



Lâ??imperfetta tenuta della cartella clinica

Descrizione

La Corte d'Appello condivide â??lâ??ipotesi formulata dai CTUâ??, cioÃ che lâ??evento emorragico fu â??imprevisto ed imprevedibileâ??, che i sanitari intervennero â??immediatamenteâ?? e che â??quindi la morte del neonato non era eziologicamente collegata alla condotta omissiva dei mediciâ??, rigettava la domanda risarcitoria avanzata dalla madre. La stessa nel ricorrere avanti la Corte di Cassazione, evidenziava che la cartella clinica non conteneva in realtÃ alcuna annotazione per il periodo dalle ore 12.50 del 27 dicembre alle ore 5,00 del 28 dicembre, rilevando la carenza della stessa cartella per â??annotazioni prive di orario e di firma, carenza dellâ??orario della emergenza, dellâ??inizio e fine dellâ??interventoâ??. Secondo la ricorrente la cartella clinica Ã â??un atto pubblico fondamentaleâ? per lâ??accertamento, e â??nei casi in cui la ricostruzione delle modalitÃ e della tempistica della condotta del medico non puÃ giovare delle annotazioni? nella cartella clinica, a causa della omessa tenuta o lacunosa redazioneâ?!, gli effetti sono addossati al sanitarioâ??, o attribuendo alle omissioni in cartella il valore di nesso eziologico presunto (si invocano Cass. 11316/2003 e S.U. 577/2008) o ravvisandovi â??figura sintomatica di inesatto adempimentoâ? perchÃ© Ã obbligo del medico â?? cosÃ esercitando la sua diligenza professionale â?? â??controllare la completezza e lâ??esattezzaâ? di cartelle cliniche e referti allegati (si citano Cass. 1538/2010 e Cass. 20101/2009). E la difettosa tenuta della cartella clinica consente pure di ricorrere alle presunzioni, per cui â??lâ??incompletezza della cartella clinica Ã circostanza di fatto che il giudice di merito puÃ utilizzare per ritenere dimostrata lâ??esistenza di un valido nesso causale tra lâ??operato del medico e il dannoâ??, al paziente essendo tuttavia necessario sia che il nesso non possa accertarsi proprio per incompletezza della cartella, sia che la condotta del sanitario risulti comunque astrattamente idonea a cagionare il danno.

La Corte di Cassazione, con la sentenza del 15 dicembre 2025 n. 32616, ritiene simili argomentazioni del tuto corrette, ritenendo errata la decisione del giudice di merito: â??per avere attribuito alla paziente â??lâ??onere della prova di fatti cliniciâ? ed essersi basato soltanto â??sulle risultanze della consulenza tecnicaâ?, la quale ha ritenuto corretto il comportamento dei medici ed Ã perÃ â??carente, deducibile e contraddittoria in difetto di prova che i sanitari avessero adempiuto diligentemente â??in quelle ore vuote della cartellaâ? al loro operato di



assistenza e monitoraggio?». La corte territoriale, secondo la ricorrente, Ã" incorsa in errore laddove, a fronte di â??un vuotoâ? di 17 ore (piÃ¹ precisamente, di 16 ore circa: n.d.r.) nella cartella clinica, ha condiviso â??lâ??ipotesi formulata dai consulenti che lâ??evento emorragico fosse stato imprevedibile, improvviso?», senza affrontare invece lâ??ipotesi che la paziente, con una storia clinica che la metteva â??a rischioâ?, â??fosse stata lasciata senza assistenza giÃ dal ricovero?». In conclusione, ribadito che la sentenza dâ??appello patisce **vizio motivazionale e violazione della ripartizione probatoria**, la ricorrente sostiene che la corte territoriale Ã" pervenuta a rendere â??lâ??**imperfetta compilazione della cartellaâ?** **uno svantaggio processuale per il paziente, anzichÃ© per â??la parte cui il difetto di annotazione Ã" imputabile?», violando cosÃ¬ â??il criterio che onera la parte convenuta della prova liberatoriaâ? sullâ??esattezza del suo adempimento.**

Il Collegio evidenzia che: â??questi motivi sostanzialmente â?? dovendosi riquilibrare, in relazione allâ??effettivo contenuto delle censure, come denuncia di **carezza di motivazione e/o motivazione apparente** â?? evidenziano lâ??assenza di una reale motivazione nella sentenza, nel senso che il giudice dâ??appello non ha fornito alcuna spiegazione del â??vuotoâ? presente nella cartella clinica (realmente assai ampio, quantomeno in termini cronologici) in relazione ai precedenti della partoriente (altri tre esiti negativi a quaranta settimane) e allâ??apparentemente improvvisa comparizione di una situazione gravissima, per cui il neonato morÃ¬ quasi subito. Invero, una ragionevole ipotesi di negligenza potrebbe ricorrere a fronte di una paziente con tre precedenti siffatti aborti tenuta per un periodo cosÃ¬ lungo â?? piÃ¹ di sedici ore â?? senza alcuna visita di controllo, pur essendo stata ricoverata proprio per il parto in epoca di naturale scadenza; il che, tuttavia, non trova considerazione alcuna nella motivazione offerta.

