In caso di diffusione del
presente provvedimento
omettere le generalità e
gli altri dati identificativi,
a norma dell'art. 52 d.lgs.
196/2003 e ss.mm.

CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
PRIMA SEZIONE PENALE
Depositata in Cancelleria oggi
Numero di raccolta generale 39276/2026
Roma, lì, 09/11/2026

REPUBBLICA ITALIANA

In nome del Popolo Italiano

LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE

PRIMA SEZIONE PENALE

Composta da

GIUSEPPE DE MARZO	- Presidente -	Sent. n. sez. 746/2026
SILVIA MATTEI		UP - 06/11/2026
MARCO MARIA MONACO		R.G.N. 22656/2026
ALDO NATALINI	- Relatore -	

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

Sul ricorso proposto da:
PROCURATORE GENERALE PRESSO CORTE D'APPELLO DI CATANZARO

nel procedimento a carico di:
[redacted] nato a [redacted]

avverso la sentenza del 06/02/2026 della CORTE d'APPELLO di CATANZARO

visti gli atti, il provvedimento impugnato e il ricorso;

udita la relazione svolta dal Consigliere ALDO NATALINI;

udito il Pubblico Ministero, in persona del Sostituto Procuratore MARIA LUISA MIRANDA che ha concluso chiedendo l'annullamento con rinvio per nuovo giudizio alla Corte di Appello di Catanzaro;

uditi i difensori:
- l'Avvocato Antonietta Gigliotti Denicolò, per la costituita parte civile, [redacted] in proprio e nella qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale sul figlio minor [redacted], che si è riportata alle conclusioni scritte, che ha depositato unitamente alla nota spese;
- l'Avvocato Vincenzo Ioppoli, per l'imputato, che ha concluso chiedendo il rigetto o l'inammissibilità del ricorso del P.G. di Catanzaro.

Firmato Da: GIUSEPPE DE MARZO Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 712bd1bbe351e0d5 - Firmato Da: MARINA CALCAGNI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 69cc52c51a47595f
Firmato Da: ALDO NATALINI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 5bab09a4f59f1e3d

RITENUTO IN FATTO

1. Con la sentenza in epigrafe, la Corte d'appello di Catanzaro, in sede di rinvio disposto da questa Corte (Sez. 5, n. 17647 del 4/03/2025, P.G. in proc. [redacted] di annullamento con rinvio della sentenza emessa dalla Corte d'appello di Catanzaro il 19 febbraio 2024), in riforma della sentenza di condanna emessa in data 24 settembre 2020 dal G.U.P. presso il Tribunale di Catanzaro, ha assolto [redacted] dal delitto di falsità ideologica in atto pubblico aggravato ascrittogli al capo B della rubrica perché il fatto non costituisce reato.

La Corte territoriale ha pronunciato sentenza di assoluzione per difetto di prova dell'elemento soggettivo, non ravvisando elementi sufficienti per affermare che la descrizione dell'ultima parte dell'intervento chirurgico contenuta nel verbale operatorio redatto dall'imputato (conforme a quella del registro operatorio contemporaneamente redatto e sottoscritto anche dagli altri componenti dell'equipe), sebbene lacunosa e imprecisa, fosse da ascrivere ad una volontaria distorsione dello svolgimento degli eventi, finalizzata, in tesi, ad allontanare la responsabilità dell'intervento dall'anestesista (nascondendo il fatto che era distratta e non stava monitorando i parametri vitali della paziente) e, di riflesso, da se stesso in qualità di capo *equipe*.

Ad avviso della Corte, esiste un dato, non preso in considerazione nelle precedenti sentenze di merito, che si pone in contraddizione con il costrutto accusatorio, offerto dalla relazione indirizzata dallo stesso imputato al primario del reparto e redatta la mattina successiva ai fatti, ossia in data 8 maggio 2014, a poche ore di distanza dalla compilazione della cartella clinica in contestazione: in tale relazione il dott. [redacted] precisando e ampliando la descrizione di quanto accaduto, ha fatto espresso riferimento al fatto che ad accorgersi della desaturazione della paziente era stato lo specializzando dott. [redacted] e non l'anestesista [redacted] che erano stati altri a praticare il massaggio cardiaco e che la dottoressa [redacted] quando era stata richiamata la sua attenzione, era intervenuta con somministrazione di farmaci e ventilazione manuale.

Ad avviso dei Giudici di appello, si tratta di un dato rilevante, in chiave indiziaria, che ridonda a favore dell'imputato, perché questi, in un momento pressoché concomitante alla redazione della cartella clinica in contestazione, in un più ampio contesto espositivo, ha scritto che non era stata la dott.ssa [redacted] ad accorgersi della desaturazione, il che contrasta con l'ipotesi accusatoria secondo la quale l'imprecisa indicazione contenuta nel verbale operatorio ("*…vengo informato dall'anestesista…*") fosse consapevolmente finalizzata a distorcere i fatti per occultare le omissioni della dott.ssa [redacted] nascondendo

Firmato Da: GIUSEPPE DE MARZO Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 712bd1bbe351e0d5 - Firmato Da: MARINA CALCAGNI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 69cc52c51a47595f
Firmato Da: ALDO NATALINI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 5bab09a4f59f1e3d

che fosse disattenta.

A ciò la Corte di merito aggiunge la considerazione che la sequenza degli eventi e le condotte omissive dell'anestesista non erano ragionevolmente occultabili, avendone riferito fin dall'immediatezza tutti i presenti.

2. Avverso tale sentenza il Procuratore generale presso la Corte d'appello di Catanzaro ha proposto ricorso per cassazione affidato a due motivi, sviluppati cumulativamente, in cui si deducono violazione di legge in riferimento agli artt. 43, 476 e 479 cod. pen. e vizio di motivazione.

Si rappresenta che il falso nella cartella clinica n. 11999 contestato al dott. [redacted] medico ginecologo presso il reparto di ginecologia e ostetricia dell[redacted] iconosciuto dalla stessa sentenza impugnata come materialmente esistente, si è concretizzato in una descrizione lacunosa ed imprecisa degli eventi relativi all'infausto intervento chirurgico di parto cesareo d'urgenza effettuato dall'imputato nei confronti di [redacted] il 7 maggio 2014 al fine di occultare la responsabilità dell'anestesista, dott.ssa [redacted] (la quale ventilò la paziente «*per tutta la durata dell'intervento di taglio cesareo e fino alla estrazione del feto*»; «*durante la sutura della breccia uterina, peraltro emorragica, si spostava dal capezzale dell* [redacted] *senza attivare la ventilazione automatica cui seguiva una severa desaturazione e grave bradicardia non preannunciata da nessun allarme dell'apparecchiatura anestesiologica poiché gli allarmi inseriti erano stati posti in modalità silenziosa*», assumendo quindi«*una condotta non conforme all'emergenza*»: capo B) e, conseguentemente, la propria responsabilità per omessa vigilanza, omessa direzione e omesso coordinamento, quale capo dell'*equipe* operatoria.

