

**Cassazione Penale Sez. 4 Sentenza Num. 11631 anno 2016**

**Presidente: Vincenzo Romis**

**Relatore: Vincenzo Pezzella**

**Data pubblicazione: 18.3.16**

**Omissis**

## **RITENUTO IN FATTO**

1. F.D. e C.D. vennero giudicate dal Tribunale di Bergamo (sentenza dell'8 gennaio 2014) responsabili della morte di Z.N., cagionata nelle rispettive qualità di ginecologa e di ostetrica in servizio presso l'ospedale (OMISSIS), e pertanto condannate la F. alla pena di mesi nove di reclusione e la C. a quella di mesi cinque di reclusione, con la concessione ad entrambe della sospensione condizionale della pena e della non menzione della condanna, ed altresì condannate entrambe al risarcimento dei danni in favore delle costituite parti civili, da liquidarsi in separata sede, e al pagamento di una provvisionale.

La pronuncia è stata confermata dalla Corte di Appello di Brescia con la sentenza indicata in epigrafe.

2. Le circostanze non controverse che possono essere tratte dalla lettura dei provvedimenti giudiziari testè menzionati sono le seguenti.

Nel tardo pomeriggio del 18 aprile 2007 Za.Na., in stato di gravidanza, giunse presso l'ospedale di (OMISSIS) per una visita, essendo giunta a nove mesi, due settimane e due giorni dall'ultima mestruazione. Qui le venne detto che era in procinto di partorire e fu trattenuta. Alle 22,30 la donna venne visitata dal dott. D.T. e dalla C.; una seconda visita venne eseguita alle 23,00, con il prelievo del liquido amniotico, che si presentò limpido. Da questo momento e sino alle ore 1,15 Za.Na. rimase assistita dalla sola C., che eseguì il monitoraggio delle contrazioni e dei battiti cardiaci, sia pure con alcune sospensioni. Intorno alle ore 1,15 iniziarono le spinte attive, e risultò visibile l'estremo fetale; a questo punto, secondo la prassi in uso presso l'ospedale di (OMISSIS), la C. chiamò la ginecologa F. in sala parto. Il bambino, tuttavia, rimase qualche minuto nel canale del parto; quando ne uscì, alle ore 1,22, i sanitari registrarono un indice Apgar pari a zero e dopo qualche minuto ne constatarono l'avvenuto decesso.

3. Ad avviso del Tribunale la causa della morte del bambino fu costituita da un'asfissia determinata da minor afflusso di sangue materno dal cordone ombelicale, provocato dal nodo di follicolo che era stato osservato intorno al collo del bambino, e forse anche dall'invecchiamento placentare. Il giudicante ha quindi escluso la ricorrenza di cause alternative e in particolare di quella denominata morte bianca. Ha altresì ritenuto che sussistessero nella specie taluni fattori di rischio che imponevano di seguire con particolare attenzione il parto: l'incremento di peso registrato dalla puerpera, di oltre un quarto superiore a quello della donna prima della gestazione; l'essere la gravidanza giunta al 2900 giorno e quindi essere in corso il processo di invecchiamento della placenta; il peso del feto all'atto della nascita, superiore ai quattro chilogrammi.

Questi elementi per il Tribunale dovevano determinare una particolare attenzione, perché l'invecchiamento placentare poteva determinare effetti sulla regolarità dell'afflusso di ossigeno al feto, mentre gli altri fattori comportavano il rischio di distocia di spalle e la possibilità che il feto incontrasse difficoltà nella passare per il canale del parto. Occorreva,

quindi, eseguire con continuità la registrazione dei battiti cardiaci e delle contrazioni uterine, anche in fase espulsiva; per contro, nella fattispecie, il tracciato non era stato eseguito per due distinti periodi e nella fase espulsiva non vi era tracciato delle contrazioni uterine; inoltre quello esistente non poteva essere interpretato in maniera univoca come rassicurante. Pertanto la F. avrebbe dovuto sveltire il parto dopo la persistenza della bradicardia registrata alle ore 0,48 per dieci minuti e, al più tardi alle ore 1,00 ella avrebbe dovuto intervenire per accelerare la nascita. Inoltre, posto che il bambino si era presentato con un giro di follicolo al collo e con la distocia di spalle, la ginecologa avrebbe dovuto porre in essere tutte le manovre classiche per liberare le spalle e far uscire il feto e farlo nel tempo massimo di quattro minuti (36). Al contrario, la F. non eseguì alcuna manovra per risolvere la distocia e tanto influì sulla condizione del bambino poiché, secondo la ricostruzione operata dal Tribunale, la morte dello stesso avvenne appena qualche minuto prima dalla nascita, registrata alle ore 1,22 nella cartella clinica. Quanto alla C., a questa il Tribunale ha ascritto di non aver fatto intervenire la ginecologa, sia per la valutazione delle alterazioni del tracciato, sia quando la registrazione era divenuta impossibile per inceppamento della carta e quindi per la necessità di sostituire la medesima; ella avrebbe dovuto avvertire immediatamente la F. alle ore 0,48, allorché comparvero le importanti decelerazioni del battito fetale, ed avrebbe dovuto apprestare, in presenza della bradicardia protrattasi per dieci minuti, quanto necessario per un intervento volto all'anticipazione del parto, che peraltro per il Tribunale era da mettere in campo comunque per le condizioni di partenza della partoriente.

