotta commissiva può essere imputata al convenuto, ma soltanto un'omissione, la cui incidenza causale deve essere verificata dalla Corte d'Appello di Reggio Calabria, in sede di giudizio di rinvio.

Per quanto sopra rappresentato, il difensore, attesa la mancanza di elementi probatori, insiste per la sospensione del presente giudizio ai sensi dell'art. 295 cpc e fino alla definizione del giudizio di rinvio, sussistendo una pregiudizialità sia logica che giuridica.

Si riporta, inoltre, a quanto affermato dall'avv. Sardanelli in ordine alla situazione di disagio in cui operavano tutti i dipendenti del reparto in ragione dell'organico sottodimensionato del 2007, oggi triplicato.

Conclude insistendo nella declaratoria di nullità per assenza totale di prova del nesso causale tra la condotta del Sorace e l'evento dannoso; in via gradata chiede il riconoscimento della concorrente responsabilità per comportamento colposo dell'azienda ospedaliera e, in via subordinata, la sospensione del giudizio ex art. 295 cpc.

Nella sua breve replica il Pubblico Ministero, in ordine all'eccezione proposta dall'avv. Sardanelli, di inammissibilità e improcedibilità per mancanza di giudicato civile di condanna, mette in evidenza che l'azione della Procura erariale si fonda sulla sentenza, passata in giudicato nei confronti dell'azienda ospedaliera, che l'ha condannata al risarcimento del danno nei confronti delle parti civili. Per quanto

concerne la polizza assicurativa, come per tutta la documentazione depositata nell'odierna udienza, ne ribadisce l'irrilevanza in quanto non idonea a scriminare la condotta della Manuzio ma, tutt'al più, a ridurre la determinazione del danno addebitabile.

Per quanto riguarda le falsificazioni dei tracciati, tiene a precisare che la Procura regionale non ha mai attribuito le falsificazioni né alla dott.ssa Manuzio, né al Sorace, ma di tali falsificazioni entrambi i convenuti si sono avvalsi, atteso che anche le loro deposizioni difensive in sede penale si sono basate sul tracciato falsificato.

In ordine, poi, all'eccezione (avv. Sardanelli) responsabilità concorrente delle ostetriche, ribadisce che il controllo spetta al medico che impartisce le istruzioni.

Sulla irritalità della notifica dell'atto di citazione, sollevata dall'avv. Carbone, richiama il disposto di cui al comma 5, dell'art. 88 del c.g.c. che prevede la possibilità di effettuare la notifica del decreto di fissazione d'udienza e della citazione nel domicilio eletto durante la fase istruttoria. Conseguentemente, ribadisce la regolarità della notificazione.

Si oppone alla richiesta di sospensione del giudizio ai sensi dell'art. 295 cpc, affermando che il materiale probatorio e tutta la documentazione depositata forniscono piena *cognitio* per la definizione del giudizio.

Esaurita la discussione la causa è stata posta in decisione.

DIRITTO

La fattispecie all'esame del Collegio concerne un'ipotesi di

responsabilità indiretta, atteso che l'azione di responsabilità proposta dalla Procura regionale si sostanzia in un'azione di rivalsa che trova la sua genesi nella sentenza penale del Tribunale di Reggio Calabria n. 1370/2012, successivamente confermata, per le sole statuizioni civili, dalla Corte d'Appello di Reggio Calabria con la sentenza n. 521/2017, che aveva condannato l'Azienda ospedaliera Bianchi-Melacrino-Morelli al risarcimento in favore delle parti civili della somma di € 560.000,00, oltre alle spese legali, alla rivalutazione monetaria ed agli interessi legali per un totale di € 573.579,80, in ragione delle gravissime lesioni riportate all'atto della nascita dalla piccola E.B..

Prima, però, di passare al merito della causa, il Collegio deve farsi carico di esaminare l'eventuale fondatezza di tutte le eccezioni pregiudiziali e preliminari proposte sia dal Pubblico Ministero che dalle difese dei convenuti.

Per quanto riguarda l'eccezione di tardività della costituzione in giudizio dell'avv. Carbone in difesa del convenuto Sorace, con le conseguenti decadenze previste al comma 6 dell'art. 90 c.g.c., il pubblico ministero ha puntualizzato nella odierna udienza che l'atto di citazione ed il decreto di fissazione di udienza sono stati ritualmente notificati, ai sensi dell'art. 88 al comma 5 c.g.c., nel domicilio eletto nella fase istruttoria.

Rileva tuttavia il Collegio che è stato sottolineato, in giurisprudenza, che l'elezione di domicilio costituisce un atto ontologicamente distinto dalla procura alle liti e perciò conserva la sua validità in ogni stato e grado del giudizio a meno che non risulti limitata espressamente, o

collegata strettamente, ad un dato grado o fase del giudizio stesso (Cass. n. 3146/1989). L'elezione di domicilio presso il difensore, pertanto, deve essere collegata al rilascio di una ampia procura per tutte le fasi del giudizio, così da evidenziare la volontà della parte di conferire alla elezione di domicilio una validità che vada oltre la fase processuale nella quale viene compiuta (Cass. n. 3794/2002).

Nel caso di specie, invece, risulta che il Sorace aveva espressamente conferito la procura alle liti al difensore *“per l’assistenza nella vertenza n. V/2012/03743/PAP pendente innanzi alla Corte dei conti di Catanzaro e a tal fine rediga e depositi note deduttive”*, conferendo ogni facoltà di legge al difensore compresa quella di *“redigere memorie illustrative in risposta all’invito a dedurre”*.