Richiamate le sommarie informazioni rese dai medici e dagli infermieri intervenuti nell'occasione nella sala operatoria – che hanno concordemente riferito del silenzio irreale che ivi regnava a causa della disattivazione degli allarmi sui parametri vitali (dott. [redacted] specializzando; dott.ssa [redacted] dott.ssa [redacted] ostetrica; [redacted], ostetrica; [redacted] infermiera professionale: cfr. verbali di s.i.t. in all. 4, 5, 6, 7 e 8 ricorso) – e le dichiarazioni rese dallo stesso imputato (a conoscenza del fatto che all'anestesista [redacted] dava fastidio il segnale sonoro dei bip: v. verbale di s.i.t. in all. 3 ricorso), il Pubblico Ministero impugnante evidenzia come nel verbale incriminato non vi sia traccia, oltreché della disattivazione degli allarmi sonori, anzitutto della circostanza che, prima dell'inizio dell'operazione, già si era realizzata una desaturazione della paziente, di cui, guardando i monitor, si erano accorti lo stesso imputato e lo specializzando dott. [redacted] i quali avevano prontamente segnalato le criticità all'anestesista che, a sua volta, aveva

Firmato Da: GIUSEPPE DE MARZO Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 712bd1bbe351e0d5 - Firmato Da: MARINA CALCAGNI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 69cc52c51a47595f
Firmato Da: ALDO NATALINI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 5bab09a4f59f1e3d

intensificato la ventilazione con il "pallone Ambu", così ovviando al problema (cfr. pag. 9 sent. I grado).

Dunque – si rappresenta – l'imputato già prima che iniziasse la sua opera chirurgica, guardando i monitor si era accorto che l'anestesista, dott.ssa [redacted] si era distratta al punto da segnalarle la caduta dei parametri vitali.

L'imputato – si deduce – era perfettamente a conoscenza della disattivazione degli allarmi sonori del sistema di monitoraggio dei parametri vitali della paziente ed era suo dovere riattivarli, come impongono le linee guida (*"Deve essere monitorata l'ossigenazione e la perfusione dei tessuti in continuo utilizzando un pulsossimetro a tono acustico variabile in base alla percentuale di saturazione dell'ossigeno periferico ed udibile all'interno di tutta la sala operatoria"*: v. manuale per la sicurezza in sala operatoria, ottobre 2019, pag. 17: estratto in all. 10 ricorso). Pertanto l'omissione nella cartella clinica dell'indicazione dell'assenza di segnali sonori nella sala operatoria era finalizzata a mettere al riparo se stesso da responsabilità penali: a tal fine, infatti, l'imputato aveva valorizzato nel verbale dell'intervento l'attività dell'anestesista al punto da verbalizzare di essere stato informato dalla stessa della bradicardia con ipossiemia della paziente senza precisare chi avesse praticato il massaggio cardiaco, utilizzando appositamente il verbo impersonale («…*A sutura della breccia completata, vengo informato dall'anestesista della presenza di notevole bradicardia e di ipossiemia, per cui si pratica immediato massaggio cardiaco con contemporanea somministrazione di farmaci idonei*»: v. verbale d'intervento chirurgico in all. 1). Dunque, nella cartella clinica dell'intervento chirurgico del 7 maggio 2014 l'imputato ha attestato, contrariamente al vero, di essere stato informato dall'anestesista [redacted] di una notevole bradicardia con ipossiemia della paziente sulla quale veniva praticato massaggio cardiaco quando, in realtà, [redacted] in collaborazione con l'infermiera [redacted] e previa intubazione della paziente, aveva ventilato manualmente quest'ultima per tutta la durata dell'intervento di taglio cesareo e, dopo l'estrazione del feto, si era spostata dal capezzale della [redacted] senza attivare la ventilazione automatica; condotta cui seguiva una severa desaturazione e grave bradicardia non preannunziata da nessun allarme dell'apparecchiatura anestesiologica, perché silenziata.

Inoltre – si aggiunge – nel verbale di intervento chirurgico del 7 maggio 2014 l'imputato ha omesso di rappresentare che l'anestesista [redacted] assunse una condotta non conforme all'emergenza, che lo specializzando dott. [redacted] effettuò un massaggio cardiaco e fu poi chiamato altro medico rianimatore.

Quindi, all'atto della redazione della cartella clinica, l'imputato coscientemente ometteva di indicare circostanze per lui compromettenti, senza che abbia alcun rilievo quanto espresso nella relazione successiva alla

Firmato Da: GIUSEPPE DE MARZO Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 712bd1bbe351e0d5 - Firmato Da: MARINA CALCAGNI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 69cc52c51a47595f
Firmato Da: ALDO NATALINI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 5bab09a4f59f1e3d

compilazione della cartella clinica – erroneamente e illogicam [redacted] ta, invece, dalla sentenza impugnata – la quale è a sua volta omissiva su alcune circostanze rilevanti perché:

- non specifica che quanti avevano notato la saturazione dell'ossigeno (che era all'82% e, pertanto, l'anestesista col pallone Ambu ventilava la paziente fino a portare la saturazione al 100%) erano stati lo stesso imputato e lo specializzando dott. [redacted]

- omette ancora una volta di indicare che gli allarmi sonori erano stati silenziati.

La sentenza impugnata è inoltre errata in diritto perché non tiene conto che il falso in atto pubblico è reato istantaneo, che si consuma nel momento in cui l'atto falso viene formato e, pertanto, eventuali integrazioni successive in altri atti sono irrilevanti al fine di escludere l'elemento soggettivo.

Si conclude per l'annullamento della sentenza impugnata, essendovi prova della volontà dell'imputato di porre in essere la falsa attestazione, con la consapevolezza del suo carattere non veritiero.

3. Il Sostituto Procuratore generale Maria Luisa Miranda ha chiesto l'accoglimento del ricorso per avere la Corte d'appello replicato l'errore della precedente pronuncia senza tenere conto delle coordinate disposte dalla sentenza rescindente.

La decisione ora impugnata, che ha ritenuto "rivelatrice", con conseguente venire meno dell'elemento soggettivo, una relazione intervenuta a distanza di alcune ore, è motivazione, oltre che illogica, che si pone sulla medesima linea di quella annullata e in contrasto con la natura istantanea del reato in contestazione.