4. Dal canto suo, dopo aver escluso che avessero fondamento le censure di carattere processuale avanzate in particolare dalla difesa della F., la Corte di Appello ha espresso adesione alla identificazione della causa della morte del bambino e **alla sua collocazione temporale nelle fasi immediatamente precedenti la sua espulsione. Quanto alla causa della morte, anche la Corte di appello ha ritenuto che essa fosse da individuare in una asfissia grave, complicanza della interruzione della progressione del feto nel canale del parto provocata da distocia delle spalle.** Quanto al momento della morte, la corte territoriale ha richiamato il valore dimostrativo della circostanza che tutti i parametri vitali nel primo minuto successivo al parto fossero uguale a zero; ed il fatto che l'indice di acidità del sangue (PH) prelevato dal cordone ombelicale al momento della nascita fosse normale. Poiché il PH non si era ancora alterato, il decesso era avvenuto immediatamente prima, in conseguenza di una sofferenza acuta. Altro dato ritenuto certo è rappresentato dalla anomala durata della fase espulsiva, protrattasi per un tempo sensibilmente superiore a quello normale. Certo è anche che si era verificata una distocia delle spalle, poiché dopo che la prima spinta aveva consentito la fuoriuscita della testa del feto dal piano perineale della madre, ancora due ulteriori spinte non avevano comportato alcun avanzamento del feto nel canale del parto. Un simile svolgimento del parto, per la Corte di appello, non poteva essere dovuto ad alcuna delle ipotesi patologiche evocate dalle difese, mancando di esse anche la minima evidenza, e trova conferma nelle dichiarazioni del padre del bambino, il quale aveva affermato che questi era uscito quando era stata eseguita una manovra di schiacciamento della pancia della puerpera. **Su tali basi la Corte di Appello ha proceduto a valutare se la sofferenza fetale e la distocia di spalle in fase espulsiva, e la conseguente morte intra-partum, avesse carattere di assoluta imprevedibilità, pervenendo ad affermare che si trattava di eventi patologici prevedibili, sia per le condizioni**

della partoriente nell'imminenza del parto sia per le modalità della fase pre-espulsiva. Inoltre le conseguenze letali sarebbero state in concreto prevenibili dalle imputate, se queste avessero avuto un comportamento conforme a prudenza, diligenza e perizia. Premesso che la decisione di effettuare un parto vaginale non era sicuramente erronea e che comunque essa non poteva riferirsi alle odierne imputate (risalendo ai medici che avevano preceduto l'intervento della F.), queste avrebbero potuto scongiurare i rischi derivanti da un parto distocico ampliando l'episiotomia medio-laterale, chiamando in aiuto altri membri del personale e l'anestesista, liberando le vie aeree superiori del feto, applicando una modica trazione della testa del feto, con pressione sovra-pubica contestuale, ripetendo la manovra flettendo al massimo le cosce della partoriente sull'addome (manovra di Mc Roberts).

Il giudizio conclusivo della Corte di appello è stato che le due sanitarie non erano assolutamente preparate ad affrontare l'evento e quindi non si erano attivate tempestivamente alle prime avvisaglie della interruzione della progressione del feto nel canale del parto.

Inoltre le due imputate non si erano attivate dopo la prima spinta improduttiva ma solo dopo la seconda di tali spinte inefficaci, con un ritardo grave considerato che il tempo medio tra una contrazione e l'altra è di tre-quattro minuti e che esso aveva indotto la puericultrice presente in sala parto a chiamare di propria iniziativa l'anestesista.

Tale ritardo è per i giudici distrettuali con la morte del bambino.

Ha aggiunto la Corte di appello ascrivibili anche all'ostetrica, la quale da porre in diretta correlazione causale che i profili di colpa evidenziati sono non aveva richiamato l'attenzione della ginecologa sugli elementi di anomalia risultanti dal tracciato cardiocografico e l'aveva sospeso per 14 minuti, per poi limitarlo alla registrazione del battito fetale, nonostante la funzione di esso fosse proprio quella di identificare l'ipossia per prevenire l'asfissia intra-partum; nè si era adoperata perché la paziente fosse posizionata in modo tale da consentire eventuali interventi di urgenza, nel prevedibile caso di parto distocico; nè infine aveva ovviato alle manchevolezze della ginecologa, provvedendo autonomamente o richiamando la sua attenzione, quando aveva constatato che la prima spinta si era rivelata completamente inefficace a provocare la progressione del feto nel canale del parto.

5. Avverso tale decisione ricorre per cassazione l'imputata C.D. a mezzo del difensore di fiducia, avv. Massimo Rocchi.

5.1. Con un primo motivo deduce violazione di legge in relazione *all'art. 526 c.p.p.* , comma 1.

Rileva la ricorrente che il primo giudice aveva fatto uso ai fini della decisione di alcuni testi di formazione professionale per ginecologi ed ostetrici, non acquisiti in contraddittorio tra le parti.

5.2. Con un secondo motivo si lamenta vizio motivazionale: la condanna contrasta con le risultanze processuali rappresentate - nella specificazione fattane dall'esponente - dalla forma perplessa dell'affermazione del c.t. del p.m. dr. B. circa l'esistenza di profili di colpa a carico della C.; da quanto dichiarato dalla F. circa il fatto di aver seguito il parto da principio alla fine (sicchè non può ascriversi alla C. di non aver chiamato tempestivamente la ginecologa); dal fatto che la scelta di accelerare il parto non compete all'ostetrica.

6. Ricorre per cassazione l'imputata F.D., con atto sottoscritto dal difensore, avv. Marco Zambelli.

6.1. Con il primo motivo deduce violazione *dell'art. 546 c.p.p.* , comma 1, lett. e) perché la Corte di Appello non fa menzione della prima perizia disposta dal Tribunale, la quale aveva identificato un diverso decorso causale rispetto a quello posto a base della condanna, nonostante con l'appello fosse stata posta la questione della causa della morte come descritta da siffatta perizia;

trattandosi di prova contraria, rilevante agli effetti *dell'art. 546 c.p.p.* , comma 1, lett. e), l'omissione della esplicazione delle ragioni per le quali essa non è stata ritenuta attendibile integra nullità della motivazione.