Risulta dunque evidente che il convenuto aveva conferito delega all’Avv. Carbone solo per la fase preprocessuale dell’invito a dedurre.

Il difensore, occasionalmente presente alla precedente udienza del 19 dicembre 2018 per patrocinare altra controversia, avuta conoscenza della pendenza nel merito del presente giudizio ha, opportunamente, formulato istanza di remissione in termini. In ragione di quanto premesso, il Collegio reputa tempestiva la costituzione dell’avv. Carbone, nell’interesse del convenuto Massimo Sorace.

Per quanto riguarda le eccezioni proposte dalle difese dei convenuti, il Collegio ritiene quanto segue:

a) Sospensione del giudizio ai sensi dell’art. 295 c.p.c. fino alla definizione del giudizio di rinvio (avv. Sardanelli).

In ordine a tale richiesta, formulata dal difensore nel corso dell’udienza

di discussione, in ragione della ritenuta pregiudizialità del processo civile di rinvio, secondo l'ormai pacifica giurisprudenza sia civile che di questa Corte dei conti (*ex plurimis*: Cassazione SS. UU. sent. n. 7242/2001 e n. 14670/2003; Corte dei conti, Sezioni Riunite, ordinanze n.1 e n. 3/2012, n. 4/2018 e Sez. II Appello n. 296/2016) recepita normativamente dall'articolo 106 del codice di giustizia contabile, affinché si possa disporre la sospensione del giudizio contabile occorre che la previa definizione di un'altra controversia civile, penale o amministrativa, pendente davanti allo stesso o ad altro giudice, per il suo carattere pregiudiziale, costituisca l'indefettibile antecedente logico-giuridico dal quale dipenda la decisione della causa pregiudicata ed il cui accertamento sia richiesto con efficacia di giudicato.

Da quanto sopra, il Collegio, non ravvisando alcun rapporto di pregiudizialità necessaria o di dipendenza con la decisione che verrà assunta dal giudice civile del rinvio, rigetta la presente istanza.

b) Inammissibilità, improponibilità, improcedibilità dell'azione erariale per insussistenza di una sentenza di condanna dell'azienda ospedaliera passata in giudicato (avv. Sardanelli).

Ad avviso del difensore, nel caso in esame non solo non sussiste alcuna statuizione di condanna al risarcimento passata in giudicato da parte del giudice civile, ma il titolo giudiziale fondante la rivalsa è rappresentato da una mera "provvisoria" disposta in sede penale che potrà anche venire annullata all'esito del giudizio civile di rinvio, il quale – pur tenendo conto di tutti gli argomenti di prova acquisiti in sede penale - dovrà interamente rivalutare i fatti. Pertanto, non

sussisterebbe alcun danno indiretto erariale certo e attuale.

Premesso che il danno indiretto, come nel caso in esame, si configura allorquando la P.A. viene condannata al risarcimento nei confronti del terzo danneggiato, cosa che nella specie è avvenuta con conseguente esborso già eseguito dall'Azienda ospedaliera - il Collegio ritiene di condividere quanto affermato dalle SS. RR. di questa Corte nella sentenza n. 14/2011/QM del 6 luglio 2011 (peraltro richiamata dalla stessa difesa), nella quale viene affermato: *“Che l’obbligazione risarcitoria della P.A. si perfezioni in modo definitivo – almeno con riferimento ai mezzi ordinari di impugnazione – ed acquisisca concretezza ed attualità al momento del passaggio in giudicato della sentenza di condanna in favore del terzo danneggiato, è un dato di tale solare evidenza da non richiedere ulteriori argomentazioni”*.

Pertanto, considerato che l'Azienda ospedaliera non ha proposto ricorso per cassazione avverso la sentenza n. 521/2017, emessa dalla Corte d'Appello di Reggio Calabria, la stessa ha acquisito l'autorità di cosa giudicata, ai sensi dell'art. 2909 del c.c., nei suoi confronti, e ciò rende ormai incontrovertibile il danno erariale, in disparte l'ulteriore dirimente considerazione che la condanna è già stata eseguita.

Sul punto, poi, vale la pena ricordare che il Giudice della legittimità, con la sentenza n. 1175 del 2019, rigettando il ricorso della dott.ssa Manuzio, ha confermato a suo carico sia gli effetti penali, sia quelli civili della sentenza della Corte d'Appello, che conseguentemente deve considerarsi passata in giudicato anche nei suoi confronti.

Inconferente, inoltre, ad avviso del Collegio, lo sforzo argomentativo

proposto dalla difesa in ordine all'assenza di una efficacia extrapenale, ex art 652 cpp, della sentenza penale che accerti la prescrizione del reato (la sentenza della Corte d'Appello di Reggio Calabria, in riforma della sentenza di prime cure, ha accertato la prescrizione del reato ex art. 590, comma 2, del c.p.) nel giudizio civile o amministrativo per le restituzioni o il risarcimento del danno dal momento che, stante l'autonomia di quest'ultimo, la declaratoria di prescrizione non preclude al giudice contabile di utilizzare gli elementi di prova emersi in sede penale ai fini di una propria valutazione dei fatti rilevanti sotto il profilo del danno erariale.

Ne consegue il rigetto della presente eccezione.

c) Nullità della citazione per improponibilità dell'azione per il venir meno degli elementi di responsabilità su cui si basava la sentenza d'appello successivamente cassata, quanto alle statuizioni civili, nei confronti del Sorace (avv. Carbone).

