



20/2025

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER IL FRIULI VENEZIA GIULIA

composta dai seguenti magistrati:

Grazia Bacchi presidente

Paolo Gargiulo giudice

Sergio Antonio Prestianni giudice relatore

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio di responsabilità iscritto al n. **14693** del registro di segreteria, promosso dal Procuratore regionale nei confronti di:

**Emmanuela TASSOTTI**, con l'avv. Cosimo Maggiore, del Foro di Torino, (C.F.MGGCSM74B10B180U), presso il cui studio, sito in Torino, via Castellamonte n. 1, ha eletto domicilio;

**Simona MELAZZINI**, con gli avv.ti Paolo Vinci, del Foro di Milano e Maurizio Conti, del Foro di Udine, presso il cui studio, sito in Udine, via Crispi n. 55, ha eletto domicilio;

visto l'atto di citazione;

esaminati gli atti e i documenti di causa;

**uditi**, nell'udienza pubblica del 12 dicembre 2024, con l'assistenza del dott. Gabriele Turiano, il magistrato relatore, la S.P.G. dott.ssa Mariapaola Daino, nonché l'avv. Maggiore per la dott.ssa Tassotti e l'avv. Conti per la dott.ssa Melazzini;

**Ritenuto in**

**F A T T O**

La presente sentenza segue alla sentenza-ordinanza n. 4/2024, con la quale questo Collegio ha assolto due pediatri convenute in relazione ai medesimi fatti di causa ed ha disposto la prosecuzione del giudizio nei confronti delle dottoresse Emanuela Tassotti e Simona Melazzini, previo espletamento di CTU medico-legale.

Giova ribadire, anche nella presente sede, le premesse fattuali sulle quali si fonda il presente giudizio.

La Procura contabile ha citato la dott.ssa Emanuela Tassotti in qualità di ostetrica in servizio, all'epoca dei fatti di causa, presso l'U.O. di Ostetricia e Ginecologia dell'Ospedale di Tolmezzo, mentre la dott.ssa Simona Melazzini in qualità ginecologa, presso il medesimo reparto.

La pubblica accusa contesta alle convenute gravi errori nella gestione di un travaglio e nelle prime ore di vita di un neonato, venuto alla luce con parto cesareo il giorno 26 settembre 2007, presso la struttura sanitaria sopra citata, con gravissimi danni neurologici ed invalidità permanente del 100%.

In particolare, il quadro di salute attuale del bambino presenta una *“tetra paresi spastica distonica in postumi di encefalopatia ipossico ischemica, con invalidità al 100%”*.

La Procura ha riportato gli esiti delle indagini neurofisiologiche eseguite durante il ricovero della partoriente e del bambino, le quali hanno evidenziato un danno funzionale del talamo e del tronco in esito al quale è stata diagnosticata una *“asfissia feto neonatale acuta grave*.

*Distacco Placenta. Encefalopatia neonatale (Samat 3). Convulsioni neonatali*" (docc. 3-02; 6-01.1 atto di citazione).

La compagnia di assicurazioni dell'ente ospedaliero (AM Trust International Underwriters) ha corrisposto al minore ed ai suoi familiari, in esecuzione di due contratti di transazione stipulati nell'interesse dell'azienda sanitaria (docc. 4-01, 4-03 invito All.A), risarcimenti per un importo complessivo di euro 1.900.000,00, di cui euro 500.000,00 a carico del servizio sanitario regionale, in virtù della franchigia prevista dalla polizza assicurativa (doc. 4-02 invito All.A). In seguito al pagamento dei risarcimenti da parte di AM Trust, ARCS (Azienda regionale di coordinamento per la salute) ha quindi provveduto, in data 07.10.2019, a rifondere la compagnia di assicurazioni della somma di euro 500.000,00 (docc. 3-03, 3-04 invito All.A). Tale somma, maggiorata di rivalutazione ed interessi, corrisponde al complessivo danno erariale contestato dalla Procura contabile a tutte le parti convenute, comprese le due dottoresse già assolte con la sentenza-ordinanza n. 4/2024 sopra menzionata.

All'udienza del 14 settembre 2023 il Pubblico Ministero ha precisato la domanda formulata in atto di citazione, chiedendo la condanna di ciascuna parte convenuta al pagamento della somma di euro 125.000,00, oltre rivalutazione ed interessi, pari alla quota di un quarto dell'intero danno indicato nell'atto introduttivo del giudizio.

Di seguito i fatti posti a fondamento della prospettazione accusatoria.

Il giorno 25 settembre 2007, alle ore 20.00 la partoriente, alla 41° settimana di una gravidanza normo decorsa e con crescita fetale

regolare, è stata ricoverata presso il reparto di ostetricia e ginecologia dell'Ospedale di Tolmezzo, in seguito alla rottura delle membrane, avvenuta a domicilio alle ore 19.25 (cfr. diario assistenziale; all. A\_doc. 6-01.0 citazione).

