

Ritenuto in fatto

1. La Corte di Appello di Salerno con la sentenza indicata in epigrafe ha confermato la sentenza di condanna resa dal Tribunale di Salerno in data 18.04.2016 nei confronti di B.N. , L.S. e D.S.R. , in riferimento al delitto di omicidio colposo, in danno del paziente G.E. . In assunto accusatorio, D.S. e L. , rispettivamente operatore ed aiuto e B. , quale anestesista rianimatore, cagionavano la morte del G. , sottoposto ad intervento chirurgico di innesti ossei con impianti in titanio. In particolare, gli imputati avrebbero omesso di procedere alla estubazione protetta del paziente così da ridurre al minimo il rischio di spasmi glottidei da risveglio, a fronte di intervento eseguito in anestesia totale di lunga durata con prolungata apertura della bocca; e, all'insorgenza di spasmi glottidei, omettevano di eseguire una corretta tracheotomia chirurgica ed eseguivano una inadeguata incisione alla base dell'epiglottide, a monte della sede del fenomeno ostruttivo, di talché rendevano inevitabile la morte del G. per asfissia, intervenuta durante il trasporto in ambulanza dalla clinica al Pronto Soccorso dell'Ospedale di (omissis) . Fatto del (omissis).

La Corte di Appello condivideva le valutazioni espresse dal Tribunale, basate sulla relazione dei due consulenti tecnici del pubblico ministero; il Collegio rigettava la richiesta di rinnovazione dell'istruttoria dibattimentale funzionale all'espletamento di perizia per accertare le cause della morte del G. . La Corte di merito rilevava che l'attività istruttoria già espletata aveva chiarito l'intera vicenda, di talché non erano necessari ulteriori approfondimenti.

2. Avverso la richiamata sentenza della Corte di Appello ha proposto ricorso per cassazione B.N. , a mezzo del difensore.

Con il primo motivo il ricorrente deduce la nullità della sentenza per difetto di motivazione.

L'esponente rileva che con l'atto di appello aveva censurato la mancanza di argomentazioni rispetto alla causa del decesso del paziente, che la difesa indicava nella ipotesi di lipomatosi cardiaca. Al riguardo, osserva che i giudici di secondo grado hanno espresso una valutazione insufficiente, limitandosi a richiamare le considerazioni del primo giudice.

Con il secondo motivo la parte si duole della mancata rinnovazione dell'istruttoria dibattimentale, funzionale all'espletamento di perizia. Sul punto, il ricorrente richiama arresti della giurisprudenza di legittimità, ove si è rilevata la necessità di rinnovare l'istruttoria, rispetto ad incumbenti con carattere di decisività. E rileva che nel caso i consulenti della difesa hanno espresso valutazioni che si pongono in antitesi con quelle dei consulenti del pubblico ministero. La parte ribadisce che il problema respiratorio del paziente, secondo le risultanze dello stato dei reperti organici valutati in sede autoptica, non venne determinato dallo spasmo della glottide, bensì da una complicanza cardiaca, di talché la fame d'aria venne provocata dalla asistolia.

Con il terzo motivo, viene denunciato il vizio motivazionale, rispetto alla valutazione delle prospettazioni difensive dedotte a prova contraria.

L'esponente osserva che la Corte di merito non ha risposto al quesito circa la fisiologia conseguenza dell'immissione di aria in sedi atipiche, tema di ordine dirimente, alla luce delle risultanze emerse dall'autopsia, visto che da un lato il corpo del G. non appariva gonfio e che nei tessuti periferosofagei non è stata riscontrata una estesa lacerazione. La parte rileva che la Corte di merito è incorsa in un palese vizio logico, avendo contraddittoriamente affermato che il paziente era stato ventilato con pallone e che il taglio era però stato effettuato a monte dell'ostruzione.

Con il quarto motivo l'esponente rileva il difetto di motivazione rispetto alla affermazione di responsabilità a carico dell'equipe medica, in riferimento alla nozione di evidenza dell'errore. Al riguardo la parte osserva che l'anestesista non aveva il dovere di sostituirsi al chirurgo nella effettuazione della manovra di tracheotomia in assenza di motivi per ritenere che costui non fosse in grado di effettuare l'operazione manuale.

Con il quinto motivo il ricorrente deduce il vizio motivazionale rispetto alla dosimetria sanzionatoria.