4. I difensori dell'imputato, Avv. Vincenzo Ioppoli, del foro di Catanzaro, con istanza del 24 luglio 2026, e della parte civile, Avv. Antonietta Denicolò Gigliotti, del foro di Catanzaro, con istanza del 23 luglio 2026, hanno chiesto la trattazione orale del ricorso.

5. In data 15 ottobre 2026 l'Avv. Vincenzo Ioppoli, del foro di Catanzaro nell'interesse dell'imputato [redacted] depositato memoria difensiva con la quale ha chiesto l'inammissibilità o il rigetto del ricorso del Procuratore generale.

6. In data 23 ottobre 2026 l'Avv. Antonietta Denicolò Gigliotti, del foro di Catanzaro, nell'interesse della costituita parte civil [redacted] in proprio e

Firmato Da: GIUSEPPE DE MARZO Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 712bd1bbe351e0d5 - Firmato Da: MARINA CALCAGNI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 69cc52c51a47595f
Firmato Da: ALDO NATALINI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 5bab09a4f59f1e3d

nella qualità di esercente la potestà genitoriale sul figlio minor [redacted] ha depositato memoria difensiva con la quale ha chiesto, non occorrendo ulteriori accertamenti di fatto, l'annullamento senza rinvio della sentenza impugnata con affermazione della responsabilità dell'imputato e l'adozione delle conseguenti statuizione di legge, con vittoria di spese e competenze del presente grado coma da allegata nota spese.

7. All'odierna udienza, all'esito della discussione delle parti presenti, pubblica e private, queste hanno concluso nel senso riportato in epigrafe.

CONSIDERATO IN DIRITTO

Il ricorso – trasmesso in via analogica ed ammissibile in quanto assoggettato (a differenza dell'atto d'appello) alla disciplina ordinaria del combinato disposto degli artt. 582, comma 1, e 111-*bis*, comma 1, cod. proc. pen. sino alla completa informatizzazione degli uffici delle Corti di appello e delle Procure generali (in tal senso, Sez. 6, n. 32964 del 15/07/2026, P.G. in proc. H., non mass.) – è fondato.

1. Si osserva, preliminarmente, che il principio di diritto al quale il giudice di rinvio ha un obbligo assoluto ed inderogabile di uniformarsi è quello che, a norma dell'art. 173, comma 2, disp. att. cod. proc. pen., viene specificamente enunciato nella sentenza di annullamento con rinvio.

Ai sensi dell'art. 627, comma 3, cod. proc. pen. i poteri del giudice di rinvio sono diversi a seconda che l'annullamento sia stato pronunciato per violazione o erronea applicazione della legge penale, oppure per mancanza o manifesta illogicità della motivazione, giacché, mentre nella prima ipotesi il giudice è vincolato al principio di diritto espresso dalla Corte, restando ferma la valutazione dei fatti come accertati nel provvedimento impugnato, nella seconda può procedersi ad un nuovo esame del compendio probatorio con il limite di non ripetere i vizi motivazionali del provvedimento annullato (Sez. 5, n. 23190 del 29/04/2025, I., non mass. in motiv. § 4; Sez. 3, n. 7882 del 10 gennaio 2012, Montali, Rv. 252333-01).

Secondo principi pacifici enunciati dalla giurisprudenza di legittimità, nel caso di annullamento della sentenza di merito, da parte della Corte di cassazione, per vizio di motivazione, il giudice di rinvio resta libero di determinare il proprio apprezzamento mediante autonoma e rinnovata valutazione della situazione di fatto concernente il capo o il punto annullato, restando vincolato al compimento di una determinata indagine, in precedenza

Firmato Da: GIUSEPPE DE MARZO Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 712bd1bbe351e0d5 - Firmato Da: MARINA CALCAGNI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 69cc52c51a47595f
Firmato Da: ALDO NATALINI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 5bab09a4f59f1e3d

omessa, solo se essa risulti, secondo lo schema implicitamente o esplicitamente enunciato nella sentenza rescindente, di decisiva rilevanza ai fini della decisione, fermo il limite di non ripetere i vizi di motivazione rilevati nel provvedimento annullato (Sez. 6, n. 19206 del 10/01/2013, Di Benedetto, Rv. 255122-01; Sez. 1, n. 43685 del 13/11/2007, Pitullo, Rv. 238694; Sez. 6, n. 4614 del 07/02/1995, Grande, Rv. 201266-01).

Fermo restando che la Corte di Cassazione risolve una questione di diritto anche quando giudica sull'adempimento del dovere di motivazione, il giudice del rinvio, pur conservando la libertà di decisione mediante un'autonoma valutazione nei risultanze probatorie relative al punto annullato e con gli stessi poteri del giudice del provvedimento annullato, è tenuto a giustificare il proprio convincimento secondo lo schema implicitamente o esplicitamente enunciato nella sentenza di annullamento (così Sez. 1, n. 33522 del 3/07/2025, Commisso e altri, non mass. in motiv.; Sez. 5, n. 38139 del 13/09/2024, C., Rv. 288174-03; Sez. 2, n. 45863 del 24/09/2019, Marrini, Rv. 277999-01; Sez. 5, n. 7567 del 24/09/2012, dep. 2013, Scavetto, Rv. 254830-01; Sez. 1, n. 7963 del 15/01/2007, P.G. in proc. Pinto e altri, Rv. 236242-01). Il che costituisce monito per non ripetere i vizi della motivazione già causa di annullamento, reiterando schemi valutativi delle risultanze processuali o omissioni processuali già stigmatizzati dalla decisione di annullamento, ma non costituisce certo una griglia che perimetra il potere cognitivo del giudice del rinvio (Sez. 3, n. 35910 del 23/05/2025, Zefi e altro, non mass. in motiv. § 5.3).

2. Ponendosi al di fuori di tali *regulae iuris*, la Corte d'appello di Catanzaro, male interpretando ovvero oggettivamente eludendo il mandato conferitogli in sede rescindente da Sez. 5, n. 17647 del 4/03/2025, P.G. in proc [redacted] è incorsa negli stessi vizi (sia di violazione di legge che di motivazione) da cui era affetto il precedente provvedimento definitorio, manifestando un convincimento assolutorio – sebbene, stavolta, limitato all'insussistenza dell'elemento soggettivo del reato di falso in atto pubblico – in modo incompleto, non logicamente congruente e non conforme a diritto, come tale meritevole di censura ai sensi degli artt. 606, lett. b) ed e), cod. proc. pen., come puntualmente dedotto dal P.G. ricorrente.