Il diario assistenziale riporta, al momento del ricovero, *“collo posteriore, conservato, pervio a due dita, pp cefalica respingibile, .... CTG in corso”* (all. A\_doc. 6-01.0 citazione).

Richiamando la relazione peritale di parte del dott. Pomili (all. A\_doc. 3-02 citazione), la Procura riferisce che la frequenza cardiaca fetale sarebbe risultata nella norma fino alle ore 2.25 del 26 settembre 2007, quando sarebbero cominciate *“modeste decelerazioni variabili che si ripetono tra le ore 3.00 e le ore 3.12. Dopo le ore 3.20 compaiono ulteriori decelerazioni variabili – che diventano sempre più frequenti dalle ore 3.35 in poi, con un episodio di decelerazione importante tra le 4.17 e le 4.22. Il battito cardiaco fetale (BCF) continua a manifestare anomalie gravi per tutto il restante periodo di tempo fin verso le ore 4.50 allorché diventa bradicardico. Alla fine del foglio del tracciato TGC, intorno alle 5.00, fu scritto: si trasferisce in sala op. per TC [taglio cesareo] d'emergenza”* (pag. 8 citazione).

La cartella di anestesia riporta: *“Ore 05.14 nato feto maschio in arresto c.c. (FC<60/min) intubato OT e ventilato con ripresa immediata di polso e colorito”,* mentre dal registro operatorio *“il cordone ombelicale clampato per esecuzione di ph fetale (arteria) appare collassato e pallido”* (all. A\_doc. 6-01.0 citazione).

Dopo la rianimazione il bambino è stato trasferito prima in pediatria

(precisamente al 30° minuto di vita, secondo il diario clinico – all.

A\_doc. 6-01-1) e nel pomeriggio, alle ore 15.00, è stato trasportato

presso la S.O.C. di Neonatologia di Udine, dove è giunto alle ore 16.05,

in uno stato comatoso, rigido ed ipertonico, ipereccitabile e con pianto

patologico (in tal senso la relazione clinica d.d. 28.10.2007 dott.ssa

Augusta Janes - all. A\_doc. 6-01-1).

Occorre precisare, inoltre, che la dott.ssa Emanuela Tassotti è

convenuta in giudizio in qualità di ostetrica responsabile del reparto,

nella notte tra il 25 e 26 settembre 2007, nonché in veste di tutor

dell'ostetrica Lucia Pecci, la quale risulta aver assistito la partoriente

durante il travaglio ed il parto. La Procura contabile ha tuttavia

archiviato la posizione di questa operatrice, tenuto conto che la

dott.ssa Pecci era stata assunta in data 20 agosto 2007 (appena un

mese prima rispetto ai fatti di causa), mentre è stato documentato che

in precedenza la stessa svolgeva servizio presso una struttura

assistenziale per anziani e non aveva mai lavorato in un reparto

ospedaliero di ostetricia (in questi termini il provvedimento di

archiviazione - doc. KK citazione).

Quanto al ruolo della dott.ssa Tassotti, il diario del travaglio riporta due

annotazioni recanti la sua sottoscrizione: dalla prima si evince che la

dott.ssa Tassotti ha visitato la partoriente alle ore 03.40, mentre dalla

seconda annotazione risulta la richiesta di intervento del medico di

guardia, alle ore 04.20, sempre ad opera della Tassotti.

Tra le ore 22.30 del giorno 25.09 e le ore 07.00 del giorno 26.09 il diario

assistenziale reca, invece, annotazioni recanti la sottoscrizione della

sola ostetrica Pecci.

Ciò premesso, la pubblica accusa fonda l'azione erariale esercitata nei confronti delle convenute sulla base dei pareri medici acquisiti, in sede stragiudiziale, dalla famiglia del minore e dalla compagnia di assicurazioni dell'ente sanitario (docc. 3-01, 3-02 invito All.A), evidenziando i seguenti profili di colpa nell'operato del personale sanitario.

In primo luogo, la Procura contesta alla dott.ssa Tassotti carenze nel monitoraggio cardiotocografico ed un rilevante ritardo nella segnalazione della evoluzione patologica del travaglio al medico di turno, come conseguenza di una errata valutazione delle risultanze dei tracciati CTG e dei sintomi manifestati dalla partoriente (vomito, decelerazioni variabili, accompagnate da tendenza a lipotimia alle ore 02.21 e svenimento, annotati nella cartella clinica – all. A\_doc. 6-01.0 e doc. 6-01.1).