Correttamente, allora, pur con qualche deviazione fattuale, la ricorrente rimanda allâ??insegnamento della giurisprudenza di questa Suprema Corte, per cui lâ??inadeguatezza/incompletezza della cartella clinica incide sullâ??esistenza del nesso causale, rimarcando che, nel caso in esame, â??lâ??esistenza del nesso di causa tra la condotta del medico e danno del paziente non possa essere accertata proprio a causa della incompletezza della cartellaâ?: rectius, evidenzia che â??il vuotoâ? di almeno sedici ore impedisce di accertare la causa per cui la De.Ca. si trovÃ² improvvisamente in un bagno di sangue (come ben si deduce dal rigo redatto nella cartella stessa dal dr. Pa. in relazione alle h.5.00 del 28 dicembre per descrivere in che condizioni ella era scesa â??dal pianoâ? alla â??sala operatoriaâ?), ovvero accertare se vi sia stato o meno un evento imprevedibile. E qui il giudice dâ??appello manifesta una impostazione accertatoria e quindi motivazionale apodittica, perchÃ© dÃ per scontata tale imprevedibilitÃ , come se le emorragia di tal genere avvengano sempre in un siffatto modo.

Desta dâ??altronde una qualche perplessitÃ il fatto che nÃ© in primo grado, nÃ© â?? nonostante venisse impetrata mediante il terzo motivo dâ??appello â?? in secondo grado (riprendendo appunto la richiesta giÃ avanzata davanti al Tribunale) sia stata disposta una consulenza tecnica dâ??ufficio (cosÃ¬ da svolgere una valutazione tecnica nel pieno contraddittorio come usualmente avviene perchÃ© concretizza il diritto di difesa in materie tecniche), per decidere invece, in sostanza, solo in base a quella che viene definita â??consulenza svolta nel separato procedimento penaleâ?, condividendo il secondo giudice la singolare spiegazione del primo giudice quanto al diniego di disporre consulenza tecnica dâ??ufficio. Asserisce, infatti, la corte territoriale che la CTU â??avrebbe, con tutta evidenza ed a fronte delle precise e dettagliate conclusioni raggiunte dai



consulenti della Procura, perseguito finalità meramente esplorative. Non è integralmente comprensibile la qualificazione, adottata dal Tribunale prima e poi dalla Corte d'Appello, come esplorativa per una consulenza tecnica d'ufficio in quanto vi sia stata una consulenza di parte in un procedimento penale. La sentenza qui impugnata offre, comunque, proprio una motivazione apparente e anche gravemente illogica. Dapprima (a pagina 7) si riconosce che le doglianze dell'appellante riferibili alla gestione del periodo precedente alla verifica della emergenza consistono nella mancanza di un monitoraggio¹ assiduo e particolarmente accurato già all'atto del ricovero e nella circostanza che sarebbe stata lasciata priva di monitoraggio per quasi 17 ore, oltre che il parto era anticipabile di circa quindici ore; poi si risponde a tali doglianze in modo apodittico e, a ben guardare, mediante il mero rinvio proprio a quel che era oggetto a censura così ancora a pagina 7: ci², a fronte della articolata motivazione addotta dal primo giudice in ordine alle perentorie conclusioni rassegnate dai consulenti della Procura circa la non sussistenza del nesso causale. Seguono ulteriori frasi assertive estratte, sembra, dalla relazione dei consulenti del PM (sentenza, pagina 8), tra cui l'asserto che erano indimostrate circostanze tali da indurre a praticare anticipatamente il taglio cesareo: il che senza per² spiegare come potevano emergere circostanze se per ben sedici ore come appare proprio dalla cartella clinica nessun medico pass² a controllare la situazione della partoriente e a verificare come si stava evolvendo, tanto più¹ considerati i suoi precedenti tre aborti nella periodo finale della gravidanza.

Categoria

1. Focus giuridico

Data di creazione

31 Dic 2025