2.2. Prima di esaminare le ragioni di tale giudizio giova premettere che il verbale di intervento chirurgico (della cui falsità si discute nel presente procedimento, come contestata al capo B dell'editto accusatorio) fa parte integrante della cartella clinica e deve essere inserito stabilmente nella documentazione sanitaria del paziente (cfr. Circolare Ministero della Sanità n. 900.2/2.7/190 del 14/03/1996), nella specie redatta dall'imputato quale medico

Firmato Da: GIUSEPPE DE MARZO Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 712bd1bbe351e0d5 - Firmato Da: MARINA CALCAGNI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 69cc52c51a47595f
Firmato Da: ALDO NATALINI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 5bab09a4f59f1e3d

ginecologo presso il reparto di ginecologia e ostetricia dell[redacted] primo operatore dell'intervento chirurgico d'urgenza effettuato nei confronti della paziente [redacted]

Ne segue che va ribadito il granitico indirizzo giurisprudenziale secondo il quale la cartella clinica redatta dal medico di una struttura pubblica costituisce, agli effetti dell'art. 476 cod. pen., un atto – pubblico (Sez. 5, n. 19557 del 17/02/2010, Allegra e altro, Rv. 247506-01; Sez. 4 n. 37925 del 07/07/2010, Marchetti, Rv. 248448-01) e fidefacente (Sez. 5, n. 17647 del 04/03/2025, P., Rv. 288125-01; Sez. 5 n. 23255 del 01/03/2011, P.G. in proc. Huscher e altro, Rv. 250393-01) – «avente funzione di "diario" della malattia e di altri fatti clinici rilevanti, la cui annotazione deve avvenire contestualmente al loro verificarsi»(Sez. 5, n. 17647 del 04/03/2025, cit.; Sez. 5, n. 55385 del 22/10/2018, Passafiume, Rv. 274607-01; conf. Sez. 5 n. 37314 del 29/05/2013, P., Rv. 257198-01), sicché essa acquista carattere definitivo in relazione ad ogni singola annotazione ed esce dalla sfera di disponibilità del suo autore nel momento stesso in cui la singola annotazione viene registrata (Sez. 5, n. 55385 del 22/10/2018, cit., Rv. 274607-01; conf. Sez. 5, n. 35167 del 11/07/2005, Pasquali, Rv. 232567-01; cfr. già Sez. 5, n. 9423 del 21/04/1983, Pozzan, Rv. 161098-01).

La cartella clinica, pertanto, non si esaurisce in una rappresentazione meramente descrittiva dei dati ivi indicati, ma assolve ad una funzione certificativa e probatoria, consentendo la ricostruzione *ex post* delle scelte diagnostiche e terapeutiche e la verifica della loro conformità alle regole dell'arte medica. Ne consegue che omissioni, incompletezze o irregolarità nella compilazione incidono non solo sul piano dell'appropriatezza assistenziale, ma assumono rilievo penale, laddove compromettano la fede pubblica riposta nell'atto o impediscano la corretta ricostruzione del decorso clinico e delle decisioni assunte (così, da ultimo, Sez. 5, n. 16484 del 21/04/2026, Fiordilino e altri, in motiv. § 2.2.1.).

In tale prospettiva, l'omessa, generica o incongruente documentazione dell'attività espletata dall'equipe chirurgica – in termini di carente, difettosa, o del tutto mancante descrizione dell'atto operatorio, delle strumentazione impiegata nonché delle tecniche e delle caratteristiche di esecuzione che ogni intervento chirurgico presenta (con inevitabile soggettività qualitativa, quantitativa, cronologica e modale), come pure degli accadimenti eventualmente occorsi nel corso dell'operazione – compromette l'affidabilità complessiva della cartella clinica, provvista di capacità probatoria nello studio valutativo clinico e medico-legale, rendendo difficoltosa — se non impossibile in taluni casi — la verifica *ex post* della correttezza dell'iter sanitario e incidendo sul valore

Firmato Da: GIUSEPPE DE MARZO Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 712bd1bbe351e0d5 - Firmato Da: MARINA CALCAGNI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 69cc52c51a47595f
Firmato Da: ALDO NATALINI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 5bab09a4f59f1e3d

probatorio dell'atto, che è destinato a fare fede, fino a querela di falso, dei fatti attestati dal sanitario nell'esercizio delle sue funzioni (art. 476, comma secondo, cod. pen. in relazione all'art. 2700 cod. civ.).

L'incompletezza della cartella clinica trascende il piano della mera irregolarità formale ed integra gli estremi della falsità ideologica in atto pubblico fidefaciente quando l'atto, pur formalmente genuino, attesta come completo e veridico un quadro fattuale intenzionalmente privo di un elemento decisivo: il falso ideologico per omissione è, invero, integrato allorché l'attestazione incompleta - perché priva dell'informazione su un determinato fatto - attribuisca all'atto il significato di un'attestazione non conforme ai fatti, sempre che sussista il relativo obbligo giuridico di rappresentazione (*ex multis* Sez. 5, n. 22200 del 19/01/2017, P.M. in proc. Galeisoltani, Rv. 270215-01).

La rilevanza dell'omissione risulta ancor più marcata quando l'errore terapeutico sia maturato nell'ambito della medesima struttura, poiché la mancata annotazione dell'evento e delle sue conseguenze si traduce in una elusione dell'obbligo di fedele documentazione dell'attività sanitaria, pregiudicando la funzione certificativa dell'atto e incidendo sulla possibilità di accertare, anche sotto il profilo penale, la sequenza causale degli eventi e le eventuali responsabilità individuali (così, ancora, Sez. 5, n. 16484 del 21/04/2026, cit., in motiv. § 2.2.3).

2.2. Tanto premesso e ribadito, la falsità ideologica (commissiva ed omissiva) del verbale di intervento chirurgico del 7 maggio 2014 redatto dall'imputato è fatto che nella sua materialità nel presente procedimento non è più contestabile, alla luce di quanto espressamente ritenuto in sede rescindente da Sez. 5, n. 17648 del 4/03/2025 P.G. in proc. [redacted] in motiv. § 4, e dalla stessa Corte del rinvio che ha prosciolto l'imputato la formula "perché il fatto non costituisce reato".

2.3. In questo quadro giuridico-processuale, la fondamentale *ratio decidendi* seguita dalla Corte di merito per escludere (non la materialità ma) il dolo del contestato reato di falso in atto pubblico aggravato valorizza una serie di dati dai quali emergerebbe la carenza dell'elemento soggettivo e tra l'altro su un profilo mai considerato dalle precedenti sentenze di merito: ossia sulla relazione del [redacted] al primario del reparto datata 8 maggio 2014, nella quale l'imputato ha riconosciuto che altri – e non la [redacted] – avevano rilevato la bradicardia e ipossiemia della paziente (cfr. pag. 10 sent. imp.).