In particolare, la Procura contesta l'interruzione del monitoraggio del battito cardiaco del feto dopo la registrazione CTG eseguita tra le ore 19.51 e le 20.32. Questo tracciato risulterebbe “*sospetto*”, in quanto evidenzia una decelerazione variabile del battito e quindi avrebbe imposto la prosecuzione del monitoraggio, senza interruzioni, come invece venne fatto. Tenuto conto di tali anomalie e dei sintomi manifestati dalla partoriente, la Procura ritiene, inoltre, che non si sarebbe dovuto interrompere neanche il tracciato CTG eseguito tra le 00.30 e le 00.55, seppure esso risulti “*normale*”, secondo la stessa prospettazione dell'accusa.

In secondo luogo, viene contestata alla dott.ssa Tassotti la mancata tempestiva segnalazione della situazione al medico di turno, allertato solo alle ore 04.20, nonostante il tracciato iniziato alle ore 02.21 risultasse “*nettamente patologico*” (le decelerazioni del tracciato CTG vengono descritte come “*gravissime*” dalle ore 03.30) e nonostante i sintomi manifestati dalla partoriente imponessero di chiamare il medico tempestivamente, affinché potesse intervenire.

Riguardo ai sintomi, oltre al vomito, alle decelerazioni del battito fetale ad allo svenimento sopra citati, sarebbero stati sottovalutati anche le perdite rosate, annotate alle ore 01.00, e la perdita di liquido amniotico misto a sangue, annotata alle ore 03.40, dieci minuti dopo la registrazione di “*gravissime*” decelerazioni registrate alle ore 03.30.

Quanto alla dott.ssa Simona Melazzini, ginecologa in servizio durante le ore precedenti al parto, la Procura contesta un grave ritardo nella decisione di effettuare il parto cesareo, come conseguenza della errata valutazione del tracciato CTG e dei dati clinici.

Sotto altro profilo, viene contestata anche l'erronea somministrazione alla partoriente, alle ore 04.50, di ossitocina, in quanto tale sostanza, in presenza di contrazioni uterine già spontaneamente forti e frequenti, avrebbe aggravato la sofferenza del feto.

Secondo la prospettazione dell'accusa, il medico di guardia avrebbe preso visione dei tracciati alle ore 03.06, come attestato dalla firma apposta sul tracciato stesso (all. F\_02-2, foglio 000129 citazione), mentre la decisione di eseguire il taglio cesareo risulta esser stata presa solamente alle ore 04.54.

Le parti convenute risultano costituite tempestivamente in giudizio; tutte contestano la responsabilità per quanto accaduto.

In particolare, la difesa Tassotti eccepisce la nullità dell'atto di citazione, ai sensi dell'art. 87 c.g.c., per difformità rispetto all'invito a dedurre. Eccepisce inoltre la inammissibilità, prescrizione e decadenza dell'azione erariale ai sensi della legge Gelli Bianco (legge n. 24/2017 con particolare riferimento agli artt. 9 e 13).

Nel merito, contesta di essere stata tutor dell'ostetrica Pecci, la quale aveva in carico la gestione del travaglio, ma riconosce di aver visitato la partoriente alle ore 03.40 del giorno 26/9, come documentato dal diario del travaglio, e di essere entrata in servizio il giorno precedente, alle 20,53. Lamenta la mancata individualizzazione, in atto di citazione, della sua condotta illecita e sostiene, richiamando varie ctp, che i danni subiti dal neonato si sarebbero prodotti poco prima (20 minuti) dell'estrazione del feto. In via istruttoria, il difensore chiede disporsi CTU medico-legale e l'ammissione della prova testimoniale su circostanze di fatto attinenti le modalità di inserimento delle ostetriche neoassunte e sul rapporto tra queste ostetriche e le colleghe più esperte.

La difesa Melazzini contesta la sussistenza di una colpa grave nel proprio operato; ritiene che l'insulto ipossico si sia verificato pochi minuti prima del parto come evento sopravvenuto e imprevedibile, legato al distacco di placenta. Nega inoltre di essere stata presente durante l'esecuzione del tracciato cardiotocografico delle ore 3,06 ed afferma di averlo sottoscritto per presa visione successivamente;

evidenza, infine, una carenza negli addebiti della Procura riguardo al nesso di causa tra la propria condotta ed il danno contestato. In via subordinata, il difensore chiede la riduzione del danno addebitabile alla dott.ssa Melazzini, in considerazione della eventuale responsabilità degli altri sanitari coinvolti nella causazione del danno. In via ulteriormente subordinata, la difesa Melazzini chiede sia esercitato il potere riduttivo; in via istruttoria chiede sia disposta CTU medico-legale.

All'udienza del 14 settembre 2023 il Pubblico Ministero, oltre a precisare, come detto, la domanda indicando le quote di responsabilità addebitabili a ciascuna parte convenuta, ha contestato le eccezioni preliminari formulate dalle difese ed insistito per la condanna delle convenute sulla base della documentazione agli atti, ritenendo, a tal riguardo, non necessario procedere allo svolgimento di una CTU medico-legale.