Anche tale eccezione non è meritevole di accoglimento.

In merito e richiamando quanto sopra detto sotto la lettera b) si fa rilevare che l'azione della Procura erariale si fonda sulla sentenza, passata in giudicato nei confronti dell'azienda ospedaliera, che l'ha condannata al risarcimento del danno nei confronti delle parti civili.

Ebbene, in realtà la sentenza della Cassazione oltre a confermare il giudizio di colpevolezza del convenuto Sorace, tant'è che testualmente afferma: *“Orbene il ricorrente non è riuscito a far emergere l'errore della Corte di Appello che non le ha consentito di cogliere l'evidenza della prova dell'innocenza del Sorace”*. E' sufficiente osservare che le

diffuse argomentazioni svolte dalla Corte territoriale nella pronuncia impugnata, escludevano qualsiasi possibilità di proscioglimento nel merito (...)”, con riferimento agli effetti civili, rilevato un vizio di motivazione, cassa e rinvia al giudice d’appello al fine di accertare l’efficienza eziologica della sua condotta nella produzione dell’evento dannoso.

Premesso che il presente giudizio si sostanzia in un’azione di rivalsa nei confronti dei due sanitari ritenuti responsabili e che nell’atto di citazione sono diffusamente illustrate le ragioni giuridiche poste a fondamento delle contestazioni mosse ai convenuti, occorre rilevare che la circostanza che il requirente abbia posto a fondamento dell’intentata azione di responsabilità il materiale probatorio formato nel corso del giudizio penale, non elide l’autonomia del presente giudizio e le autonome valutazioni di questo Collegio in merito alla condotta che viene contestata al Sorace, la quale presenta contenuti propri disancorati non soltanto dalla qualificazione penale (Corte dei conti SS.RR. ord. n. 1/2017) ma anche dallo standard probatorio che connota il giudizio penale, che deve accertarsi “al di là di ogni ragionevole dubbio”, laddove in sede civile e contabile vale il parametro del “più probabile che non”. In altre parole, questo Collegio è del tutto autonomo, anche rispetto alla valutazione del giudice del rinvio, nel determinare l’efficienza causale della condotta del Sorace, servendosi del materiale probatorio già acquisito e versato agli atti del presente giudizio.

d) Nullità della citazione per indeterminatezza dell’oggetto (avv.

Carbone).

Più in particolare il difensore ritiene che l'atto di citazione, limitandosi a richiamare le risultanze penali emerse all'esito del giudizio della Corte d'Appello, sia del tutto generico ed approssimativo nell'individuare i profili di responsabilità ascrivibili al proprio assistito (dott. Sorace); come pure difetterebbe l'individuazione del nesso di causalità tra la condotta e il danno.

Ad avviso del Collegio, posto che di nullità della citazione per indeterminatezza possa parlarsi solo in presenza di omessa o assolutamente incerta individuazione della cosa oggetto della domanda o degli elementi di fatto o di diritto che costituiscono le ragioni della domanda, si osserva per contro che, nella specie, l'atto di citazione contiene tutti gli elementi necessari per individuare *petitum* e *causa petendi* e la circostanza che entrambi i convenuti costituiti abbiano approntato articolate e approfondite difese nel merito della causa dimostra, ad avviso del Collegio, l'inconsistenza della prospettata eccezione preliminare.

e) Eccezione di prescrizione dell'azione erariale.

Ritiene il difensore del convenuto Sorace che all'atto della notifica dell'invito a dedurre, avvenuta in data 7 marzo 2018, fosse già decorso il termine quinquennale di prescrizione, atteso che il fatto generatore del danno risale al maggio 2007.

La prescrizione viene eccepita anche dalla difesa della convenuta Manuzio, ancorandone il *dies a quo* al 1 dicembre 2012, data in cui è stata pubblicata la notizia di stampa della responsabilità penale della

propria assistita, sancita dal Tribunale di Reggio Calabria.

In proposito il Collegio, nel rigettare la presente eccezione, richiama il consolidato orientamento di questa Corte, secondo cui, in ossequio al disposto di cui all'art. 2935 c.c., il *dies a quo* della prescrizione dell'azione di responsabilità per il risarcimento del danno c.d. indiretto, va individuato nella data di emissione del titolo di pagamento al terzo danneggiato, che nella specie è da individuarsi nel luglio 2017 (Corte dei conti, SS.RR., n. 14/2011; Sez. 3^a App. n. 39/2019; Sez. 2^a App., n. 271/2015; Cassazione SU n. 22251/2017).

Pertanto, nessuna prescrizione è maturata.

f) Passando ora al merito della causa, il Collegio deve farsi carico di accertare se la condotta tenuta dai convenuti Daniela Manuzio e Massimo Sorace sia riconducibile all'evento che ha causato le gravissime lesioni in danno della piccola E.B. e, conseguentemente, la condanna dell'Azienda Ospedaliera al risarcimento del danno.

E tale accertamento sul nesso causale, dovendo vagliare una responsabilità professionale a seguito di una condotta omissiva, deve essere effettuato, non secondo la regola, vigente nel processo penale, della "prova oltre ogni ragionevole dubbio", ma secondo la regola tipica del processo civile e, pertanto, applicabile nel presente giudizio, del "più probabile che non" su cui è recentemente intervenuta la Corte di Cassazione con l'ordinanza n. 27720/2018.