Secondo la Corte territoriale, detta relazione «obiettivamente si pone in contraddizione con […] l'intento di "proteggere" l'anestesista [redacted] e di riflesso sé stesso […]» (pag. sent. imp.); difatti in essa «il dott. [redacted] precisando e ampliando la descrizione di quanto accaduto, fece espresso riferimento al fatto

Firmato Da: GIUSEPPE DE MARZO Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 712bd1bbe351e0d5 - Firmato Da: MARINA CALCAGNI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 69cc52c51a47595f
Firmato Da: ALDO NATALINI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 5bab09a4f59f1e3d

che ad accorgersi della desaturazione della paziente era stato lo specializzando dott. [redacted] non l'anestesista [redacted] che erano stati altri a praticare il massaggio cardiaco e che la d.ssa [redacted] quando era stata richiamata la sua attenzione, era intervenuta con somministrazione di farmaci e ventilazione manuale» (pag. 10 sent. imp.).

Ad avviso del Giudice del rinvio, si tratterebbe di un dato rilevante, in chiave indiziaria, che ridonda a favore dell'imputato in quanto questi, «in un momento pressoché concomitante alla redazione della cartella clinica (pochissime ore dopo) e in contesto espositivo più ampio, scriveva espressamente che erano stati altri ad accorgersi della bradicardia e dell'ipossia della paziente e a richiamare su di ess[i] l'attenzione dell'anestesista [redacted] il che contrasta con l'ipotesi che l'imprecisa indicazione contenuta nel verbale operatorio ("…*vengo informato dall'anestesista…*" […]) fosse consapevolmente finalizzata a distorcere i fatti per non fare emergere le omissioni della d.ssa [redacted] nascondendo che fosse disattenta, nel perseguimento di uno scopo che sarebbe stato abbandonato solo a distanza di molto tempo […]. Al contrario, vi è prova che da subito (e non un mese più tardi) il dott. [redacted] crisse che non era stata la d.ssa [redacted] ad accorgersi della desaturazione» (pag. 10 sent. imp.).

2.3.1. Siffatta proposizione (sulla quale si tornerà appresso per i vizi intrinseci che rivela: v. *postea* § 2.5) e le ulteriori aporie motivazionali appresso indicate replicano il medesimo errore in cui era incorsa la Corte d'appello di Catanzaro nella precedente pronuncia assolutoria, sebbene in prospettiva stavolta circoscritta al (solo) profilo dell'elemento soggettivo del reato, essendosi la Corte di merito disallineata dalle coordinate ermeneutiche dettate in sede rescindente da Sez. 5, n. 17647 del 04/03/2025, così testualmente massimata:

«*In tema di reati contro la fede pubblica, la cartella clinica redatta dal medico di una struttura sanitaria pubblica ha natura di atto pubblico munito di fede privilegiata ed esplica la funzione di diario del decorso della malattia e di altri eventi clinici rilevanti, sicché i fatti devono essere annotati contestualmente al loro verificarsi, devono rispondere ai criteri di veridicità del contenuto rappresentativo, di completezza e continuità delle informazioni e non è consentito l'implicito rinvio ad altri atti*».

Questa Corte di legittimità, in motivazione, dopo aver spiegato – in punto di elemento materiale del reato di falso in atto pubblico – che «*la descrizione dell'intervento contenuta nella cartella clinica deve dunque essere completa, oltre che veritiera, non potendo essere tale onere assolto attraverso l'implicito rinvio ad altri atti, tanto più laddove – come nel caso in esame – le complicanze anestesiologiche verificatesi e le condotte tenute dalla anestesista presente in sala operatoria avevano avuto un ruolo centrale nella dinamica dell'intervento e*

Firmato Da: GIUSEPPE DE MARZO Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 712bd1bbe351e0d5 - Firmato Da: MARINA CALCAGNI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 69cc52c51a47595f
Firmato Da: ALDO NATALINI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 5bab09a4f59f1e3d

determinante per le conseguenze infauste subite dalla persona offesa» (Sez. 5, n. 17647 del 04/03/2025, cit., § 4.1), ha altresì censurato la valutazione compiuta dalla Corte d'appello di Catanzaro con la precedente sentenza del 19 febbraio 2024 in ordine all'affermata insussistenza (anche) dell'elemento soggettivo del reato spiegando che:

«[…] *Ai fini dell'integrazione del delitto di falsità, materiale o ideologica, in atto pubblico, è sufficiente il dolo generico, che consiste nella consapevolezza della* immutatio veri*, non essendo, invece, richiesto l'*animus nocendi vel decipiendi*.*

L'elemento soggettivo deve essere rigorosamente provato, dovendosi escludere il reato quando il falso derivi da una semplice leggerezza ovvero da una negligenza dell'agente, poiché il sistema vigente non incrimina il falso documentale colposo (Sez. 1, n. 27230 del 11/09/2020, Taroni, Rv. 279785-03; Sez. 3, n. 30862 del 14/05/2015, Di Stasi, Rv. 264328, Sez. 5, n. 29764 del 03/06/2010, Zago, Rv. 248264).

Ai fini della prova dell'elemento psicologico del reato, il giudice deve operare la ponderata valutazione di specifici elementi sintomatici onde sostenere e giustificare la rigorosa dimostrazione che l'agente si sia confrontato con la specifica categoria di evento che si è verificata nella fattispecie concreta, aderendo psicologicamente ad essa. Questa Corte regolatrice ha precisato che la prova del dolo ben può avvenire attraverso la valutazione di specifici indicatori, e va escluso tutte le volte che la falsità risulti essere oltre o contro la volontà dell'agente, come quando risulti dovuta soltanto ad un mero errore percettivo (Sez. 3, n. 30862 del 14/05/2015, Di Stasi, cit.; Sez. 5, n. 3004 del 13/01/1999, W., Rv. 212939).

Alla luce di tali principi, risulta senz'altro incongrua e manifestamente illogica la motivazione resa sul punto dalla Corte d'appello, la quale ha desunto la mancanza dell'elemento soggettivo dall'asserito difetto di interesse d [redacted] *sofisticare la rappresentazione dei fatti, in quanto il problema emerso era di tipo anestesiologico e non chirurgico.*

Tale conclusione, invero consegue alla erronea individuazione del presupposto relativo al contenuto necessario della cartella clinica e dunque all'obbligo di rappresentazione gravante sull'imputato, inficiando la valutazione operata in ordine alla sussistenza dell'elemento soggettivo del reato» (Sez. 5, n. 17647 del 04/03/2025, cit., in motiv. § 4.2)

2.3.2. A siffatto nitore motivazionale si contrappone la decisione impugnata che, valutata anche in confronto con altro significativo precedente di questa Corte (Sez. 5, n. 5635 del 10/12/2014, dep. 2015, P.C. in proc. Iamele, Rv. 262668-01, nel quale la razionalità della motivazione dei giudici di merito è

Firmato Da: GIUSEPPE DE MARZO Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 712bd1bbe351e0d5 - Firmato Da: MARINA CALCAGNI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 69cc52c51a47595f
Firmato Da: ALDO NATALINI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 5bab09a4f59f1e3d

affidata essenzialmente all'esistenza di una non occultabile richiesta telematica dell'esame disposto con comunicazione del suo esito alle infermiere) appare segnata da vizi di violazione di legge e di motivazione da illogicità manifesta.