I difensori hanno ribadito le eccezioni e le difese formulate nelle rispettive comparse di risposta, insistendo per lo svolgimento di una CTU medico-legale, al fine di escludere ogni responsabilità in relazione ai fatti di causa.

Trattenuta la causa in decisione, il Collegio ha disposto, con sentenza-ordinanza n. 04/2024, oltre alla assoluzione delle due pediatre convenute in giudizio, di procedersi ad una consulenza medico-legale, assegnando ai consulenti tecnici d'ufficio nominati il seguente quesito:

*“letti gli atti di causa e tutta la documentazione acquisita, descrivano i ccttuu l'evento che ha prodotto i danni riportati dal neonato e le relative*

*cause, precisando se tali danni siano causalmente correlati anche alla condotta tenuta dall'ostetrica Emmanuela Tassotti, tenuto conto del suo operato documentato nella cartella clinica e, in particolare, nel diario del travaglio, ed alla condotta della ginecologa Simona Melazzini, quantificando il contributo causale eventualmente addebitabile a ciascuna di esse; dicano i ccttuu se siano configurabili profili di colpa nell'operato dell'ostetrica Emmanuela Tassotti e della ginecologa Simona Melazzini, precisando se le criticità del parto fossero da loro percepibili durante il travaglio e, se del caso, quali attività o comportamenti avrebbero dovuto porre in essere al fine di scongiurare o ridurre i danni riportati dal neonato".*

Alla successiva udienza del 12.12.2024, celebrata in seguito al deposito dell'elaborato peritale dei consulenti d'ufficio, il Pubblico Ministero ha evidenziato la contraddittorietà tra le premesse e le conclusioni contenute nella CTU, alla luce di quanto accertato e descritto nel corso delle operazioni peritali. In particolare, con riferimento alla posizione della dott.ssa Tassotti, ha sottolineato come l'esperienza ventennale maturata da quest'ultima la rendesse perfettamente in grado di assumere la direzione e la sorveglianza delle operazioni relative al travaglio, in quanto responsabile di reparto, alla luce delle problematiche manifestate dalla paziente.

In relazione alla posizione della dott.ssa Melazzini, il PM ha evidenziato il suo percorso di formazione con specializzazione in ginecologia, arricchito da diversi corsi di aggiornamento, tra cui uno in particolare,

della durata di tre giorni, tenutosi a Tolmezzo tra il 2006 e il 2007 a cura delle dott.sse Luana Danti e Mariarosaria Di Tommaso, sul tema dell'analisi della cardiotocografia, alla luce delle più aggiornate evidenze scientifiche, analizzate anche da un punto di vista medico-legale, secondo quanto riferito al PM dalla medesima dottoressa Melazzini, in occasione dell'audizione del 6 aprile 2022, durante la fase delle indagini. Il Collegio ha autorizzato il PM a depositare i curricula delle dottoresse Danti e Di Tommaso, i quali indicano, tra le attività svolte, anche questo corso tenuto a Tolmezzo.

La Procura qualifica le condotte delle convenute gravemente negligenti ed imperite e ritiene che le carenze organizzative e strumentali dell'Ospedale di Tolmezzo, descritte nell'elaborato dei cc.tt.uu., possano al più giustificare l'esercizio del potere riduttivo della condanna, senza escludere la responsabilità erariale delle convenute in relazione al danno contestato.

Le difese hanno, invece, ribadito le conclusioni già rassegnate in atti. In particolare, la difesa Tassotti ritiene nelle fasi travaglio-parto non ci sia stato alcun segnale di allarme tale da far comprendere la gravità della situazione, perché la perdita di sangue della paziente non sarebbe correlata ad un iniziale distacco della placenta, come sostenuto dalla Procura, ma ad altre cause non rilevanti per la sofferenza fetale. La difesa ha anche ribadito le carenze organizzative e strutturali dell'ospedale, in particolare con riferimento all'assenza del cardiotocografo in sala parto. Con riferimento all'esperienza professionale della dottoressa Tassotti, la difesa ha riferito che la sua

formazione in materia di interpretazione dei tracciati sarebbe risalente agli anni duemila.

La difesa Melazzini ha riferito di una perdita di competenza, addebitabile alla sporadicità degli interventi effettuati nell'Ospedale di Tolmezzo, mentre il corso di formazione di tre giorni, richiamato nell'intervento del PM, non sarebbe sufficiente. La difesa ha ribadito la sussistenza di carenze strutturali dell'Ospedale, insistendo per l'accoglimento delle conclusioni formulate in comparsa di risposta.

La causa è stata quindi trattenuta in decisione.

### **Considerato in**

## **DIRITTO**

**1.1** Preliminarmente il Collegio rigetta, in quanto infondata, l'eccezione preliminare di nullità dell'atto di citazione, sollevata dalla difesa Tassotti, ai sensi dell'art. 87 c.g.c., per asserita difformità dell'atto di citazione rispetto all'invito a dedurre notificato nella fase preprocessuale.