6.2. Deduce, altresì, violazione *dell'art. 526 c.p.p.* , comma 1 per aver la Corte di Appello utilizzato testi di istruzione professionale al di fuori del contraddittorio delle parti e sulla scorta degli stessi affermato essersi verificata una distocia di spalle, che nessuno tra i consulenti ed i periti nominati aveva prospettato. Il giudice, già il Tribunale, avrebbe dovuto disporre perizia sul punto. Non averlo fatto importa che egli ha assunto a sostegno della decisione prove non legittimamente acquisite al fascicolo per il dibattimento.

6.3. Ulteriore violazione di legge si rinviene in relazione agli *artt. 521 e 522 c.p.p.* , oltre che vizio motivazionale, per aver la Corte di Appello ritenuto non violato il principio di correlazione nonostante il mutamento nella specie non abbia riguardato un profilo di colpa ma il nesso causale: contestatole di aver provocato una anossia perinatale, la sentenza di primo grado ha condannato l'imputata per aver generato un blocco emodinamico. La motivazione che la Corte di Appello ha reso sul punto (incentrata sulla irrilevanza della determinazione della causa dell'asfissia nel blocco emodinamico piuttosto che nella anossia cerebrale) è manifestamente illogica.

6.4. Deduce, poi, mancanza e manifesta illogicità della motivazione, in relazione a quanto ritenuto in merito alla collocazione del momento della morte, perché la Corte di Appello non ha esplicitato le ragioni per le quali si è discostata dal parere dei periti; in merito alla relazione di compatibilità stabilita tra valori del PH del sangue del cordone ombelicale e il ritenuto tempo della morte; in merito alla affermazione dell'essersi verificata una distocia delle spalle e al derivato stato di sofferenza del bambino di due minuti, esitata nella morte, per essere omesso l'esame del motivo di appello con il quale si sosteneva l'incompatibilità delle due evenienze e per aver richiamato il parere del prof. Co. senza trarne le conseguenze che questi indicava o giustificarne il rifiuto; in merito alla durata dell'arresto della progressione del bambino lungo il canale di parto, per essere manifestamente illogico affermarne il protrarsi oltre misura sulla base della circostanza che la puericultrice

aveva chiamato il rianimatore un minuto prima della nascita; in merito alla individuazione della causa della morte nell'asfissia meccanica sulla base di una premessa erronea quale l'essersi verificata una stasi nella fase espulsiva a causa di una distocia di spalle e perché la Corte di Appello ha escluso che la integrità delle strutture del cordone ombelicale fosse incompatibile con lo stiramento del funicolo sulla base di un'affermazione (la reversibilità della costrizione meccanica del cordone) priva di fondamento probatorio; la mancanza di motivazione in ordine alla causa della morte avendo la Corte di Appello assegnato alla difesa dell'imputata anziché, come occorre, al primo collegio peritale la individuazione di una morte bianca per difetto di funzionamento dei polmoni ed avendo il Collegio distrettuale reso una motivazione in replica al relativo motivo di appello solo apparente perché cela l'esito dell'esame del c.t. del p.m. Ch. e non considera i contributi del dr. Ci., del dr. L. ed anzi, con riferimento alle morti bianche, ha asserito, diversamente da quanto realmente affermato dal dr. Ci., che si tratta di evenienza che si verifica solo dopo la nascita; in merito alla diversa valutazione della ipotesi della morte bianca, dal primo giudice ritenuta una complicanza della distocia della spalla e dalla Corte di Appello invece una derivazione da cause da sole sufficienti a provocare l'evento (così, a p. 72), senza tuttavia operare una scelta conseguente sul piano della responsabilità dell'imputata; in merito alla identificazione dell'arresto cardiocircolatorio e dell'asfissia meccanica come causa della morte pur senza aver disposto perizia e per essersi discostata dal giudizio dei periti (militante per una riduzione del surfattante) con motivazione manifestamente illogica.

6.5. Con ulteriore motivo deduce vizio motivazionale per aver omesso la Corte di Appello di enunciare le ragioni per le quali si è discostata dal parere dei periti in ordine alla prevedibilità della distocia delle spalle alla luce delle condizioni personali della puerpera e della sofferenza fetale in ragione del tracciato cardiocografico.

6.6. Si deduce, inoltre, la mancanza e la manifesta illogicità della motivazione nella parte relativa alla causalità della colpa e al giudizio controfattuale in relazione a ciascuna delle condotte che sarebbero state omesse dall'imputata. Per l'esponente, che ripercorre taluni elementi processuali per asserire che non vi fu alcun ritardo nell'operato della F. - posto che nel ritardo si compendia l'addebito mosso dalla Corte di Appello -, il giudice distrettuale non ha svolto alcuna valutazione in merito alla valenza impeditiva del comportamento alternativo lecito; valenza che l'esponente esclude.

6.7. Per un diverso profilo deduce nuovamente violazione del principio di correlazione, avendo la Corte di Appello ascritto alla F. il ritardo nella collocazione della puerpera sul lettino in sala parto, pur non compreso nell'imputazione.

6.8. Deduce vizio motivazionale laddove la Corte distrettuale ha affermato che l'imputata non aveva assolto all'onere di indicare le linee guida alle quali si era conformata, sì da potersi applicare la previsione della *L. n. 189 del 2012, art. 3*; all'inverso tali linee guida erano acquisite agli atti.

6.9. Viene infine dedotto vizio motivazionale laddove la Corte di Appello ha negato che il reato è estinto per prescrizione; tanto è stato conseguente al computo, quale periodo di sospensione del termine prescrizione, dell'intero periodo tra l'udienza rinviata per adesione del difensore all'astensione collettiva dalle udienze e la successiva (pari a...) invece che sessanta giorni.