3. Avverso la richiamata sentenza della Corte di Appello hanno proposto ricorso per cassazione i

coimputati D.S.R. e L.S. .

Con il primo motivo, gli esponenti rilevano che la Corte di Appello ha errato nel computo dei periodi di sospensione del corso della prescrizione e nell'individuare la scadenza del termine massimo alla data del (OMISSIS). Considerano che il termine di prescrizione del reato di omicidio colposo è in realtà spirato il 4.06.2017 e quindi anteriormente alla data della pronuncia della sentenza impugnata.

Con il secondo motivo, viene denunciata la carenza motivazionale. Le parti osservano che la Corte territoriale non ha esaminato la questione relativa alla reale causa del decesso del paziente, che era stata dedotta dagli appellanti. I ricorrenti rilevano che la Corte di Appello non ha adottato una corretta metodologia nell'apprezzamento della prova scientifica. Rilevano che la lipomatosi è stata in realtà riscontrata. Considerano che l'ipotesi della morte per asfissia è smentita dagli esiti dell'esame autoptico, sviluppando sul punto rilievi di natura tecnica conformi a quelli espressi nel ricorso del coimputato anestesista.

I ricorrenti si soffermano poi sul dato relativo all'orario del decesso.

Osservano che la morte non è sopraggiunta nell'arco di 5/6 minuti previsti dalla scienza medica come limite massimo di sopravvivenza in assenza di ossigeno; e sottolineano che il paziente è stato rianimato grazie alla somministrazione di ossigeno per almeno quaranta minuti. Sulla scorta di tali rilievi, considerano che non può logicamente affermarsi che il decesso del G. sia dovuto ad asfissia meccanica.

Con il terzo motivo di ricorso i deducenti rilevano che la Corte territoriale ha omesso di esaminare i nuovi motivi di appello, pure ritualmente dedotti.

Con il quarto motivo viene dedotta la mancata assunzione di prova decisiva, in riferimento al rigetto della richiesta di rinnovo della istruttoria dibattimentale. Ciò con specifico riferimento: all'esame del dr. Pe. , consulente tecnico del pubblico ministero; alla nomina di un perito che facesse piena luce sulla causa del decesso. Gli esponenti osservano che non sono state acquisite le linee guida elaborate dal Ministero della Salute necessarie per valutare l'entità della colpa dei medici nello svolgimento dell'attività sanitaria.

4. Il difensore degli imputati D.S. e L. ha depositato memoria, in data 15.11.2018, con la quale si sofferma sul computo dei periodi di sospensione del corso della prescrizione.

Considerato in diritto

1. I ricorsi in esame impongono le considerazioni che seguono.

2. Occorre (Ndr: testo originale non comprensibile) considerare - con rilievo di ordine dirimente sul tema di interesse per quanto subito si dirà - che il termine prescrizione massimo relativo al reato di omicidio colposo, pari ad anni sette e mesi sei, risulta certamente ad oggi decorso.

Come noto, in presenza di una causa di estinzione del reato, non sono rilevabili in sede di legittimità vizi di motivazione della sentenza impugnata in quanto il giudice del rinvio avrebbe comunque l'obbligo di procedere immediatamente alla declaratoria della causa estintiva. Occorre, peraltro, considerare che le Sezioni Unite della Corte Suprema di Cassazione hanno chiarito che il disposto di cui all'art. 129 c.p.p., laddove impone di dichiarare la causa estintiva quando non risulti evidente che il fatto non sussiste, che l'imputato non lo ha commesso, ecc., deve coordinarsi con la presenza della parte civile e di una condanna in primo grado che impone ai sensi dell'art. 578 c.p.p. di pronunciarsi sulla azione civile; e che in tali ipotesi, la valutazione della regiudicanda non deve avvenire secondo i canoni di economia processuale che impongono la declaratoria della causa di proscioglimento quando la prova della innocenza non risulti *ictu oculi*. La pronuncia ex art. 578 c.p.p. impone, cioè, pur in presenza della causa estintiva, un esame approfondito di tutto il compendio probatorio, ai fini della responsabilità civile (Sez. U, sentenza n. 35490 del 28.5.2009, dep. 15.09.2009, Rv. 244273).

L'ordine di considerazioni che precede evidenzia la carenza di interesse rispetto ai temi affidati al primo motivo di ricorso degli imputati D.S. e L. , atteso che la Corte di Appello in base all'art. 578 cod. proc. pen, avrebbe dovuto comunque procedere alla valutazione della regiudicanda a fini civili e considerato che il reato risulta comunque ad oggi prescritto, come chiarito.