2.3.2.1. Quanto al primo vizio, censurabile ai sensi dell'art. 606, lett. b), cod. proc. pen., la Corte di merito nel trarre – come anticipato *supra* al § 2.3 – da un atto (interno) successivo a quello (pubblico fidefacente) in contestazione la prova (indiziaria) dell'assenza di volontà, in capo all'imputato, di occultare omissioni e responsabilità dell'anestesista (e, quindi, dell'assenza dell'elemento psicologico del reato in contestazione) ha del tutto obliterato i surrichiamati principi ermeneutici dettati in sede rescindente perché, da un lato, ancora una volta non ha considerato che il delitto di falsità (materiale o ideologica) in atto pubblico è reato a dolo generico, per il quale è sufficiente la consapevolezza dell'*immutatio veri*, e, dall'altro, non ha considerato la natura *istantanea* del delitto (di pericolo) di falso (cfr. Sez. 5, n. 4132 del 09/09/1996, P.G. in proc. Rebuzzini, Rv. 206564-01; cfr. già la risalente Sez. 5, n. 1749 del 14/11/1969, Coppola, Rv. 114001-01).

Come espressamente statuito da questa Corte in sede rescindente – con principio di diritto all'evidenza eluso dall'impugnata sentenza resa nel rito rescissorio – i fatti riportati in cartella clinica devono essere annotati contestualmente al loro verificarsi, devono rispondere ai criteri di veridicità del contenuto rappresentativo, di completezza e continuità delle informazioni e non è consentito l'implicito rinvio ad altri atti.

Quest'ultimo rilievo, alla luce di quanto si dirà subito *infra*, è decisivo per apprezzare il marcato vizio commesso dai Giudici territoriali, in sede di rinvio, i quali hanno trascurato di considerare che ogni annotazione apposta in cartella clinica assume autonomo valore documentale e spiega efficacia nel traffico giuridico non appena viene trascritta (così già Sez. 5, n. 9423 del 21/04/1983, Pozzan, Rv. 161098-01), sicché il reato di cui all'art. 476 cod. pen. si consuma nel momento stesso in cui l'atto pubblico falso viene formato, con conseguente irrilevanza di eventuali integrazioni effettuate successivamente con altri atti.

Ferma la necessità di una compiuta analisi dei cd. indicatori estrinseci all'azione da cui ricavare il coefficiente psicologico del reato di falso omissivo, è metodologicamente incongruo ricavare – come invece ha fatto la Corte territoriale – da un atto successivo a quello della cui falsità si discute – tanto più se esso, a sua volta, si rivela lacunoso e privo delle indicazioni necessarie a far affiorare le responsabilità (anche) del soggetto redigente (v. *postea* § 2.4) – la prova della carenza dell'elemento soggettivo rispetto ad un episodio già perfezionatosi in tutti i suoi elementi strutturali.

2.3.2.2. L'argomentazione della sentenza impugnata che attribuisce rilievo a

Firmato Da: GIUSEPPE DE MARZO Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 712bd1bbe351e0d5 - Firmato Da: MARINA CALCAGNI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 69cc52c51a47595f
Firmato Da: ALDO NATALINI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 5bab09a4f59f1e3d

fini assolutori alla relazione dell'imputato diretta al primario del reparto redatta il giorno successivo a quello dell'intervento chirurgico è altresì affetta da illogicità manifesta, come tale censurabile ex art. 606, lett. e), cod. proc. pen.

Innanzitutto perché da essa si trae la conferma che l'imputato era ben consapevole della rilevanza del fatto che l'anestesista non si era accorta della grave condizione in cui la paziente si era venuta a trovare (pur continuando a tacere le non occasionali "peculiarità" operative della [redacted] delle quali il [redacted] avrebbe riferito solo nelle dichiarazioni del 26 giugno 2014 e sulle quali è inutile indugiare, se non con riferimento al profilo, qui direttamente rilevante, della disattivazione dei segnali acustici non seguita da una costante vigilanza dei parametri restituiti dai macchinari).

In secondo luogo perché la Corte d'appello in questo passaggio motivazionale non considera che, a differenza della cartella clinica, la cui redazione è obbligatoria e sulla cui esistenza gli interessati possono fare affidamento, la relazione al primario datata 8 maggio 2014 rappresenta un mero atto interno del quale gli interessati potrebbero non sapere nulla e la cui maggiore completezza semmai – in senso diametralmente opposto a quello valorizzato dalla sentenza impugnata – illumina retrospettivamente a livello di coefficiente psicologico in termini assolutamente opposti a quelli indicati dalla sentenza impugnata il significato del contenuto del verbale di intervento, in parte contenente una falsa dichiarazione, in altra parte palesemente omissivo su circostanze rilevanti in ordine al modo gravemente negligente in cui l'intervento era stato condotto in punto di monitoraggio delle condizioni della paziente.

2.4. I profili di censura dedotti dal P.G. ricorrente assumono poi contorni di maggiore nettezza – in termini di incongruenza, incompletezza motivazionale e al contempo di manifesta illogicità agli effetti dell'art. 606, lett. e), cod. proc. pen. – se si considera, inoltre, che la Corte territoriale ha valorizzato il contenuto della menzionata relazione datata 8 maggio 2014 omettendo del tutto di considerare come anche questa si riveli a sua volta lacunosa – e, quindi, sostanzialmente infedele – perché del tutto priva di alcun riferimento alla circostanza storica – dirimente nella presente vicenda e, cionondimeno, del tutto trascurata dalla sentenza impugnata – della disattivazione degli allarmi sonori dell'apparecchiatura anestesiologica che monitorava i parametri vitali della paziente; disattivazione che, come si legge nel capo B in contestazione, non ha preannunciato la severa desaturazione e la grave bradicardia registratasi a seguito della mancata attivazione della ventilazione automatica.