6.10. Con ultimo motivo si deduce vizio motivazionale e violazione dell'art. 62bis c.p. per aver la Corte di Appello negato il riconoscimento delle attenuanti generiche a causa del

comportamento processuale della F., mentre proprio in virtù della ricostruzione dei fatti offerta dalla medesima è stato possibile conoscere delle due contrazioni non espulsive, fulcro del giudizio di condanna.

## CONSIDERATO IN DIRITTO

7. Ad avviso di questa Corte occorre prendere le mosse dal motivo che evoca la violazione del principio di correlazione; ove fondato esso determinerebbe la nullità della sentenza ai sensi dell'*art. 522 c.p.p.* e l'annullamento senza rinvio con trasmissione degli atti al P.M.; e anche ai fini della delibazione del motivo che invoca la prescrizione del reato è necessario preliminarmente definire quale sia il reato del quale si parla.

7.1. Il motivo è infondato. Non vi è dubbio alcuno che, come rimarca l'esponente, la violazione del principio di correlazione tra accusa e sentenza sussiste quando, nella ricostruzione del fatto posta a fondamento della decisione, la struttura dell'imputazione sia modificata quanto alla condotta, al nesso causale ed all'elemento soggettivo del reato, al punto che, per effetto delle divergenze introdotte, la difesa apprestata dall'imputato non abbia potuto utilmente sostenere la propria estraneità ai fatti criminosi globalmente considerati (Sez. 6, n. 34879 del 10/01/2007 - dep. 14/09/2007, Sartori e altri, Rv. 237415).

Allo stesso tempo va ribadito che ai fini della valutazione della corrispondenza tra pronuncia e contestazione di cui *all'art. 521 c.p.p.* deve tenersi conto non solo del fatto descritto in imputazione, ma anche di tutte le ulteriori risultanze probatorie portate a conoscenza dell'imputato e che hanno formato oggetto di sostanziale contestazione, sicché questi abbia avuto modo di esercitare le sue difese sull'intero materiale probatorio posto a fondamento della decisione (ex multis, Sez. 6, n. 5890 del 22/01/2013 - dep. 06/02/2013, Lucera e altri, Rv. 254419). Nel caso di specie risulterebbe singolare l'affermazione di una ricostruzione non scrutinata dalle attività processuali in contraddittorio, attesa la numerosità e l'ampiezza dei temi emersi dall'approfondimento istruttorio.

Giova comunque rilevare che i giudici di merito hanno mosso il rimprovero alle imputate per una condotta che non è mai stata descritta diversamente (sulla quale si tornerà appresso); **la variatio è - nelle parole delle stesse ricorrenti nella descrizione della specifica causa della morte, che indicata nella contestazione nell'asfissia meccanica dovuta a giro di funicolo al collo nella fase espulsiva del parto sarebbe poi stata descritta, dalla sentenza, come blocco emodinamico. Ma ciò non risponde al vero. La Corte di Appello ha mantenuto ferma la individuazione della causa della morte nell'asfissia meccanica, solo consentendo alla plausibilità dell'alternativa che da essa fosse derivata o una anossia cerebrale o il blocco emodinamico (ovvero l'arresto cardiaco), entrambe giudicate effetti secondari dell'asfissia.** E' soltanto l'esponente che correla la ipotesi di un blocco emodinamico a cause totalmente diverse, segnatamente la morte bianca per difetto di stimolazione elettrica dell'apparato cardiaco o per difetto di funzionamento dei polmoni, traendone le conseguenze che si sono appena rammentate.

8. Può quindi essere trattato il nono motivo del ricorso proposto dalla F., il cui carattere pregiudiziale rispetto ai restanti appare evidente.

Orbene, il motivo è infondato; ciò non di meno il reato è prescritto.

Diversamente da quanto asserito dalla ricorrente, la giurisprudenza di questa Corte ha più volte affermato che in tema di sospensione della prescrizione, il limite di sessanta giorni previsto dall'art. 159 c.p. , comma 1, n. 3, non si applica nel caso in cui il differimento dell'udienza sia determinato dalla scelta del difensore di aderire alla manifestazione di protesta indetta dalle Camere penali, con la conseguenza che, in tal caso, il corso della prescrizione può essere sospeso per il tempo, anche maggiore di sessanta giorni, ritenuto adeguato in relazione alle esigenze organizzative dell'Ufficio procedente (Sez. 3, n. 11671 del 24/02/2015 - dep. 20/03/2015, Spignoli, Rv. 263052). Correttamente, quindi, la Corte di Appello si è rifatta a tale principio per escludere che il reato fosse già prescritto al tempo del suo pronunciamento.

Tuttavia, il tempo del commesso reato risale al 19.4.2007; il termine massimo di prescrizione del reato è pari a sette anni e sei mesi (il che conduce al 18.10.2014), ai quali vanno aggiunti tre mesi e dodici giorni di sospensione (con lo spirare del termine al 30.1.2015).

Tanto impone comunque di esaminare le censure delle ricorrenti, attesa la pronuncia di condanna delle stesse al risarcimento dei danni in favore delle parti civili.

In tema di declaratoria di estinzione del reato, infatti, l'art. 578 c.p.p. prevede che il giudice d'appello o la Corte di Cassazione, nel dichiarare estinto per amnistia o prescrizione il reato per il quale sia intervenuta "condanna, anche generica, alle restituzioni o al risarcimento dei danni cagionati", sono tenuti a decidere sull'impugnazione agli effetti dei capi della sentenza che concernano gli interessi civili; al fine di tale decisione i motivi di impugnazione proposti dall'imputato devono essere esaminati compiutamente, non potendosi trovare conferma della condanna al risarcimento del danno (anche solo generica) dalla mancanza di prova della innocenza degli imputati, secondo quanto previsto dall'art. 129 c.p.p. , comma 2 (Cass. Sez. 6, sent. n. 3284 del 25/11/2009, Mosca, Rv. 245876).