Si procede, pertanto all'esame funditus dei ricorsi, in riferimento alle statuizioni civili.

2. Occorre soffermarsi congiuntamente sul secondo motivo dell'imputato B. e sul quarto motivo degli imputati D.S. e L. .

I rilievi sono fondati.

Come noto, questa Suprema Corte ha chiarito che il vizio logico della motivazione deducibile in sede di legittimità deve risultare dal testo della decisione impugnata e deve essere riscontrato tra le varie proposizioni inserite nella motivazione, senza alcuna possibilità di ricorrere al controllo delle risultanze processuali; con la conseguenza che il sindacato di legittimità "deve essere limitato soltanto a riscontrare l'esistenza di un logico apparato argomentativo, senza spingersi a verificare l'adeguatezza delle argomentazioni, utilizzate dal giudice del merito per sostanziare il suo convincimento, o la loro rispondenza alle acquisizioni processuali" (in tal senso, "ex plurimis", Sez. 3, n. 4115 del 27.11.1995, dep. 10.01.1996, Rv. 203272).

Così delineato l'ambito del presente scrutinio, occorre adesso richiamare i principi che, secondo diritto vivente, governano l'apprezzamento giudiziale della prova scientifica da parte del giudice di merito e che presidono al controllo che, su tale valutazione, può essere svolto in sede di legittimità, questione specificamente devoluta dai ricorrenti, anche sotto il profilo del vizio motivazionale. Al riguardo, si è chiarito che alla Corte regolatrice è rimessa la verifica sulla ragionevolezza delle conclusioni alle quali è giunto il giudice di merito, che ha il governo degli apporti scientifici forniti dagli specialisti. La Suprema Corte ha evidenziato, sul piano metodologico, che qualsiasi lettura della rilevanza dei saperi di scienze diverse da quella giuridica, utilizzabili nel processo penale, non può avere l'esito di accreditare l'esistenza, nella regolazione processuale vigente, di un sistema di prova legale, che limiti la libera formazione del convincimento del giudice; che il ricorso a competenze specialistiche con l'obiettivo di integrare i saperi del giudice, rispetto a fatti che impongono metodologie di individuazione, qualificazione e ricognizione eccedenti i saperi dell'uomo comune, si sviluppa mediante una procedimentalizzazione di atti (conferimento dell'incarico a periti e consulenti, formulazione dei relativi quesiti, escussione degli esperti in dibattimento) ad impulso del giudicante e a formazione progressiva; e che la valutazione di legittimità, sulla soluzione degli interrogativi causali imposti dalla concretezza del caso giudicato, riguarda la correttezza e conformità alle regole della logica dimostrativa dell'opinione espressa dal giudice di merito, quale approdo della sintesi critica del giudizio (Sez. 4, sentenza n. 80 del 17.01.2012, dep. 25.05.2012, n.m.).

Chiarito che il sapere scientifico costituisce un indispensabile strumento, posto al servizio del giudice di merito, deve rilevarsi che, non di rado, la soluzione del caso posto all'attenzione del giudicante, nei processi ove assume rilievo l'impiego della prova scientifica, viene a dipendere dall'affidabilità delle informazioni che, attraverso l'indagine di periti e consulenti, penetrano nel processo. Si tratta di questione di centrale rilevanza nell'indagine fattuale, giacché costituisce parte integrante del giudizio critico che il giudice di merito è chiamato ad esprimere sulle valutazioni di ordine extragiuridico emerse nel processo. Il giudice deve, pertanto, dar conto del controllo esercitato sull'affidabilità delle basi scientifiche del proprio ragionamento, soppesando l'imparzialità e l'autorevolezza scientifica dell'esperto che trasferisce nel processo conoscenze tecniche e saperi esperienziali. E, come sopra chiarito, il controllo che la Corte Suprema è chiamata ad esercitare, attiene alla razionalità delle valutazioni che a tale riguardo il giudice di merito ha espresso nella sentenza impugnata. Del resto, la Corte regolatrice ha anche recentemente ribadito il principio in base al quale il giudice di legittimità non è giudice del sapere scientifico e non detiene proprie conoscenze privilegiate. La Suprema Corte è cioè chiamata a valutare la correttezza metodologica dell'approccio del giudice di merito al sapere tecnico-scientifico, che riguarda la preliminare, indispensabile verifica critica in ordine all'affidabilità delle informazioni che utilizza ai fini della spiegazione del fatto (cfr. Sez. 4, Sentenza n. 43786 del 17/09/2010, dep. 13/12/2010, Cozzini, Rv. 248944; Sez. 4, sentenza n. 42128 del 30.09.2008, dep. 12.11.2008, n.m.). E si è pure chiarito che il giudice di merito può fare legittimamente propria, allorché gli sia richiesto dalla natura della questione, l'una piuttosto che l'altra tesi scientifica, purché dia congrua ragione della scelta e dimostri di essersi soffermato sulla tesi o sulle tesi che ha creduto di non dover seguire.