Siffatto comportamento, sebbene sia direttamente ascrivibile al medico anestesista (nella cui sfera di competenze rientra, per l'intera durata dell'anestesia, il monitoraggio, durante tutta la fase operatoria,

Firmato Da: GIUSEPPE DE MARZO Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 712bd1bbe351e0d5 - Firmato Da: MARINA CALCAGNI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 69cc52c51a47595f
Firmato Da: ALDO NATALINI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 5bab09a4f59f1e3d

dell'ossigenazione e della perfusione dei tessuti utilizzando un pulsossimetro a tono acustico variabile in base alla percentuale di saturazione dell'ossigeno periferico e udibile all'interno di tutta la sala operatoria: cfr. manuale per la sicurezza in sala operatoria: raccomandazioni e checklist, ottobre 2009, § 4.5, pag. 17 in all. 10 ricorso P.M.), ad onta di quanto si prospetta nella memoria difensiva dell'imputato (cfr. pagg. 5-12 memoria Avv. Ioppoli), non accompagnato da alcuna costante vigilanza da parte dell'anestesista, avrebbe dovuto, per quanto rileva nel presente procedimento, essere registrato dall'imputato, tenuto conto della rilevanza che ha assunto in relazione ai successivi tragici sviluppi della vicenda.

2.4.1. In disparte gli esiti assolutori che hanno interessato il ricorrente, quanto al delitto di lesioni, occorre considerare che il primo doveva necessariamente rappresentarsi – ciò che va considerato ex ante e non alla luce delle concrete decisioni assunte al riguardo in sede disciplinare e penale - le conseguenze che sarebbero potuto scaturire dall'accaduto, tenuto conto che, fra i componenti dell'équipe, può essere ritenuta esistente una sorta di responsabilità solidale in cui il dovere di diligenza del singolo viene ampliato andando anche oltre le specifiche mansioni a lui affidate, estendendosi sino al controllo dell'altrui operato e sugli errori altrui, purché questi si presentino non settoriali ed evidenti e siano rilevabili con l'ausilio delle conoscenze del professionista medie (Sez. 4, n. 22793 del 13/04/2018, cit., in motiv.).

2.4.2. Pur ribadendosi l'irrilevanza del motivo che induce l'autore del falso a tenere la sua condotta, si osserva che la Corte territoriale, nell'indagare sulle ragioni per le quali ha l'imputato nella cartella clinica in contestazione ha reso una descrizione dei fatti consapevolmente distorta e reticente, ha omesso di considerare persino l'interesse diretto che lo stesso aveva – in sede di verbalizzazione – nell'occultare le proprie responsabilità (prima ancora che quelle dell'anestesista), essendo egli (consapevole di essere) tenuto, quale capo équipe, a vigilare sulla correttezza dell'attività altrui (cfr. Sez. 4, n. 392 del 14/09/2021, Lo Bue, in motiv. § 9; Sez. 4, n. 33329 del 5/05/2015, Sorrentino e altri, Rv. 264366-01) ponendo rimedio ad un errore – quale quello di specie ascrivibile all'anestesista – non settoriale e che ben poteva apparire, secondo una valutazione *ex ante* caratterizzato da evidenza (Sez. 4, n. 46824 del 26/10/2011, Castellano ed altro, Rv. 252140-01), rilevabile ed emendabile con l'ausilio delle comuni conoscenze scientifiche del professionista medio (cfr. ad es. Sez. 4, n. 22793 del 13/04/2018, Creperio, in motiv.; Sez. 4, n. 27314 del 20/04/2017, Puglisi, Rv. 270189-01; Sez. 4, n. 53315 del 18/10/2016, Paita e altri, Rv. 269678-01; Sez. 4, n. 43988 del 18/06/2013, Bove, Rv. 257699-01).

È alla luce di questi principi in tema di colpa professionale che la Corte

Firmato Da: GIUSEPPE DE MARZO Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 712bd1bbe351e0d5 - Firmato Da: MARINA CALCAGNI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 69cc52c51a47595f
Firmato Da: ALDO NATALINI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 5bab09a4f59f1e3d

territoriale avrebbe dovuto valutare le ragioni per le quali l'imputato, nel compilare la cartella clinica in contestazione di cui al capo B dell'editto accusatorio, ha del tutto pretermesso, tra le altre circostanze sottaciute, quella – avente sicura valenza con-causale rispetto all'evento infausto verificatosi nella specie – della mancata attivazione degli allarmi sonori da parte dell'anestesista non seguita da un costante controllo delle condizioni della paziente; comportamento per il quale (anche) egli, in base ai noti principi giurisprudenziali in tema di colpa d'équipe con i quali non si confronta la sentenza impugnata, avrebbe potuto essere chiamato a rispondere, quale primo operatore, a titolo omissivo, in quanto soggetto tenuto a vigilare sulla correttezza dell'attività altrui secondo i noti criteri elaborati dalla giurisprudenza in tema di colpa.

2.5. La sentenza impugnata merita di essere censurata ai sensi dell'art. 606, lett. e), cod. proc. pen., anche nei seguenti ulteriori passaggi argomentativi del tutto travisanti e al contempo lacunosi:

- laddove afferma che non sarebbe vero che nella cartella clinica in contestazione sia stato attestato che l'anestesista avrebbe praticato il massaggio cardiaco, valorizzando l'uso del verbo l'impersonale ("*…si pratica…*") e che era stata l'anestesista a somministrare i farmaci (cfr. pag. 9 sent. imp.), quando in realtà il dato rilevante del falso addebitato va individuato nel fatto che l'imputato era stato informato dall'anestesista della notevole bradicardia con ipossemia, ciò che sicuramente non risponde al vero. E tanto, peraltro, trova conferma nella pronuncia rescindente di questa Corte ove rimarca in termini netti «*[e]vidente è l'errore in cui è incorsa la sentenza impugnata laddove ha escluso la sussistenza dell'elemento materiale del reato contestato*», facendo seguire la puntualizzazione che la cartella clinica dava atto che il [redacted] era stato informato da un'anestesista che non aveva informato alcuno, perché nulla aveva rilevato.

- illogici laddove, nella prospettiva dell'accertamento della (in)sussistenza dell'elemento soggettivo del reato contestato, attribuisce rilevanza alla spiegazione fornita dall'imputato (perché il controllo dei parametri vitali rientrava nell'esclusivo campo di competenza dell'anestesista, «*motivo per cui era statosolodopo la conferma di quest'ultima, indipendentemente da chi fosse stato il primo ad accorgersi della situazione, il dato aveva assunto tecnicamente rilevanza*»: pag. 9 sent. imp.) omettendo di considerare:

a) come la grave negligenza dell'anestesista che aveva disattivato i segnali acustici degli apparecchi, senza predisporre un costante controllo suppletivo, era proprio il dato destinato a essere occultato (e che sarebbe stato occultato anche nella relazione successiva dell'imputato al Direttore dell'UOC ostetricia e ginecologia);

Firmato Da: GIUSEPPE DE MARZO Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 712bd1bbe351e0d5 - Firmato Da: MARINA CALCAGNI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 69cc52c51a47595f
Firmato Da: ALDO NATALINI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 5bab09a4f59f1e3d

b) l'irragionevolezza della spiegazione secondo la quale solo a seguito dell'interlocuzione con la potesse attribuirsi tecnica rilevanza a dati che, secondo le stesse dichiarazioni del allegate all'odierno ricorso, avevano condotto l'imputato e lo specializzando a urlare nei confronti della la quale era rimasta "apatica" inducendo il a dare disposizione che venisse chiamato altro rianimatore.