Poiché i ricorsi, per le ragioni che si esporranno diffusamente a breve, non sono inammissibili, e non risultando, per le medesime ragioni, l'evidenza della prova dell'innocenza delle imputate, tale da imporre una pronuncia di annullamento con taluna delle formule di proscioglimento evocate dall'art. 129 c.p.p. , la sentenza impugnata va annullata senza rinvio, agli effetti penali perché il reato è estinto per decorso dell'intero termine massimo di prescrizione.

9. I ricorsi presentano alcuni motivi comuni, che risulta opportuno trattare unitariamente.

**9.1. E' fondato il primo motivo del ricorso** C. ed il secondo del ricorso F., i quali attengono alla legittimità dell'operato del giudice che assuma quale fonte di conoscenza documenti: a) non acquisiti nel contraddittorio tra le parti; b) non sottoposti al vaglio di soggetti portatori delle connesse conoscenze specialistiche.

Il tema era già stato sottoposto alla Corte di Appello, la quale ha ritenuto che non di prove narrative o di documenti si tratti bensì di "strumenti finalizzati a coadiuvare il giudice nella valutazione delle prove", al pari dei criteri menzionati dall'art. 192 c.p.p. , utilizzabili ai fini della valutazione delle prove, dei quali egli è tenuto a dare conto nella motivazione. **E, con particolare riferimento a testi scientifici, la Corte di Appello sostiene che il ricorso agli stessi rappresenta un potere-dovere del giudice che ritenga di discostarsi dalle conclusioni dei periti. A sostegno dell'affermazione la Corte di Appello si**

richiama al principio per il quale "nel valutare la perizia psichiatrica, il giudice, quale "peritus peritorum", per discostarsi dalle conclusioni dei periti che ritenga inattendibili, ha l'obbligo di motivare il proprio contrario avviso ed, in particolare, in relazione alla diagnosi peritale, di esaminare l'iter diagnostico seguito dai periti e verificare se la conclusione da questi raggiunta sia fondata su dati fattuali corretti (Sez. 2, n. 43923 del 11/10/2013 - dep. 28/10/2013, Mosca, Rv.257313).

L'assunto della Corte di Appello è errato ed il principio richiamato non pertinente.

In una recente pronuncia si è scritto che il giudice, libero di valutare tutti gli atti processuali e, quindi, anche gli esiti di una perizia, non può, perchè peritus peritorum, disattendere una serie di concordi conclusioni provenienti da plurime fonti qualificate, sulla base della propria scienza personale (nella specie derivante dalla lettura di un Dizionario di medicina) perchè diversamente significherebbe sminuire e porre nel nulla la competenza altrui frutto di anni di studi specialistici. In linea di principio, il giudice che non voglia adagiarsi sulle conclusioni peritali che non lo convincono, non può disattenderele sulla base della propria scienza personale derivante da incerte e generiche letture di testi destinati ad un indifferenziato pubblico e, quindi, neppure, specialistiche. Nei casi in cui il giudice dubiti delle conclusioni del perito, ha due strade: a) convocarlo e, nel contraddittorio delle parti, porre tutte le domande finalizzate a dissipare i dubbi derivanti dalla perizia; b) ove tale strada non lo soddisfi, nominare un altro perito al quale - dopo avere evidenziato i punti critici e le parti non convincenti della prima perizia - sottoporre tutti i dubbi (Sez. 2, n. 9358 del 12/02/2015 - dep. 04/03/2015, P.C. in proc. Renna, Rv. 262840).



Simili considerazioni sono condivise da questo Collegio; e meritano qualche ulteriore precisazione.

In primo luogo, non appare dirimente che si tratti di testi destinati ad un pubblico indifferenziato oppure specialistico. Il punto cruciale è la definizione del ruolo del giudice rispetto a saperi che gli sono estranei e rispetto ai valori che il processo penale di una moderna democrazia intende rendere vivi. Già in un passato ormai non più recente si era affermato che venendo la perizia disposta, come previsto dall'art. 220 c.p.p., "quando occorre svolgere indagini o acquisire dati o valutazioni che richiedono specifiche competenze tecniche, scientifiche o artistiche", deve ritenersi che simili competenze per definizione vengano giudicate estranee alle cognizioni del giudice e, in genere, dalle nozioni di comune esperienza. Da ciò si è ricavato che sarebbe contraddittorio pretendere dal giudice la autonoma dimostrazione della esattezza delle conclusioni raggiunte dal perito, quando a tali conclusioni egli ritenga di prestare adesione, dovendosi invece ritenere sufficiente che dalla motivazione del provvedimento giurisdizionale risulti come detta adesione non sia stata acritica e passiva, ma sia stata frutto di attento e ragionato studio, necessariamente condotto, peraltro, nel presupposto che le suddette conclusioni peritali, sia per la "particolare competenza" di cui il perito deve presumersi fornito (art. 221 legge c.p.p.), sia per l'impegno che egli deve assumere all'atto del conferimento dell'incarico ( art. 226 c.p.p., comma 1), siano, fino a prova contraria, affidabili (Sez. 1, n. 11706 del 11/11/1993 - dep. 22/12/1993, Carrozzo, Rv. 196075). Si tratta di principi che evidenziano l'atteggiamento che il giudice deve assumere di fronte al sapere specialistico.

Viene da una sentenza di questa Corte la migliore definizione di cosa debba intendersi, nel presente momento storico, con l'espressione **peritus peritorum**; essa allude al ruolo del giudice di "custode e garante della scientificità della conoscenza fattuale espressa dal processo" (Sez. 4, n. 43786 del 17/09/2010 - dep. 13/12/2010, Cozzini e altri, Rv. 248944).