Entro questi limiti, è del pari certo, in sintonia con il consolidato indirizzo interpretativo di questa Suprema Corte, che non rappresenta vizio della motivazione, di per sé, l'omesso esame critico di ogni più minuto passaggio della perizia (o della consulenza), poiché la valutazione delle emergenze processuali è affidata al potere discrezionale del giudice di merito, il quale, per adempiere compiutamente all'onere della motivazione, non deve prendere in esame espressamente tutte le argomentazioni critiche dedotte o deducibili, ma è sufficiente che enunci con adeguatezza e logicità gli argomenti che si sono resi determinanti per la formazione del suo convincimento (vedi, da ultimo, Sez. 4, sentenza n. 492 del 14.11.2013, dep. 10.01.2014, n.m.).

2.1. Approfondendo lo studio del tema in esame, la Corte regolatrice ha da ultimo precisato che nei casi caratterizzati dalla contrapposizione di orientamenti in seno alla stessa comunità scientifica di riferimento, soccorre l'espletamento di perizia dibattimentale (Sez. 4, n. 1886 del 03/10/2017 - dep. 17/01/2018, P.G. in proc. Cappel, Rv. 27194301). Invero, nei casi di compresenza, nel quadro probatorio, di elementi di natura tecnico-scientifica di segno opposto e di non univoca significazione dimostrativa, il giudice di merito dispone dello strumento privilegiato, dato dalla perizia, da espletarsi nel contraddittorio delle parti e dei rispettivi consulenti tecnici. L'art. 220 c.p.p. prevede, infatti, l'espletamento della perizia ogniqualvolta sia necessario svolgere indagini o acquisire dati o valutazioni che richiedano specifiche competenze di natura tecnica. La specificità delle competenze va rapportata alle conoscenze ordinarie di comune diffusione, secondo il parametro dell'uomo medio. La giurisprudenza di legittimità ha da tempo osservato che la perizia deve essere disposta allorché occorrono competenze che esulano dal patrimonio conoscitivo del cosiddetto uomo medio, rispetto ad un dato momento storico e ad uno specifico contesto sociale (Sez. 1, sentenza n. 11706 del 1993, Rv. 196075). Lo svolgimento di indagini comprende la ricerca e l'estrapolazione di dati da una determinata realtà fenomenica nonché la loro analisi e rielaborazione critica. Non sfugge che l'ammissione della perizia è rimessa ad una valutazione discrezionale del giudice (Sez. 6, n. 34089 del 7/7/2003; Sez. 5, n.22770 del 15/4/2004). Tuttavia, la perizia rappresenta un indispensabile strumento euristico, nei casi ove l'accertamento dei termini di fatto della vicenda oggetto del giudizio imponga l'utilizzo di saperi extragiuridici e, in particolare, qualora si registrino difformi opinioni, espresse dai diversi consulenti tecnici di parte intervenuti nel processo, di talché al giudice è chiesto di effettuare una valutazione ponderata che involge la stessa validità dei diversi metodi scientifici in campo. Suole affermarsi che al giudice è attribuito il ruolo di peritus peritorum. In realtà, detta locuzione, secondo le indicazioni di ordine metodologico espresse dalla giurisprudenza sopra richiamata, non autorizza affatto il giudicante ad intraprendere un percorso avulso dal sapere scientifico, né a sostituirsi agli esperti ignorando i contributi conoscitivi di matrice tecnico-scientifica. Il ruolo di peritus peritorum impone, di converso, al giudice a individuare, con l'aiuto dell'esperto, il sapere accreditato che può orientare la decisione. Il giudice, cioè, deve esaminare le basi fattuali sulle quali le argomentazioni del perito sono state condotte; l'ampiezza, la rigorosità e l'oggettività della ricerca; l'attitudine esplicativa dell'elaborazione teorica nonché il grado di consenso che le tesi sostenute dall'esperto raccolgono nell'ambito della comunità scientifica (Sez. 4, n. 18678 del 14-3-2012, Rv. 252621). E di tale indagine il giudice è chiamato a dar conto in motivazione. In particolare, nei casi caratterizzati da contrapposte teorie scientifiche, con antagoniste ricadute sulla interpretazione dei dati fattuali disponibili, il giudice deve fornire una razionale giustificazione dell'apprezzamento compiuto e delle ragioni per le quali ha opinato per la maggiore affidabilità di una determinata scuola di pensiero, rispetto ad un'altra.