La norma citata sancisce la nullità della citazione nel caso in cui non sussista corrispondenza tra gli "elementi essenziali del fatto esplicitati nell'invito a dedurre" e "l'esposizione dei fatti e della qualità nella quale sono stati compiuti" di cui all'atto di citazione, "tenuto conto degli ulteriori elementi di conoscenza acquisiti a seguito delle controdeduzioni" (in base al combinato disposto degli articoli 87 e 86 co. 2 lett. e) c.g.c.).

La difesa evidenzia, in particolare, che l'invito a dedurre è stato notificato anche a due ulteriori ostetriche (Pecci e Di Bernardo) ritenute

inizialmente coinvolte nella causazione del danno e poi archiviate dalla

Procura contabile, in seguito alla loro audizione ex art. 67 c.g.c..

Nell'atto di citazione, quindi, la dott.ssa Tassotti viene individuata come

unica ostetrica responsabile, in qualità di tutor della collega Pecci, ma

i fatti e le condotte contestate, su cui si fonda la prospettata

responsabilità amministrativa, rimangono, tuttavia, i medesimi, sia

nell'invito a fornire deduzioni ex art. 67 c.g.c. (in particolare, alle pagg.

10 e 14-19), che nell'atto di citazione, ove si contestano all'ostetrica -

occorre ripetere - carenze nel monitoraggio cardiotocografico ed un

gravissimo ritardo nella segnalazione della evoluzione patologica del

travaglio al medico di turno, come conseguenza di una errata

valutazione delle risultanze dei tracciati CTG e dei sintomi manifestati

dalla partoriente.

Sussiste quindi piena coincidenza tra egli "elementi essenziali del fatto"

descritti nell'invito a dedurre ed il contenuto dell'atto di citazione ed

appare del tutto evidente che l'avvenuta archiviazione della posizione

di altri soggetti, destinatari dell'invito a dedurre, non determini la

necessità di rinnovare, per ciò solo, gli adempimenti propedeutici alla

instaurazione del giudizio. Per tali motivi, la precisazione, operata in

atto di citazione dalla Procura contabile, che la dott.ssa Tassotti

operasse come "tutor" della collega Pecci, non pregiudica la validità

dell'atto di citazione, in quanto tale circostanza, peraltro sopravvenuta

all'audizione dei soggetti indagati, non modifica la descrizione dei fatti

addebitati e delle condotte descritte nell'invito a dedurre.

**1.2** Parimenti infondata risulta l'eccezione di "*prescrizione o*

*decadenza*” formulata dalla difesa Tassotti, “per violazione dell’art. 9 e 13 della legge 08.03.2017, n. 24”, in quanto, per consolidata giurisprudenza, le disposizioni di tale legge, entrata in vigore il giorno 01.04.2017, non hanno efficacia retroattiva e quindi non possono trovare applicazione nel caso di specie, riguardante fatti avvenuti nel 2007 (*ex plurimis* Cass. civ. sez. III sent. 11/11/2019, n. 28994).

**1.3** Sempre in via preliminare, il Collegio rigetta anche l’istanza di prova testimoniale avanzata dalla difesa Tassotti in quanto irrilevante, alla luce delle considerazioni di seguito svolte nel paragrafo 2.2, in ordine al fondamento della responsabilità della convenuta. In particolare, le annotazioni sul diario del travaglio recanti la sottoscrizione della Tassotti (All. A doc. 6.01.0 pag. 42 citazione) dimostrano la sua diretta presa in carico della partoriente, congiuntamente all’ostetrica Pecci; ogni questione attinente alla qualifica formale o meno della Tassotti come tutor della Pecci risulta quindi priva di rilevanza.

Il Collegio, peraltro, attribuisce uno specifico valore al ruolo della ostetrica Pecci nella presente vicenda, come meglio precisato nel seguente paragrafo 3, attinente alla quantificazione del danno; anche per questo motivo i capitoli di prova formulati dalla difesa, volti a dimostrare una corresponsabilità della Pecci, risultano superflui e quindi irrilevanti.

**2.1** Venendo quindi al merito del presente giudizio, la domanda risarcitoria formulata dalla pubblica accusa nei confronti della ostetrica Emmanuela Tassotti e della ginecologa Simona Melazzini merita senza dubbio di essere accolta, nei limiti di seguito precisati.

Le considerazioni svolte dai consulenti tecnici d'ufficio confermano, infatti, la rilevanza causale delle condotte tenute dalle convenute e la grave negligenza ed imperizia contestate dalla Procura contabile, sulla base della documentazione acquisita nel corso delle indagini e delle consulenze di parte che hanno dato luogo al risarcimento corrisposto dalla compagnia di assicurazioni al neonato ed ai suoi familiari.