Afferma la Cassazione: *"(...) va ricordato che in tema di responsabilità per colpa professionale da condotta omissiva la regola 'del più probabile che non', si applica sia all'accertamento del nesso di*

causalità fra l'omissione e l'evento di danno, sia all'accertamento del nesso tra quest'ultimo e le conseguenze dannose risarcibili, posto che, trattandosi di evento non verificatosi proprio a causa dell'omissione, lo stesso può essere indagato solo mediante un giudizio prognostico sull'esito che avrebbe potuto avere l'attività professionale omessa, (...); questa Corte, infatti, ha ripetutamente affermato che, nell'accertamento del nesso causale in materia di responsabilità civile, vige la regola della preponderanza dell'evidenza o del 'più probabile che non', a differenza che nel processo penale, ove vige la regola della prova 'oltre il ragionevole dubbio' (Sez. U, Sentenza n. 576 del 11/01/2008, Rv. 600899; più di recente, fra le molte: Sez. 3, Sentenza n. 22225 del 20/10/2014, Rv. 632945; Sez. 3, Sentenza n. 23933 del 22/10/2013, Rv. 629110; Sez. 3, Sentenza n. 21255 del 17/09/2013, Rv. 628702). Tale criterio va tenuto fermo anche nei casi di responsabilità professionale per condotta omissiva (qual è quello in esame): il giudice, accertata l'omissione di un'attività invece dovuta in base alle regole della professione praticata, nonché l'esistenza di un danno che probabilmente ne è la conseguenza, può ritenere, in assenza di fattori alternativi, che tale omissione abbia avuto efficacia causale diretta nella determinazione del danno.

In sostanza, nei casi come quello in esame, l'accertamento del nesso causale si estende - con medesimi criteri probabilistici - anche alle conseguenze dannose risarcibili sul piano della causalità giuridica, ossia al mancato vantaggio che, ove l'attività professionale fosse stata svolta con la dovuta diligenza, il cliente avrebbe conseguito. Di tale

danno, in queste circostanze, non può richiedersi una prova rigorosa e certa, incompatibile con la natura di un accertamento necessariamente ipotetico, in quanto riferito a un evento non verificatosi, per l'appunto, a causa dell'omissione".

Alla luce di quanto sopra affermato, al fine di verificare le responsabilità dei due medici coinvolti, è necessario accertare in quale momento del travaglio è incominciata ad insorgere l'ipossia (ovvero l'insufficiente ossigenazione del feto) poi degenerata in asfissia pallida all'atto della nascita. Al riguardo si ritiene che il quadro probatorio presente agli atti sia più che esaustivo, e pertanto il Collegio non ravvisa né la necessità di prove testimoniali, né di ulteriore CTU.

Appare, inoltre, necessario precisare che il *punctum dolens* di tutta la vicenda si incentra sul "quarto tracciato" cardiocografico e sulla ritenuta riferibilità alla partoriente del "quinto tracciato", essendo i primi tre tracciati eseguiti alle ore 04,20, 05,50 e 08,35 del tutto regolari.

Ebbene, anche se il Tribunale di Reggio Calabria era pervenuto ad una affermazione della responsabilità penale della Manuzio e del Sorace avendo valutato la perizia dei consulenti del P.M. (dott. Milardi e prof. Accardo) più aderente alla realtà dei fatti e agli esiti del parto, ciò che emerge dalla sentenza della Corte di Appello (pag. 12) è che *"il quadro probatorio del giudizio di primo grado, era stato inizialmente falsato da gravissime lacune derivanti dalla sottrazione dolosa di importanti parti di documenti e dal fraudolento inserimento di altri nella cartella clinica.*

La successiva scoperta di tali falsificazioni ha dato vita a uno scenario probatorio inedito tale da cogliere in contropiede le stesse ricostruzioni

difensive, che erano state modellate sulla documentazione inizialmente posta a disposizione degli inquirenti e quindi entrata a far parte del fascicolo”.

Ciò in quanto tutte le perizie effettuate in primo grado, sia su richiesta del P.M. penale, che delle difese degli imputati, si erano basate su una copia della cartella clinica, sequestrata dalla polizia giudiziaria in occasione dell'accesso in ospedale nel novembre del 2007, a seguito della denuncia dei coniugi B., presentata il 3 agosto 2007, contenente falsificazioni, annotazioni incomprensibili e non aderenti alla realtà dei fatti, nonché su di un quarto tracciato cardiocografico (la cui rilevazione risultava iniziata alle ore 11,00 e terminata alle ore 13,41, durante il turno del dott. Sorace) dal quale erano stati dolosamente eliminati tutti quei segmenti che evidenziavano decelerazioni anomale (ossia la netta riduzione della frequenza cardiaca media al di sotto di una soglia rivelatrice di 5 bpm), cui non corrispondevano altrettante accelerazioni compensative.

Inoltre, nella cartella clinica era stato, altrettanto dolosamente, inserito un quinto tracciato asseritamente eseguito dalle ore 15,45 e fino alle 16,45, durante il turno della dott.ssa Manuzio, che risultava perfettamente normale.

Tale quinto tracciato, però, non era annotato nella cartella clinica e risultava eseguito da un macchinario diverso dai precedenti.