2.2. Le svolte considerazioni, di ordine generale, sul governo giudiziale della prova scientifica, trovano specifica declinazione nel settore della responsabilità sanitaria e, in particolare, nella valutazione dei profili di rimproverabilità colposa rinvenibili nella condotta svolta dall' esercente la professione sanitaria.

Come noto, la distinzione tra culpa levis e culpa lata aveva acquisito una nuova considerazione alla luce della disposizione, in tema di responsabilità sanitaria, che era contenuta nell'oggi abrogato D.L. 13 settembre 2012, n. 158, art. 3, comma 1, convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, ove era tra l'altro stabilito: "L'esercente la professione sanitaria che nello

svolgimento della propria attività si attiene a linee guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica non risponde penalmente per colpa lieve".

Secondo la Corte regolatrice, la novella del 2012 aveva escluso la rilevanza penale della colpa lieve, rispetto alle condotte lesive coerenti con le linee guida o le pratiche terapeutiche mediche virtuose, accreditate dalla comunità scientifica. In particolare, si era evidenziato che la norma aveva dato luogo ad una abolitio criminis parziale degli artt. 589 e 590 c.p., avendo ristretto l'area penalmente rilevante individuata dalle predette norme incriminatrici, alla sola colpa grave (Sez. 4, Sentenza n. 11493 del 24/01/2013, dep. 11/03/2013, Rv. 254756; Sez. 4, Sentenza n. 16237 del 29/01/2013, dep. 09/04/2013, Rv. 255105). I concetti di colpa lieve e di colpa grave erano poi destinati ad intrecciarsi con l'ulteriore questione, posta dalla novella del 2012, afferente all'impiego in sede giudiziaria delle linee guida e delle buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica. Si era, invero, osservato che alle linee guida accreditate doveva assegnarsi valenza di direttiva scientifica per l'esercente le professioni sanitarie; e la loro osservanza costituiva uno "scudo protettivo" contro istanze punitive non giustificate (Sez. 4, Sentenza n. 47289 del 09/10/2014, dep. 17/11/2014, Rv. 260739).

Il tema della responsabilità dell'esercente la professione sanitaria, per i reati di omicidio colposo e di lesioni colpose, è stato poi oggetto di un ulteriore intervento normativo, con il quale il legislatore ha posto mano nuovamente alla materia della responsabilità sanitaria, anche in ambito penale. Il riferimento è alla L. 8 marzo 2017, n. 24, recante Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie; e, segnatamente, all'art. 6, della citata L. n. 24 del 2017, che ha introdotto l'art. 590-sexies c.p., rubricato Responsabilità colposa per morte o lesioni personali in ambito sanitario.

Le Sezioni Unite (Sez. U., sentenza n. 8770 del 21.12.2017, dep. 22.02.2018, Mariotti, Rv. 272174) ricostruendo la portata precettiva della disposizione di cui all'art. 590-sexies c.p., hanno chiarito che l'errore medico può cadere sulla scelta delle linee guida ovvero nella fase esecutiva delle raccomandazioni contenute nelle linee guida adeguate al caso di specie; con la precisazione che, in tale ultima ipotesi, l'esercente la professione sanitaria risponde per morte o lesioni personali derivanti dall'esercizio di attività medico chirurgica, se l'evento si è verificato per colpa grave da imperizia nell'esecuzione di raccomandazioni di linee guida o buone pratiche clinico-assistenziali adeguate, tenuto conto del grado di rischio da gestire e delle speciali difficoltà dell'atto medico. Come si vede, secondo diritto vivente, la distinzione tra colpa lieve e colpa grave per imperizia, nell'ambito della fase esecutiva delle raccomandazioni contenute nelle linee guida che risultino adeguate al caso di specie, mantiene una sua attuale validità: ciò in quanto la colpa lieve per imperizia esecutiva, nel senso ora chiarito, delimita l'area di irresponsabilità penale del professionista sanitario.