Tutti i pareri medici acquisiti, infatti, individuano concordemente la causa di quanto accaduto nell'erronea valutazione del tracciato cardiotocografico da parte dell'ostetrica e della ginecologa e nel conseguente ritardo nella esecuzione del taglio cesareo.

Su tali elementi si fonda la responsabilità erariale delle convenute, in modo chiaro ed incontrovertibile, come meglio precisato nei seguenti paragrafi 2.1 e 2.2.

I consulenti d'ufficio evidenziano, inoltre, carenze organizzative addebitabili alla struttura sanitaria e qualificabili in termini di "*colpa di organizzazione*", la quale tuttavia non esclude la rilevanza causale delle condotte tenute dalle convenute, ma può assumere rilievo, nel caso di specie, unicamente ai fini dell'esercizio del potere riduttivo dell'addebito. Si rinvia, per l'esame di tale profilo, al paragrafo 3, relativo alla quantificazione del danno. Giova tuttavia precisare sin d'ora, a tal riguardo, che le carenze organizzative evidenziate dai consulenti d'ufficio non escludono la gravità (*rectius* enormità) della colpa addebitabile alle convenute, in quanto gli strumenti e le informazioni in loro possesso avrebbero consentito, nel caso concreto, una corretta lettura dei tracciati CTG ed un tempestivo intervento per

effettuare il parto cesareo, il quale avrebbe scongiurato i danni riportati dal neonato. Risultano quindi del tutto prive di pregio, in quanto contraddittorie e comunque non pertinenti al ruolo dei consulenti d'ufficio, le considerazioni svolte in più parti nella relazione peritale laddove, dopo aver evidenziato la grave negligenza ed imperizia dimostrata dalle convenute (*"i comportamenti documentati nel caso in oggetto sono così gravi da lasciare chiunque incredulo (6 periti) davanti all'enormità dell'evento, ancorché accaduto nel 2007"* si legge a pag. 43 della relazione), ciò nonostante si suggerisce al Collegio giudicante una possibile esclusione di responsabilità "per carenza di colpa" per la Tassotti e la Melazzini, del tutto fuori luogo, oltre che giuridicamente insostenibile.

I profili di colpa di organizzazione evidenziati dai consulenti d'ufficio possono assumere rilievo, nel caso di specie - giova ribadire - unicamente ai fini del potere riduttivo della condanna, per le ragioni di seguito illustrate.

Occorre a questo punto distinguere le due diverse posizioni delle convenute.

**2.2** Riguardo alla ostetrica Tassotti, si è detto che il diario del travaglio reca due annotazioni recanti la sua sottoscrizione (All. A doc. 6.01.0 pag. 42 citazione): la prima, alle ore 3.40 del giorno 26.09.2007, attesta la visita della partoriente da parte della convenuta; la seconda, alle ore 4.20, documenta la richiesta di intervento del medico di guardia, sempre ad opera della dott.ssa Tassotti. Tali annotazioni non consentono di ritenere, come invece sostenuto dalla difesa, che la

partoriente fosse affidata unicamente all'ostetrica Pecci, ma dimostrano con tutta evidenza la presa in carico del travaglio anche da parte della Tassotti, la quale non può quindi essere considerata estranea al dovere di assistenza e vigilanza nei confronti della paziente ed alla conseguente responsabilità per quanto accaduto. La circostanza che la paziente fosse affidata a due ostetriche risulta del tutto plausibile e trova giustificazione nel fatto che l'ostetrica Pecci risultava, all'epoca dei fatti, assunta da pochissimo tempo (poco più di un mese) e non avesse mai lavorato in precedenza presso un reparto di ostetricia, come riportato nel provvedimento di archiviazione emesso dalla Procura contabile nei suoi confronti (doc. KK citazione).

Orbene, la relazione dei consulenti d'ufficio qualifica come "*censurabile*" la condotta della dott.ssa Tassotti, in quanto alle ore 3.40 ha visitato la paziente ed ha preso visione di tutto il tracciato TCG realizzato fino a quel momento (pag. 55 della relazione peritale); i consulenti d'ufficio affermano, a tal riguardo, che "*è indubbio che dalle ore 3.40 del 26.09.2007 il tracciato TCG documentava una serie di bradicardie patologiche ingravescenti e subentranti a < 60 bpm a 4 cm di dilatazione*" (pag. 38 della relazione). Presa visione della situazione, già molto grave, l'ostetrica avrebbe quindi dovuto immediatamente richiedere l'intervento della ginecologa, in quanto le bradicardie patologiche sono di esclusiva gestione del medico specialista, come ricordato nella stessa CTU (pag. 55 della relazione, ove si aggiunge "*questa condotta censurabile si rafforza nella ulteriore attesa fino alle ore 04.20, quando, finalmente, [Tassotti] chiama il MdG*").