In un tempo nel quale straordinaria è la complessità e frastagliata e molteplice è la specializzazione dei saperi, ipotizzare che il giudice possa sostituirsi al perito sembra espressione di una sostanziale negazione della modernità e sottrae al processo la funzione di vaglio critico degli elementi assumibili a base del giudizio. Come si legge nella decisione appena citata, le informazioni che attraverso l'indagine peritale, e non solo, penetrano nel processo devono essere valutate nella loro affidabilità ed imparzialità. A ciò serve la dialettica processuale; a porre le basi di un giudizio critico che è compito precipuo del giudice. Non è seriamente opinabile che tanto non valga per informazioni, specialistiche o meno, veicolate tra gli elementi di giudizio dal decisore. Nè potrebbe ribattersi fondatamente che le operazioni mentali che vanno sotto il nome di giudizio utilizzano ampiamente informazioni non generate dal processo ma provenienti dal patrimonio di conoscenze più o meno comune. E' infatti evidente che lo sfondo sul quale si staglia il discorso che si va conducendo è quello del controverso nel processo; innumerevoli sono i dati che le parti, e con esse il giudice, danno per scontati, e non vengono posti seriamente in discussione. Ma quando si tratti di dati oggetto di controversia non vi è alternativa al confronto dialettico, che va esteso - occorrendo - sino alle origini dell'informazione. Il giudice, garante dell'affidabilità delle basi scientifiche del giudizio, non può svolgere tale ruolo senza che si espliciti anche a riguardo di quelle il contraddittorio tra le parti.

9.2. Nel caso di specie il Tribunale ha puntualizzato di aver, dopo l'iniziale rifiuto di acquisire un manuale di ostetricia offerto dal c.t. della F. dr. c., acquisito "in seguito in visione di ufficio sia un testo ad uso degli infermieri ostetrici e sia un libro universitario del corso di ginecologia e ostetricia inerente le modalità del parto e l'assistenza al medesimo". Si ricava dalle successive citazioni che si tratta del Manuale di sala parto di (OMISSIS) e del Manuale di clinica ostetrica e ginecologia di (OMISSIS).

Tali testi, unitamente alle linee guida dell'ospedale di Esine (Asl Vallecamonica-Sebino), sono stati utilizzati per sostenere il giudizio di definibilità (e quindi di prevedibilità) del parto come parto distocico, ovvero con fattori predisponenti alla distocia di spalle; conseguentemente, parto non fisiologico, che la C. doveva affrontare chiedendo l'intervento di un medico.

Si è quindi fatto ricorso a quei testi per gettare le basi di uno dei pilastri della decisione, dal quale è derivata la identificazione della regola cautelare che doveva essere osservata e il giudizio di sussistenza di una colpa in senso oggettivo nella condotta delle imputate.

Vale osservare, peraltro, che quando il Tribunale rievoca le affermazioni dei vari esperti a riguardo dell'essere o meno la gravidanza a rischio, manifesta che solo il Ci., tra tutti, parla "a caldo" di gravidanza a rischio di parto distocico. Mentre per i diversi, numerosi, esperti sentiti nel giudizio l'alternativa era stata quella tra parto fisiologico o parto a basso rischio. E lo stesso giudice individua come approdo delle indicazioni offerte dagli esperti la necessità di un monitoraggio continuo dovuta alla presenza di fattori di rischio generici.

Sicchè emerge evidente la decisività del ricorso al Manuale (OMISSIS) ed altri (e la assenza di qualsivoglia esplicazione della affidabilità delle linee guida dell'ospedale di Esine).

10. Al vizio appena rilevato si coordina il vizio motivazionale rinvenibile nella decisione in esame, nella quale appare fortemente carente la motivazione a riguardo della colpa, sotto diversi profili.

Per una migliore economia della presente decisione appare opportuno esplicitare sin da subito che i motivi di ricorso non direttamente attinenti a quanto appresso si dirà risultano assorbiti; ad eccezione di quello della difesa F., relativo alla motivazione resa a riguardo della causa della morte motivo indicato sub n. 6, lett. d), e), che si reputa infondato, giacchè l'argomento utilizzato dalla ricorrente per inficiare la logicità della decisione risulta inidoneo allo scopo, non foss'altro perchè - oltre a muovere da un dato di fatto escluso dalla Corte di Appello, ovvero che la permanenza del bimbo nel canale del parto ebbe durata inferiore a quattro minuti - reca quel medesimo errore che rimprovera alla Corte di Appello, ovvero di non aver dato indicazione delle basi scientifiche sulla scorta delle quali ha ritenuto che la costrizione meccanica del cordone sia reversibile (risultando non invocabile, nella specie, il notorio al quale si appella la ricorrente). Nè può dirsi apparente una motivazione che prende in esame le diverse conclusioni alle quali sono giunti gli esperti (deponenti per la riferibilità del decesso alla mancata espansione degli alveoli polmonari) ed opera tra di esse una scelta che ancora ai dati processuali in termini non manifestamente illogici. Al proposito, la ricorrente pretende invero una presa di posizione di questa Corte rispetto alle ipotizzate ricostruzioni alternative; evenienza chiaramente non praticabile ad opera del giudice di legittimità.

Tanto osservato, giova ora premettere le conclusioni alle quali erano giunti i diversi esperti, così come illustrate nella sentenza di primo grado.

La consulenza tecnica eseguita su incarico del pubblico ministero Ch.Ya. e B.G. aveva posto in evidenza, tra i diversi, i seguenti dati di specifico interesse nella presente sede:

la gravidanza era rischio; tale rischio non è stato incidente sulla morte del neonato; la causa della morte andava identificata nella asfissia meccanica nel giro di cunicolo intorno al collo; la sofferenza fetale emergeva dalla cardiocografia delle ore 0,48;

l'operato dell'ostetrica era stato caratterizzato da imperizia per non aver percepito la sofferenza fetale e non aver disposto per l'accelerazione del parto di urgenza; il valore del pH trovava spiegazione nel fatto che l'asfissia si era verificata nella fase ultima dell'espulsione; non era decisiva la presenza di cellule cornee.