2.3. Questa Suprema Corte aveva chiarito che le linee guida costituiscono sapere scientifico e tecnologico codificato, in modo che possa costituire un'utile guida per orientare agevolmente, in modo efficiente ed appropriato, le decisioni terapeutiche. La L. n. 24 del 2017, art. 5, regola specificamente le modalità di esercizio delle professioni sanitarie, muovendo da tale alveo interpretativo. La norma stabilisce, infatti, che "Gli esercenti le professioni sanitarie.... si attengono, salve le specificità del caso concreto, alle raccomandazioni previste dalle linee guida" accreditate, espresse cioè da istituzioni individuate dal Ministero della salute. Tali linee guida sono sottoposte a verifica dell'Istituto superiore di sanità in ordine alla conformità a standard predefiniti ed alla rilevanza delle evidenze scientifiche poste a supporto delle raccomandazioni. In mancanza di tali raccomandazioni, i professionisti si attengono alle buone pratiche clinico-assistenziali.

Ai fini di interesse, null'altro che rilevare che il legislatore del 2017 ha inteso costruire un sistema istituzionale, pubblicistico, di regolazione dell'attività sanitaria, che ne assicuri lo svolgimento in modo uniforme, appropriato, conforme ad evidenze scientifiche controllate. Secondo la vigente normativa il professionista sanitario è tenuto ad attenersi alle raccomandazioni, sia pure con gli adattamenti propri di ciascuna fattispecie concreta. E lo stesso professionista, per converso, ha la legittima, coerente pretesa a vedere giudicato il proprio comportamento alla stregua delle medesime

direttive impostegli.

Non sfugge che in tema di responsabilità medica, ai fini dell'applicazione della causa di esonero da responsabilità prevista dal D.L. 13 settembre 2012, n. 158, art. 3, come modificato dalla L. 8 novembre 2012, n. 189, si è affermato che è necessaria l'allegazione delle linee guida alle quali la condotta del medico si sarebbe conformata, al fine di consentire al giudice di verificare: a) la correttezza e l'accreditamento presso la comunità scientifica delle pratiche mediche indicate dalla difesa; b) l'effettiva conformità ad esse della condotta tenuta dal medico nel caso in esame (Sez. 4, Sentenza n. 21243 del 18/12/2014, dep. 21/05/2015, Rv. 263493).

Il richiamato insegnamento, peraltro, deve essere contestualizzato, alla luce delle sopravvenute modifiche normative, in forza delle quali l'esercente la professione sanitaria è espressamente tenuto ad uniformarsi alle linee guida, che sono state istituzionalizzate, nelle forme sopra ricordate.

Ed invero, la giurisprudenza più recente ha considerato che in tema di responsabilità degli esercenti la professione sanitaria, in base all'art. 2 c.p., comma 4, la motivazione della sentenza di merito deve indicare se il caso concreto sia regolato da linee-guida o, in mancanza, da buone pratiche clinico-assistenziali, valutare il nesso di causa tenendo conto del comportamento salvifico indicato dai predetti parametri, specificare di quale forma di colpa si tratti (se di colpa generica o specifica, e se di colpa per imperizia, o per negligenza o imprudenza), appurare se ed in quale misura la condotta del sanitario si sia discostata da linee-guida o da buone pratiche clinico-assistenziali (Sez. 4, n. 37794 del 22/06/2018 - dep. 06/08/2018, De Renzo, Rv. 27346301).

2.4. Ebbene, applicando i richiamati principi di diritto al caso in esame, deve considerarsi che le valutazioni effettuate dalla Corte di Appello, sulla questione relativa all'accertamento della causa del decesso del paziente e rispetto al rigetto della richiesta di rinnovo dell'istruttoria dibattimentale, risultano vulnerate dalle dedotte aporie di ordine logico.