Malgrado tale artefatto quadro probatorio, i consulenti del P.M. in primo grado (dott. Milardi e prof. Accardo) nella propria perizia del 17 maggio 2008, presente in atti, affermano che la condizione di asfissia pallida –

la forma più grave di asfissia neonatale – è da far risalire ad un evento asfittico certamente patito in epoca perinatale. Inoltre, *“le gravi condizioni cliniche della neonata contrastano fortemente con le condizioni fetali intra partum descritte nella cartella ostetrica e soprattutto con l’ultima cardiografia (quella delle ore 15,45), presente in atti, che non deponeva per una sofferenza fetale acuta. Invero, con le risultanze non rassicuranti evidenziate nel cardiocogramma eseguito tra le ore 11,00 e 13,41, logica sarebbe stata l’aspettativa di un successivo tracciato con parametri analoghi o peggiorativi, per cui diventa quasi inspiegabile l’aver trovato un tracciato in cui non sono rinvenibili segni di sofferenza fetale”*.

Nel prosieguo della consulenza, effettuata sulla base della cartella clinica falsificata, i periti comunque mettono in evidenza la non necessità della manovra di Kristeller, al fine di velocizzare l’espulsione della nascita, *“se le condizioni del feto fossero state effettivamente buone, come fatto rilevare in cartella”*.

Per contro, i consulenti della difesa, nel corso del giudizio di primo grado (prof. Gigli e Tropea) avevano affermato che le condizioni della bambina alla nascita non potevano essere conseguenza di un insulto ipossico verificatosi *intra partum*, bensì di una diversa patologia insorta nella fase della gravidanza.

A ben vedere, però, quest’ultima affermazione è contraddetta dal quadro clinico e strumentale e in particolare dai primi tre tracciati assolutamente normali.

Tale quadro probatorio viene totalmente ribaltato nel corso del giudizio

di appello, laddove viene recuperata la copia autentica della cartella clinica, che il padre R.B. aveva inviata all'Ospedale Gaslini di Genova, rilasciata dalla Direzione Sanitaria dell'ospedale di Reggio Calabria il 4 luglio 2007, pertanto, prima che venisse presentata la denuncia all'autorità giudiziaria.

Infatti, nel corso del processo di secondo grado, dopo che il difensore dei coniugi B. aveva fatto evidenziare che nel quarto tracciato in atti, erano presenti delle discrasie tra la numerazione dei segmenti e la loro lunghezza (ogni segmento è lungo dieci cm di carta termica), la Corte disponeva l'acquisizione della copia della cartella clinica direttamente dall'Ospedale Gaslini.

Veniva, conseguentemente, accertato che non solo erano stati eliminati 31 minuti di registrazione intermedi (corrispondenti a 31 centimetri) ma si riscontrava anche la mancanza di ulteriori 40 minuti registrati tra le ore 13,41 e le 14,20.

Pertanto, il tracciato iniziato durante il turno di servizio del dott. Sorace, era terminato durante il turno della dott.ssa Manuzio, incominciato alle ore 14,00.

Il successivo esame peritale riscontrava che, nella copia originale non alterata della cardiocografia, ai 31 minuti intermedi che erano stati espunti corrispondevano frequenti decelerazioni precoci con variabilità inferiori a 5 bpm, così come nei 40 minuti finali, tant'è che i periti Di Stefano e Indelicato definiscono questa versione del quarto tracciato come *“patologico, in quanto la variabilità è sempre inferiore a 5 bpm, nella parte iniziale è presente una decelerazione bifasica, in quella*

intermedia mancano le accelerazioni e nell'ultimo segmento (26064) è presente una decelerazione a 95 bpm".

Non solo, ma lo stesso dott. Di Stefano nella propria perizia specifica ulteriormente che *"la decelerazione bifasica è una decelerazione che deve fare allarmare in considerazione che c'è stata un'altra precedente, se poi diventa una decelerazione bifasica, cioè una variabile atipica, ed allora diventa un fatto veramente patologico".*

Veniva poi evidenziato che tale insufficiente ossigenazione del feto a causa delle decelerazioni bifasiche era dovuta alla compressione funicolare tra il feto e la parete uterina.

In altri termini, si trattava di una compressione del cordone ombelicale, come messo in evidenza da consulente del P.M. (Accardo).

Inoltre, dall'esame della copia autentica della cartella clinica venivano fugati definitivamente i dubbi manifestati dal prof. Accardo nel corso del giudizio di primo grado, circa la riferibilità alla partoriente E.B. del quinto tracciato.

Ciò in quanto non solo non vi era alcuna annotazione dello stesso nella copia autentica della cartella, ma la circostanza decisiva era rappresentata dalla data stampigliata meccanograficamente sullo stesso e risalente al 21 maggio 2015.

Sulla base di tale sequenza causale fino al momento della nascita di E., devono essere valutate le condotte del dott. Sorace e della dott.ssa Manuzio.

Va inoltre precisato che l'attività di falsificazione della cartella clinica e, soprattutto, di manomissione del quarto tracciato e, comunque, la sua

eventuale riferibilità a qualunque dei soggetti coinvolti nella vicenda, esula dall'oggetto del presente giudizio.