La consulenza tecnica eseguita dal dr. c. per l'imputata F. aveva invece posto i seguenti capisaldi: il tracciato era stato privo di segni di sofferenza fetale; il valore del pH, neutro, era dimostrativo dell'assenza di ipossia fetale subito dopo la nascita e quindi di asfissia feto-neonatale (questo dato non sarebbe stato rilevato e valutato dai consulenti del pubblico ministero); la morte sarebbe stata dovuta ad un inappropriato sviluppo endocrino del pancreas, come indiziato dalla iperplasia delle isole di Langsam e dai focolai di flogosi cronica ed acuta pancreatica.

La perizia affidata dal primo giudice alle cure dei dottori P., Fr. e Pi. era giunta alle seguenti conclusioni: la gravidanza non era a rischio ed il travaglio era stato caratteristico di un parto fisiologico; le registrazioni cardiocografiche erano state normali sia nella fase dilatativa che in quella espulsiva; la morte non era stata dovuta al giro di follicolo intorno al collo perché trattasi di evenienza rara, né ad asfissia perché il valore del pH era normale (quindi si escludeva la sofferenza fetale acuta in utero e al momento del parto); l'indice di Apgar non era correlabile in termini decisivi con l'asfissia, trovando conferma tale giudizio anche nell'esser stato limpido il liquido amniotico; la causa della morte era da identificarsi nella mancata espansione degli alveoli polmonari indicata dalla presenza di squame cornee anucleate nei lumi alveolari, con derivata mancata attivazione dei centri del respiro dovuta ad un possibile deficit delle proteine del surfattante.

I dottori Ci., G. e L., i cui pareri erano stati raccolti direttamente in udienza, confermavano la presenza di cellule cornee, reputando il dato non decisivo perché possibile effetto di un'ingestione di liquido amniotico; valutavano la situazione del parto come al limite, tale da richiedere maggiore attenzione; in particolare il Gi. riferiva che oltre le 41 settimane e tre giorni (come nello specifico) le linee guida internazionali indicano che si deve indurre il travaglio con metodo farmacologico; la paziente era rischio di parto distocico, ovvero con rischio di eccesso di durata del travaglio o del periodo espulsivo.

Il L., dal canto suo, sosteneva che il tracciato evidenziava una bradicardia in periodo espulsivo a partire dalle ore 0,50 e la necessità di affrettare il parto (ciò viene esposto come opinione soggettiva). Tutti i periti concludevano che non era possibile accertare la causa della morte.

A fronte di una tale varietà di indicazioni, il Tribunale - anche sulla scorta di quei testi dei quali si è discusso in precedenza - ha ritenuto che la morte del bimbo fosse intervenuta nei momenti immediatamente precedenti alla espulsione dal canale vaginale; lo ha ricavato

dal fatto che la Pe. aveva chiamato il rianimatore già prima della espulsione, perché il neonato stazionava nel canale del parto, e dai parametri vitali alla nascita, in particolare dal valore del PH nel sangue del cordone ombelicale. Causa della morte era stata una anossia da compressione del cordone ombelicale durante la troppo lunga fase espulsiva, la quale aveva aggravato la sofferenza esistente già alcuni minuti prima dell'inizio della fase espulsiva (perché in quei frangenti la frequenza cardiaca aveva subito una allarmante decelerazione), associata verosimilmente ad un invecchiamento del cordone che ne aveva aggravato il malfunzionamento. La colpa era consistita nel non aver accelerato farmacologicamente il parto o proceduto ad un parto cesareo dopo le ore 0,48 (quando alla diminuzione della frequenza cardiaca delle 22,30 si era sommata la nuova decelerazione).

Nello specifico, l'ostetrica avrebbe dovuto eseguire un continuo monitoraggio del battito cardiaco fetale e delle contrazioni uterine, dalle ore 0,48 sino al compimento della fase espulsiva ed allertare il medico alle 0,48; e quando si erano manifestate le difficoltà espulsive avrebbe dovuto effettuare manovre per favorire la fuoriuscita delle spalle.

La F. si sarebbe dovuta affiancare alla inesperta ostetrica, prevedere la possibile difficoltà di uscita del neonato e quindi richiedere l'assistenza di un anestesista e poi eseguire le manovre necessarie a liberare le spalle del neonato nel tempo massimo di quattro minuti utili a scongiurare la morte.

Dal canto suo, la Corte di Appello ha affrontato il tema da una prospettiva ben diversa. Non si è interrogato, il collegio distrettuale, se la distocia di spalle fosse prevedibile o meno ma ha sostenuto che essa si era certamente verificata, tanto che due spinte del feto dopo la prima non erano riuscite a permettergli alcun avanzamento lungo il canale del parto; inoltre non erano emerse plausibili spiegazioni alternative del mancato avanzamento. Sicché la condotta colposa delle imputate per la Corte di Appello è consistita nel non approcciare il caso con la prudenza richiesta dai segnali di allarme rappresentati dal peso del feto, dall'aumento di peso della gestante, dalla decelerazione cardiaca delle ore 0,48. E ciò, nonostante le perplesse valutazioni degli esperti circa la riconducibilità del parto nell'area dei parti a rischio.