La relazione peritale conferma, inoltre, la diretta ed immediata rilevanza causale di tale condotta rispetto ai danni riportati dal neonato, in quanto gli eventi ipossici documentati determinano gravi danni anche in pochi minuti.

Queste considerazioni trovano conferma, come detto, anche nei pareri medico-legali forniti dalla Procura contabile (docc. 3-01, 3-02 invito All.A). Il parere del dott. Peretti, in particolare, individua la causa dell'evento dannoso (vale a dire, la sofferenza celebrale anossica acuta del feto durante il parto) in via esclusiva nella esecuzione del taglio cesareo con grave ed inescusabile ritardo, ritenuto addebitabile alla errata interpretazione dei dati clinici e CTG, con espressa esclusione di altre possibili *“cause/concause preesistenti o sopravvenute, idonee a determinare le documentate alterazioni cerebrali”*. Il medesimo parere conclude affermando che *“la tempestiva estrazione del feto, allorquando ebbero a manifestarsi i segni di allarme, avrebbe consentito di evitare qualsivoglia sequela neurologica”*.

Analoghe conclusioni nei pareri dei dottori Pomili, Alberico e Neri, i quali individuano la causa dell'accaduto esclusivamente nell'erronea valutazione del tracciato cardiocografico da parte dell'ostetrica e della ginecologa e nel conseguente ritardo nella esecuzione del taglio cesareo.

**2.3** Le medesime considerazioni sopra svolte consentono di affermare con certezza anche la responsabilità della dott.ssa Melazzini, in quanto, dopo essere stata chiamata ad intervenire alle ore 4.20 e dopo

aver preso contezza della situazione, visionando anche i tracciati TCG alle ore 4.25, ha inspiegabilmente atteso sino alle 4.54 per eseguire il taglio cesareo. Considerata la evidenza della grave sofferenza del feto emergente dai tracciati TCG, il ritardo nella esecuzione del parto configura ampiamente gli estremi della colpa grave, ai fini del risarcimento del danno erariale. In tal senso anche la CTU: *“certamente sono documentati in atti profili di coinvolgimento maggiore per la dott.ssa Melazzini, che era preposta ad interrompere mediante TC [taglio cesareo] lo stress ipossico fetale già alle 4.25 [...]”* (pag. 64 della relazione). Le medesime considerazioni trovano conferma, come già ribadito più volte, nei pareri medico-legali prodotti dalla Procura (docc. 3-01, 3-02 invito All.A).

Peraltro, il ritardo nella decisione di effettuare il taglio cesareo risulta ancora più grave se si considera che la dott.ssa Melazzini visionò il tracciato TCG, già patologico, alle ore 3,06, come documentato dalla firma apposta sul tracciato stesso.

A ciò si aggiunga la somministrazione di ossitocina, riscontrato anche dai CCTTUU e qualificabile certamente in termini di grave imperizia (pag. 44 della relazione: *“la dott.ssa Melazzini decide di attendere ancora ed, anzi, somministra ossitocina aggravando l’ipossia fetale già presente fino alle 4.54 quando compare anche una bradicardia marcata ed irreversibile. Solo allora si decide di estrarre il feto mediante taglio cesareo emergente”*).

Analoghe considerazioni sono svolte nel parere del dott. Alberico, prodotto dalla Procura contabile, secondo cui l’infusione di ossitocina,

da parte della ginecologa, ha ulteriormente compromesso la capacità del flusso placentare ed il recupero ossigenativo, accentuando la frequenza delle contrazioni uterine ed aggravando lo stato di sofferenza del feto.

**3.** Infine, la quantificazione del danno. Come detto, all'udienza del 14 settembre 2023 la Procura contabile ha precisato la richiesta risarcitoria avanzata nei confronti di ciascuna parte convenuta in euro 125.000,00, oltre rivalutazione ed interessi.

I consulenti tecnici d'ufficio hanno evidenziato nella relazione depositata i maggiori rischi di errore medico, anche macroscopico ed ingiustificabile, come nel caso di specie, connessi all'operatività di ospedali di piccole dimensioni, come quello di Tolmezzo (pag. 38 e ss. della relazione). Tale circostanza consente al Collegio di esercitare il potere riduttivo di cui all'art. 52 del r.d. 12 luglio 1934 n. 1214 e di addebitare parte del danno erariale alla stessa struttura sanitaria, nella misura del 50%.

Non possono invece essere condivise le ulteriori considerazioni svolte dai CCTTUU in ordine alla carenza di aggiornamento professionale e di attrezzature più avanzate in sala parto.

I fatti di causa sopra descritti dimostrano che l'ostetrica Tassotti e la ginecologa Melazzini disponevano di tutti gli strumenti e delle informazioni necessarie (in particolare, i tracciati TCG) per potere valutare correttamente e intervenire tempestivamente sulla situazione di sofferenza che ha poi determinato le lesioni riportate dal neonato.