Con riferimento al dott. Sorace, il Collegio ritiene che la condotta adottata dallo stesso nella gestione della fase del travaglio della signora B., durante il suo turno di servizio, sia stata gravemente colposa, in quanto:

- ha sottovalutato i primi segnali d'allarme dell'insorgenza della sofferenza fetale;

- ha omesso di prendere in considerazione le numerose decelerazioni risultanti dal tracciato che dimostravano già dalle ore 11,42 una persistente variabilità al di sotto dei 5 bpm e, pertanto, una insufficiente ossigenazione fetale, che faceva evolvere il tracciato da non rassicurante (sospetto) a patologico già prima che il sanitario terminasse il suo turno (l'insufficiente ossigenazione e la sofferenza fetale diviene conclamata alle 13,47) e che avrebbero pertanto richiesto l'intervento del sanitario con tempestive iniziative;

- ha omesso di annotare sulla cartella la reale situazione clinica della partoriente e della nascita. Infatti, nella copia conforme della cartella rilasciata al padre R.B., si rileva l'assenza di qualsiasi annotazione tra le ore 12,15 e le 16,20 e, comunque fino alla fine del turno di servizio dello stesso. In tale maniera è stata svuotata di significato la funzione della cartella, documento indispensabile per dare una conoscenza aggiornata e approfondita delle condizioni cliniche dei pazienti presenti in reparto e dei trattamenti medici ricevuti;

- sebbene il tracciato cardiocografico sia proseguito fino alle ore

14,22, nel turno della dott.ssa Manuzio, il Sorace ha omesso di effettuare un opportuno e dettagliato passaggio di consegne alla collega subentrante, attesa la gravità della situazione.

Né basta ad elidere la responsabilità del Sorace la circostanza che il tracciato sia proseguito oltre il suo turno, dal momento che il sanitario ha tenuto una condotta negligente ed imperita del tutto incurante della peculiarità del caso concreto. Infatti, a fronte di un tracciato prima “sospetto” e poi patologico la condotta esigibile da un medico ginecologo qual è il dott. Sorace sarebbe stata quella di tenere sotto stretta sorveglianza lo stato di salute della nascita e di porre in essere quanto necessario per migliorare l’ossigenazione del feto, eliminare la compressione ombelicale e, in ultima analisi, per velocizzare il parto.

Al contrario la condotta adottata dal Sorace è stata connotata da una gravissima negligenza e trascuratezza nella gestione della partoriente, nonché da gravissima imperizia nella lettura dei dati rappresentati dal tracciato cardiocografico e, per di più, nel non aver segnalato la gravità della situazione alla dott.ssa Manuzio.

In proposito, il Collegio ritiene opportuno richiamare quanto affermato dalla Cassazione in ordine al valore delle consegne al medico subentrante nel turno: *“Il medico ospedaliero che termina il suo turno di lavoro ha lo specifico dovere di fare le consegne a chi gli subentra in modo da evidenziare a costui la necessità di un’attenta osservazione e di un controllo costante dell’evoluzione della malattia del paziente che sia soggetto a rischio di complicanze”* (Cassazione Sez. 4 n. 4211/1997).

Quindi, in considerazione della piena autonomia del presente giudizio rispetto sia al giudizio penale, sia al giudizio civile per il risarcimento del danno alle parti civili e, pertanto, al di là delle motivazioni poste dalla Corte di Cassazione alla base dell'annullamento con rinvio degli effetti civili della condanna a carico del Sorace, il Collegio ritiene lo stesso pienamente responsabile del danno cagionato alla piccola E., non solo in ragione della condotta omissiva in occasione del mancato passaggio di consegne alla dott.ssa Manuzio, ma per avere il Sorace posto in essere, in realtà, una condotta commissiva, sub specie di condotta commissiva mediante omissione, non essendo intervenuto per evitare l'aggravarsi delle condizioni fetali, quanto meno a partire dalle ore 11,42, allorquando il tracciato manifestava persistenti decelerazioni, divenute poi patologiche alle 13,47 e quindi perdurando il suo turno, per la insufficiente ossigenazione del feto, avendo egli stesso un obbligo di protezione (da contatto sociale qualificato) sia della partoriente che della nascita affidata alle sue cure.

Parimenti, gravemente colposa è stata la condotta tenuta dalla dott.ssa Manuzio, in quanto:

- al suo ingresso in servizio avrebbe dovuto immediatamente informarsi con il personale presente sull'esistenza di situazioni emergenziali;
- avrebbe dovuto valutare immediatamente la situazione patologica del tracciato cardiocografico della piccola E., ancora in corso al suo ingresso in servizio, ed effettuare immediatamente il parto, invece di aspettare le ore 17.00, peraltro senza porre in essere alcun

altro monitoraggio per verificare lo stato di salute della nascita.

- ha invece dato disposizioni, al suo ingresso in reparto, di interrompere il tracciato della paziente, che è proseguito solo fino alle 14,22 (risulta dalle deposizioni al P.M. penale che la stessa ha riferito: *“Non so, non ricordo, può darsi pure che gli abbia detto (all’ostetrica) <Va beh, lasciatela un altro pochino e poi staccatela>”*) e che invece era indispensabile mantenere per verificare l’evoluzione della variabilità della frequenza cardiaca e ciò dimostra, quanto meno, che la convenuta non aveva affatto compreso la reale gravità della situazione, che avrebbe potuto essere messa in evidenza se il Sorace avesse segnalato alla collega subentrante le condizioni di insufficiente ossigenazione in cui già versava la nascita, cosa che, invece, il Sorace omise di effettuare, contribuendo entrambi i sanitari, con gravi omissioni, a impedire che la situazione di pericolo già in atto evolvesse – come poi evolvse – in una vera e propria asfissia.

Risulta infatti dalle dichiarazioni dei periti che dalla lettura del tracciato emergevano plurimi segni di sofferenza fetale ed anzi tra le 13,47 e le 14,22 *“la registrazione dei battiti cardiaci fetali rivelava una situazione allarmante...e che rappresentava un segno concreto di <insufficiente ossigenazione fetale>”* che poi degenerò in asfissia pallida durante il parto, avvenuto alle ore 17,00. (cfr. pure sent. Cass. 1175/19, pag. 9).