Vi è quindi almeno un duplice errore logico-giuridico nella motivazione qui impugnata. In primo luogo essa surroga la prevedibilità dell'evento morte per asfissia meccanica con la prevedibilità di un generico rischio, neppure meglio definito. Per contro, carattere tipico delle regole cautelari è quello di indicare quali siano le modalità esecutive diligenti; esse sono regole modali. Come è stato già rimarcato, "la regola cautelare deve, necessariamente, avere carattere "modale", deve cioè indicare con precisione le modalità e i mezzi ritenuti necessari ad evitare il verificarsi dell'evento (ovviamente la regola cautelare che impone l'astensione dall'attività pericolosa non ha carattere modale)" (Sez. 4, Sentenza n. 16761 del 11/03/2010, P.G. in proc. Catalano e altri). Pertanto la regola cautelare permette di identificare la misura avente efficienza preventiva e, soprattutto, definisce almeno nel genere l'evento da prevenire.

In secondo luogo essa risolve il tema della individuazione della regola cautelare assumendo come prevedibile ciò che si è determinato, secondo una logica a posteriori che tradisce il concetto stesso di prevedibilità, evidentemente incentrato su una prospettiva ex ante. La Corte di Appello avrebbe dovuto porsi l'interrogativo se le imputate, nell'assistere la Z., avrebbero dovuto prevedere l'evenienza di una distocia di spalle.

A tanto è correlata una oggettiva carenza motivazionale, perché non si esplica se si sia ritenuta la distocia di spalle evenienza che, alla luce delle caratteristiche del caso, le due imputate avrebbero dovuto mettere in conto, disponendosi di conseguenza. Carenza motivazionale che si associa al già descritto erroneo giudizio in ordine alla utilizzabilità dei testi visionati di ufficio dal Tribunale e alla mancata collocazione del contributo del Ci.

- sullo specifico tema - nel contesto dei plurimi contributi tecnici acquisiti al giudizio.

Ad avviso di questo Collegio all'origine di ciò vi è l'estrema valorizzazione che si è fatta della decelerazione del battito cardiaco registrato alle ore 0,48; giudicato come segno di una sofferenza fetale che avrebbe dovuto allertare la C. e farle adottare i comportamenti che si sono già indicati.

Ma questo dato risulta assunto con tale decisività senza adeguato supporto motivazionale. Infatti, entrambi i giudici di merito giungono ad individuare il tempo della morte del bimbo negli istanti appena precedenti il parto in ragione del valore del PH. Non avendo questo subito alterazioni rispetto ai valori normali, si è ritenuto che l'asfissia si fosse verificata proprio in prossimità del parto, per l'intrappolamento del bimbo nel canale del parto e della connessa costrizione del cordone ombelicale. Ma posto tale caposaldo, la Corte di Appello avrebbe dovuto chiarire su quali basi ha ritenuto etiologicamente rilevante la decelerazione cardiaca registrata alle 0,48, che - come ritenuto d'altronde da tutti gli esperti era al più interpretabile come segno di una sofferenza poi risoltasi.

Appare evidente, infatti, che se la morte non è stata dovuta a fattore la cui rilevazione alle ore 0,48 l'avrebbe evitata, la condanna non può fondarsi sulla mancata percezione della significatività del dato quale indice di sofferenza fetale.

Anche la descrizione del comportamento salvifico non tiene conto della scansione temporale che pure viene determinata dal giudicante medesimo; si afferma che la morte è intervenuta negli ultimi istanti prima della nascita e non si offre alcuna indicazione del tempo disponibile all'azione salvifica.

Da quanto sostenuto dalla Corte di Appello si ricava che il concreto margine di azione delle due sanitarie fu pari alla differenza tra i pochi minuti utili per la liberazione del canale del parto e il tempo della sofferenza fetale irreversibile. Un tempo che questo Collegio non è in condizioni di determinare ma che rende palese la necessità di chiarire se le manovre richieste dal caso (spostare la donna sul lettino da parto, operare una pressione sovrapubica, eseguire la manovra di Mc Roberts, eseguire una Kristeller o una episiotomia) avrebbero potuto avere attuazione con esito salvifico. Nè è sufficiente l'aver affermato la Corte di Appello che la distocia si risolse quando venne applicata la pressione sovrapubica perchè non è precisato quanto tempo essa richiese.

Si ripete nella sentenza che la donna non doveva essere posta sullo sgabello, perché ciò rendeva necessario, ove richiesto un intervento immediato, di spostarla sul lettino da parto. Tuttavia la stessa Corte di Appello, nel soffermarsi sulla responsabilità della C. afferma, a nota 30 di pagina 25, che l'aver collocato la paziente sulla cd. sedia olandese non era erroneo di per sè, ma costituiva imprudenza nel caso concreto, per la presenza di fattori congiunti di rischio e l'andamento non tranquillizzante del tracciato topografico.

Torna quindi in primo piano la prevedibilità non già di un rischio generico ma esattamente di un parto distocico e la relazione di essa con il tracciato cardiocotografico.

11. In conclusione, la sentenza impugnata deve essere annullata anche agli effetti civili, con rinvio al giudice civile competente per valore in grado di appello, al quale sta il compito di accertare se la distocia di spalle fosse prevedibile nelle condizioni date al momento in cui le imputate assunsero la cura della gestante Z., quali misure si sarebbero dovute adottare - rispettivamente dalla ostetrica e dal medico ginecologo - per evitare la stessa o le sue conseguenze pregiudizievoli per la salute del bambino e della madre; se tali misure fossero concretamente attuabili in relazione alle effettive circostanze del parto.

Il giudice del rinvio provvederà altresì anche al regolamento tra le parti delle spese del presente giudizio.

**P.Q.M.**

annulla senza rinvio la sentenza impugnata agli effetti penali perchè il reato è estinto per prescrizione. Annulla la sentenza stessa ai fini civili e rinvia per nuovo esame al giudice civile competente per valore in grado di appello cui rimette il regolamento delle spese tra le parti anche per questo giudizio.