Non è mai stato messo in dubbio, peraltro, che la corretta

interpretazione dei tracciati, nel caso di specie, richiedesse particolari competenze rispetto a quelle minime esigibili nei confronti delle convenute, senza necessità di specifici corsi di aggiornamento. Non è immaginabile, a tal riguardo, che in un reparto di ginecologia possa operare del personale, infermieristico o medico, incapace di leggere ed interpretare correttamente gli strumenti messi a disposizione del personale stesso.

Nel caso di specie, peraltro, i dati di allarme registrati dai tracciati TCG emergevano con assoluta gravità ed evidenza e la loro errata interpretazione non può in alcun modo trovare giustificazione, sia per l'ostetrica Tassotti che per la ginecologa Melazzini.

Inoltre, la Procura ha dimostrato documentalmente, all'udienza del 12.12.2024, lo svolgimento, da parte della dott.ssa Melazzini, tra il 2006 e il 2007, di un corso di aggiornamento di tre giorni sull'analisi della cardiotocografia.

Tutto ciò considerato, il danno addebitabile alla dott.ssa Melazzini può essere ridotto alla somma finale di euro 62.500,00, pari al 50% della quota di danno a lei addebitabile, come sopra motivato.

Riguardo, invece, alla posizione della dott.ssa Tassotti, oltre alla riduzione del 50% per le medesime ragioni sopra esposte, l'importo del risarcimento dovuto può essere ulteriormente dimezzato per un duplice ordine di ragioni.

In primo luogo, occorre tenere conto della minore rilevanza causale della sua condotta rispetto a quella della ginecologa, evidenziata anche dai CCTUU (pag. 64 della relazione).

Inoltre, occorre tenere conto che la partoriente era affidata, nelle fasi del travaglio, anche alla ostetrica Pecci, estranea al presente giudizio, la quale, pur essendo stata assunta da poco tempo, avrebbe comunque potuto percepire la gravità degli errori e dei ritardi compiuti dalla collega Tassotti ed allertare il medico di turno con maggiore tempestività. Trova applicazione, in questo caso, la disciplina di cui all'art. 83 co. 2 c.g.c., secondo cui *“quando il fatto dannoso è causato da più persone ed alcune di esse non sono state convenute nello stesso processo, se si tratta di responsabilità parziaria, il giudice tiene conto di tale circostanza ai fini della determinazione della minor somma da porre a carico dei condebitori nei confronti dei quali denuncia sentenza”*.

Per tali motivi, il risarcimento dovuto dalla dott.ssa Tassotti può essere ulteriormente ridotto fino alla somma finale di euro 31.250,00, corrispondente alla quota di danno contestata dall'accusa, pari ad euro 125.000,00, ridotta del 50% per le considerazioni sopra svolte in ordine alla cd. “colpa di organizzazione” imputabile alla struttura sanitaria, ed ulteriormente dimidiata, tenuto conto sia della minore rilevanza causale della sua condotta rispetto a quella della ginecologa, sia del contributo concausale addebitabile alla seconda ostetrica (Pecci) coinvolta nella vicenda, seppur rimasta estranea al presente giudizio.

Le somme sopra indicate devono essere maggiorate di rivalutazione, dalla data del pagamento effettuato da ARCS (07.10.2019) in favore della compagnia di assicurazione sino alla data del deposito della presente sentenza, secondo la comune disciplina delle obbligazioni di

valore; sulla somma così rivalutata decorrono gli ulteriori interessi legali, dalla data del deposito sino al saldo effettivo.

**4.** Le spese di giudizio seguono la soccombenza e sono liquidate come in dispositivo. Spese di CTU definitivamente poste a carico delle convenute in parti uguali, da liquidarsi come da separato decreto.

**P.Q.M.**

La Corte dei Conti Sezione Giurisdizionale per il Friuli-Venezia Giulia, disattesa ogni contraria istanza, deduzione ed eccezione, definitivamente pronunciando:

- condanna Simona Melazzini al pagamento di euro 62.500,00 in favore di ARCS - Azienda regionale di coordinamento per la salute, oltre rivalutazione dal 07.10.2019 sino alla data del deposito della presente sentenza ed ulteriori interessi legali dalla data del deposito sino al saldo effettivo;

- condanna Emmanuela Tassotti al pagamento di euro 31.250,00 in favore di ARCS - Azienda regionale di coordinamento per la salute, oltre rivalutazione dal 07.10.2019 sino alla data del deposito della presente sentenza ed ulteriori interessi legali dalla data del deposito sino al saldo effettivo;

- condanna le convenute in solido al pagamento delle spese di giustizia in favore dello Stato, che si liquidano in euro 771,65;

- spese di CTU, da liquidarsi come da separato decreto, definitivamente poste a carico di entrambe le convenute in parti uguali.

Così deciso nella camera di consiglio tenutasi in Trieste il 12.12.2024.

L'estensore

Il Presidente