Pertanto, anche la condotta della dott.ssa Manuzio è connotata da gravissima negligenza e imperizia nel non aver valutato correttamente gli allarmanti dati evidenziati dal tracciato, soprattutto i quaranta minuti finali registrati anche durante il suo turno. Altrettanto grave negligenza

e trascuratezza ha dimostrato nel decidere di staccare quel tracciato ormai divenuto patologico, in violazione delle più elementari regole di prudenza.

Infatti, tutti i periti sono stati concordi nel ritenere che la sorveglianza cardiocografica non andava interrotta e ciò ha impedito il riconoscimento del *“peggiore delle condizioni fetali e quindi di intervenire tempestivamente per impedire il danno che, invece si è verificato”* (consulenza integrativa del 11 ottobre 2016 del dott. Arduini).

Inoltre, secondo il parere del medesimo consulente, il monitoraggio è stato sospeso quando il feto già mostrava segni di sofferenza senza che a tale iniziativa seguisse un comportamento positivo nella accelerazione del parto; scelta condannabile perché proprio nell'arco temporale tra la sospensione del tracciato e il momento del parto l'insufficiente perdurante ossigenazione ha prodotto il danno cerebrale alla piccola E..

La condotta prudente esigibile dalla ginecologa Manuzio sarebbe stata quella di non sospendere il tracciato ormai da considerarsi patologico e assumere tutte le misure necessarie (accelerazione del parto della signora E.B.) al fine di impedire che la cattiva ossigenazione del feto evolvesse in asfissia pallida.

Pertanto, effettuando la valutazione della condotta secondo il giudizio del *“più probabile che non”* (giudizio controfattuale) se entrambi i sanitari coinvolti avessero adottato il comportamento alternativo esigibile dalla gravità del caso (condotta doverosa da porre in essere),

l'evento che ha portato la piccola E. a nascere in condizioni di asfissia pallida, non si sarebbe verificato.

Infatti, ritiene il Collegio, che nel caso in esame non si sia verificato alcun fattore esterno alternativo, idoneo a interrompere la catena causale che ha prodotto la situazione di pericolo, non impedita dal Sorace con l'adozione delle doverose misure precauzionali, sulla quale si è innestata la condotta, ugualmente colposa, della Manuzio e che è poi esitata nell'evento dannoso che entrambi hanno contribuito a determinare (*In tema di responsabilità civile, nell'imputazione di un evento dannoso per omissione colposa il giudizio causale assume come termine iniziale la condotta omissiva del comportamento dovuto, tale che è necessario accertare se l'evento sia ricollegabile all'omissione, nel senso che esso non si sarebbe verificato se l'agente avesse posto in essere la condotta doverosa impostagli, con esclusione di fattori alternativi. L'accertamento del rapporto di causalità ipotetica passa attraverso l'enunciato controfattuale, che pone al posto dell'omissione il comportamento alternativo dovuto, al fine di verificare se la condotta doverosa avrebbe evitato il danno lamentato*". Cass. pen. Sez. IV, n. 30469/2014).

Da quanto sopra, ritiene il Collegio che le condotte gravemente colpose adottate da entrambi i convenuti siano etiologicamente riconducibili alla causa determinante (la nascita di E. in condizioni di asfissia pallida) dell'evento dannoso consistente nel risarcimento a titolo di provvisoria a favore dei genitori.

Condotte che non possono essere scriminate neppure dalla asserita

osservanza delle linee guida, in quanto la responsabilità del sanitario non può essere esclusa, qualora non abbia adattato la sua condotta alla specificità del caso sottoposto alle sue cure (“(...) *le linee guida, pur rappresentando un utile parametro nell’accertamento dei profili di colpa riconducibili alla condotta del medico, non eliminano la discrezionalità giudiziale insita nel giudizio di colpa; il giudice resta, infatti, libero di valutare se le circostanze concrete esigano una condotta diversa da quella prescritta dalle stesse linee guida*” Cass. Sez. IV, sent. n. 35922/2012).

Inoltre, il Collegio ritiene opportuno sottolineare che la fattispecie in esame rientra tra le ipotesi di responsabilità da contatto sociale qualificato che si fonda su una particolare relazione sociale esistente tra due soggetti legati da rapporti di protezione, di assistenza cui sono connessi corrispondenti obblighi da parte del soggetto danneggiante, com’è nel caso del rapporto tra medico e paziente (Cass. Sez III, n. 589/1999).

Ebbene, trattandosi di una responsabilità di tipo contrattuale opera l’inversione dell’onere della prova, secondo cui spetta al soggetto danneggiante e, pertanto, inadempiente, provare di aver fatto tutto quanto in suo potere e di sua conoscenza per adempiere la propria obbligazione (di assistenza o di protezione) nei confronti del soggetto danneggiato (il paziente).

Ebbene, né il dott. Sorace, né la dott.ssa Manuzio hanno fornito prova di aver fatto tutto quanto possibile per far sì che la piccola E. potesse avere una vita normale.

Non accoglibile, ad avviso del Collegio, la richiesta della difesa della dott.ssa Munuzio di accertare la concorrente responsabilità dell'Azienda ospedaliera e del personale ostetrico e infermieristico presente in servizio.