Deve convenirsi con i ricorrenti nel rilevare che la Corte di merito, nel superare le contrapposte opinioni dei consulenti tecnici sulla causa della morte, ha assertivamente affermato (pagg. 11-13) che le argomentazioni convincenti erano quelle dei consulenti del pubblico ministero; ed ha espresso valutazioni apodittiche sulla natura della morte cardiaca e sulla popolazione maggiormente colpita da tale evento. Per tali ragioni, la scelta di non espletare perizia dibattimentale, a fronte di specifica richiesta difensiva, risulta censurabile in questa sede di legittimità. Medesime considerazioni si impongono in riferimento al rigetto della richiesta di escussione dell'anatomopatologo dr. Pe. , posto che il Collegio si è limitato descrittivamente a rilevare che i risultati delle sue osservazioni erano confluiti nell'elaborato dei consulenti del pubblico ministero, senza esaminare il contenuto delle doglianze difensive dedotte al riguardo, afferenti alla individuazione della reale causa di morte del paziente.

Le aporie motivazionali ora richiamate inficiano, di riflesso, le conclusioni raggiunte dal Collegio, in ordine alla sussistenza di profili di colpa a carico dei componenti della equipe.

La sentenza impugnata, per tutto quanto detto, deve essere annullata a fini civili con rinvio al giudice civile competente per valore in grado di appello.

3. A questo punto della trattazione si osserva infine che al giudice del rinvio viene demandata pure la questione relativa alla selezione della norma più favorevole, da applicarsi nel caso di specie, posto che l'evento si è verificato il (OMISSIS), antecedentemente alla vigenza della novella del 2012.

Il legislatore del 2017, con scelta sovrana, ha ritenuto di limitare l'innovazione alle sole situazioni astrattamente riconducibili alla sfera dell'imperizia. Sono così state troncate, per il futuro, le incertezze verificatesi nelle prassi, anche quella di legittimità, in ordine all'applicabilità della legge n. 189/2012 alle linee guida la cui inosservanza conduce ad un giudizio non di insipienza tecnico-scientifica (imperizia) ma di trascuratezza, e quindi di negligenza (in argomento: Sez. 4, n. 23283 del 11/05/2016, Denegri, Rv. 266904). L'art. 590 sexies c.p., si applica solo quando sia stata elevata o possa essere elevata imputazione di colpa per imperizia.

Non di meno, ove a carico dei sanitari, per il fatto lesivo verificatosi nel caso di specie, emergano nel giudizio di rinvio profili di colpa per negligenza, può assumere rilevanza il riferimento alla n. 189/2012, in quanto legge più favorevole, ai sensi dell'art. 2 c.p., comma 4. Le Sezioni Unite,

infatti, (Sez. U. 21.12.2017, dep. 22.02.2018, n. 8770, Mariotti, cit.), hanno chiarito che il D.L. 13 settembre 2012, n. 158, art. 3, oggi abrogato, risulta più favorevole in relazione alle contestazioni per comportamenti del sanitario commessi prima della entrata in vigore della novella del 2017, connotati da negligenza o imprudenza con configurazione di colpa lieve, che, per il citato decreto Balduzzi, erano esenti da responsabilità in caso di rispetto delle linee guida o delle buone pratiche accreditate.

4. In conclusione, la sentenza impugnata deve essere annullata senza rinvio agli effetti penali perché il reato è estinto per prescrizione. La medesima sentenza viene annullata agli effetti civili, ex art. 622 c.p.p., con rinvio al giudice civile competente per valore in grado di appello, per nuovo giudizio, alla luce dei principi di diritto sopra richiamati. Al riguardo, è appena il caso di ribadire l'insegnamento espresso dalla giurisprudenza di legittimità, in base al quale si è precisato che, in caso di annullamento con rinvio ai soli effetti civili per intervenuta prescrizione del reato della sentenza di appello, il giudice civile del rinvio è tenuto a valutare la sussistenza della responsabilità dell'imputato secondo i parametri del diritto penale e non facendo applicazione delle regole proprie del giudizio civile (Sez. 4, n. 34878 del 08/06/2017, dep. 17/07/2017, Soriano, Rv. 27106501). Resta assorbito ogni ulteriore motivo di censura. Al giudice del rinvio viene pure demandata la regolamentazione delle spese tra le parti del presente giudizio di legittimità.

P.Q.M.

Annulla senza rinvio la sentenza impugnata, agli effetti penali, perché il resto è estinto per prescrizione.

Annulla la medesima sentenza agli effetti civili e rinvia al giudice civile competente per valore in grado di appello, cui demanda pure la regolamentazione delle spese tra le parti relativamente al presente giudizio di legittimità.