Sono proprio tali dichiarazioni a confermare, secondo meri criteri logici, la significatività, ai fini dell'elemento soggettivo (epperò escluso dalla Corte territoriale), di quella che – nell'impugnata sentenza – viene "banalizzata" come mera «*stringata descrizionedell'ultima parte dell'intervento*» (pag. 7 sent. imp.), salvo riconoscerne subito dopo – e del tutto contraddittoriamente – il carattere «*lacunoso e impreciso*» (*ibidem*), illuminando il significato dell'attribuzione alla del rilievo della grave crisi nella quale la paziente si era trovata.

2.5.1. Del tutto inconferente, poi, è la circostanza che le gravissime negligenze delle quali s'è detto siano state confermate dai presenti, poiché la Corte d'appello travisa il significato fidefacente della cartella clinica (art. 476, comma secondo, cod. pen.) destinata a dare evidenza delle modalità di svolgimento di un'attività operatoria, laddove il fatto che le circostanze che l'atto dovrebbe attestare vengano ad emersione per effetto delle mere dichiarazioni di testi non incide sull'elemento soggettivo del reato del quale si discute.

2.5.2. Per le ragioni sopra indicate del tutto inconferente è l'intervenuta assoluzione del dal delitto di lesioni aggravate, trattandosi di condotte assolutamente diverse, talché non si intende in che modo tale esito possa incidere sull'elemento soggettivo del falso in atto pubblico.

2.5.3. Infine, il fatto che il registro operatorio redatto lo stesso 7 maggio 2014, inviato alla direzione sanitaria sottoscritto da tutti coloro che si interessarono quella notte al parto della sig.ra corrisponda al verbale di intervento in contestazione è del tutto irrilevante poiché, un volta accertate – e il dato è fuori discussione – le negligenze della anestesista contano le falsità commissive e omissive riportate e ascrivibili al primo operatore non le eventuali inerzie nei confronti di altri soggetti estranee al presente processo e sulle quali è inutile indugiare.

2.6. In conclusione, la Corte di merito avrebbe dovuto (ri)considerare la condotta di falso in atto pubblico aggravato – istantanea e di pericolo – ascritta all'imputato al capo B dell'editto accusatorio alla luce di tale indiscussa consapevolezza che egli aveva al momento in cui ha redatto il verbale di intervento chirurgico, facente parte della cartella clinica della paziente, circa l'avvenuta – e da lui non impedita – disattivazione degli allarmi sonori relativi ai parametri vitali cui non era seguito alcun controllo della anestesista che

Firmato Da: GIUSEPPE DE MARZO Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 712bd1bbe351e0d5 - Firmato Da: MARINA CALCAGNI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 69cc52c51a47595f
Firmato Da: ALDO NATALINI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 5bab09a4f59f1e3d

si fu costretti a richiamare alle proprie responsabilità "urlando".

3. Alla stregua di quanto sopra esposto, la sentenza impugnata va dunque annullata con rinvio ad altra sezione della Corte d'appello di Catanzaro per nuovo esame in punto di elemento soggettivo del reato, da compiersi nel doveroso rispetto dei principi di diritto sin qui illustrati.

3.1. Non può accedersi alla richiesta della costituita parte civile di annullamento *senza rinvio* della sentenza impugnata, motivata (in sede di memoria difensiva e nel corso della discussione orale) al fine di evitare il maturare della prescrizione del reato in contestazione.

Al di là del fatto che la prescrizione (massima) del reato in contestazione, commesso in data 7 maggio 2014, pari a dodici anni e mezzo, alla luce della sussistenza della circostanza aggravante di cui all'art. 476, comma secondo, cod. pen., maturerà soltanto il prossimo 5 luglio 2027 e, dunque in tempo utile per la celebrazione di un nuovo processo d'appello in sede rescissoria, come si evince dalla scheda redatta ai sensi dell'art. 165-*bis* disp. att. cod. proc. pen., vanno computate le plurime sospensioni maturate in primo grado, per giorni 60, 60 e 64, per un totale di giorni 184, e in appello, per giorni 60, per un totale di 240 giorni.

In ogni caso, osserva il Collegio che non si verte in alcuno dei casi stabiliti dall'art. 620 cod. proc. pen., posto che i superiori principi comunque non escludono la necessità di operare un esame dell'atto di appello alla luce delle risultanze processuali e nell'esercizio delle valutazioni discrezionali proprie del giudice di merito.

3.2. All'esito del giudizio di rinvio sono evidentemente rimesse le valutazioni sollecitate dalla parte civile, anche in tema di liquidazione delle spese.

3.3. Ai sensi dell'art. 52, comma 2, d.lgs. n. 196 del 2003, si dispone che sia apposta a cura della cancelleria, sull'originale della sentenza, l'annotazione prevista dall'art. 52, comma 3, cit., volta a precludere, in caso di riproduzione della sentenza in qualsiasi forma, l'indicazione delle generalità e di altri dati identificativi degli interessati.

P.Q.M.

Annulla la sentenza impugnata con rinvio per nuovo esame ad altra sezione della Corte d'appello di catanzaro. Spese di parte civile al definitivo.

Così è deciso, 06/11/2026

Il Consigliere estensore
ALDO NATALINI

Il Presidente
GIUSEPPE DE MARZO

Firmato Da: GIUSEPPE DE MARZO Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 712bd1bbe351e0d5 - Firmato Da: MARINA CALCAGNI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 69cc52c51a47595f
Firmato Da: ALDO NATALINI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 5bab09a4f59f1e3d

IN CASO DI DIFFUSIONE DEL PRESENTE PROVVEDIMENTO OMETTERE LE GENERALITA' E GLI ALTRI DATI IDENTIFICATIVI A NORMA DELL'ART. 52 D.LGS. 196/03 E SS.MM.

Firmato Da: GIUSEPPE DE MARZO Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 712bd1bbe351e0d5 - Firmato Da: MARINA CALCAGNI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 69cc52c51a47595f
Firmato Da: ALDO NATALINI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 5bab09a4f59f1e3d