Sotto il primo aspetto, della concorrente responsabilità della struttura ospedaliera, si fa osservare che non risulta ci fossero altre urgenze contemporanee al travaglio - si ribadisce ormai a rischio - della signora B. e, pertanto, il "raschiamento" che la Manuzio ha dichiarato di avere effettuato ad altra paziente sarebbe dovuto passare in secondo piano rispetto al parto di E.. Inoltre, la circostanza che detto raschiamento fosse "programmato", come affermato dalla stessa difesa, elimina in radice qualsiasi eventuale dubbio in ordine alla sua asserita urgenza.

Sotto il secondo profilo, della concorrente responsabilità delle ostetriche in servizio, val la pena rammentare che, ai sensi D.M. n. 740 del 1994 - Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'ostetrica/o - e *del* Regolamento per l'esercizio professionale dell'ostetrica (Approvato dal Consiglio superiore di Sanità nella seduta del 10 Febbraio 2000), le stesse assistono e controllano la donna nell'evoluzione fisiologica della gravidanza, durante il travaglio ed il parto *eutocico* e in tutto il periodo del puerperio *fisiologico* con propria autonomia (art. 2), e da ciò si ricava che a fronte di situazioni non più fisiologiche ma senz'altro patologiche come quella della fattispecie in esame, subentra la vigilanza e l'iniziativa del ginecologo.

E ciò trova conferma nel successivo art. 3, lettera d), il quale dispone

che l'ostetrica dovrà "eseguire e valutare con propria responsabilità le seguenti indagini strumentali non invasive: cardiocografia, limitatamente al tracciato rassicurante, mentre la valutazione di eventuali deviazioni dalla norma deve essere affidata al medico specialista".

Conseguentemente, nessuna responsabilità può essere addebitata all'Azienda Ospedaliera Bianchi-Melacrino-Morelli, né, tantomeno, al personale ostetrico presente in servizio.

Parimenti nessuna responsabilità viene ravvisata, dal Collegio, in capo all'Azienda ospedaliera a titolo di concorso colposo nella causazione del danno, ai sensi dell'art. 1227 c.c. per non avere tempestivamente attivato la polizza assicurativa che copriva anche la colpa grave.

Ciò in quanto il rapporto privatistico e l'eventuale contenzioso intercorrente tra l'ospedale e la compagnia assicurativa esula dalla cognizione di questa Corte.

Per gli stessi motivi si ritiene di rigettare la richiesta di riduzione dell'addebito presentata dagli stessi convenuti.

In conclusione, e per tutto quanto sopra, ritiene il Collegio di condannare il dott. Massimo Sorace e la dott.ssa Daniela Manuzio al risarcimento della somma di € 573.579,80, oltre rivalutazione monetaria (dalla data del pagamento) e interessi legali, in favore dell'Azienda Ospedaliera Bianchi-Melacrino-Morelli di Reggio Calabria.

In considerazione del maggior apporto causale della dott.ssa Manuzio - determinato dall'inopinato distacco del cardiocografo e dall'aver

ritardato il parto fino alle ore 17,00 - rispetto al dott. Sorace, ritiene il Collegio di ripartire la superiore somma addebitando alla dott.ssa Manuzio la percentuale del 60 per cento, pari a € 344.147,88 e al dott. Sorace la percentuale di 40 per cento, pari a € 229.431,92. Entrambe le predette somme dovranno essere maggiorate da rivalutazione monetaria dalla data del pagamento della provvisoria fino alla data della presente decisione e successivamente da interessi legali fino al soddisfo.

Le spese processuali seguono la soccombenza, secondo le medesime percentuali di ripartizione, e si liquidano come da dispositivo.

P.Q.M.

La Corte dei Conti, Sezione Giurisdizionale per la Calabria, definitivamente pronunciando, accoglie la domanda del Procuratore Regionale e, per l'effetto,

- condanna Sorace Massimo e Manuzio Daniela al risarcimento in favore dell'Azienda Ospedaliera Bianchi-Melacrino-Morelli di Reggio Calabria, rispettivamente alla somma di € 229.431,92 ed € 344.147,88, oltre rivalutazione monetaria ed interessi legali come in motivazione.

Pone a carico dei soccombenti le spese di giudizio, ripartite secondo la percentuale della condanna e che vengono liquidate in € 809,34

ottocentonove/34

Manda alla Segreteria per gli adempimenti conseguenti.

Deciso in Catanzaro, nella camera di consiglio del 16 aprile 2019.

Il Relatore

Il Presidente

f.to Sergio Vaccarino

f.to Rita Loreto

Depositata in segreteria nei modi di legge.

Catanzaro, 16.10.2019

Il Funzionario responsabile

f.to Dott.ssa Stefania Vasapollo

DECRETO

Il Collegio, ravvisati gli estremi per l'applicazione dell'art. 52, comma 2, del decreto legislativo del 30 giugno 2003, n. 196, come modificato dal D.lgs. n. 101 del 10/08/2018

DISPONE

che a cura della Segreteria venga apposta l'annotazione di cui al comma 3 di detto articolo 52, nei riguardi della parte privata e, se presenti, del dante causa e degli aventi causa.

Il Presidente

f.to Rita Loreto

In esecuzione di quanto disposto dal Collegio, ai sensi dell'art. 52 del decreto legislativo n. 196 del 30 giugno 2003, come modificato dal D. lgs. n. 101 del 10/08/2018 in caso di diffusione dovranno essere omesse le generalità e tutti gli ulteriori elementi identificativi della parte privata e, se presenti, dal dante causa e degli aventi causa.

Catanzaro, 16.10.2019

Il Funzionario

f.to Dott.ssa Stefania Vasapollo