



Sentenza n. 179/2026

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE CALABRIA

composta dai seguenti magistrati:

Domenico Guzzi

Presidente

Gianpiero D'Alia

Consigliere (relatore)

Maristella Filomena

Primo referendario

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio di responsabilità iscritto al n. **23590** del registro di Segreteria,
promosso

da

PROCURA REGIONALE DELLA CORTE DEI CONTI PRESSO LA SEZIONE

GIURISDIZIONALE PER LA CALABRIA, con sede in Catanzaro, via Bucca-
relli n. 28, p.e.c.: calabria.procura@corteconticert.it

- attore -

nei confronti di

omissis, nato a *omissis* il *omissis* e residente a *omissis*, in via *omissis* (cod.
fisc.: *omissis*), rappresentato e difeso dagli avvocati Claudio Pancrazio Gul-
lotta (cod. fisc.: CRDRNG51A05L063V), p.e.c.: [pancrazioclaudiogul-
lotta@pec.it](mailto:pancrazioclaudiogul-
lotta@pec.it), e Mariannina Giuffrida (cod. fisc.: GFFMNN64C47F158W),
p.e.c.: mariannagiuffrida@pec.it, con studio in Messina, via Cesare Battisti
n.119.

	Esaminati gli atti e i documenti di causa;	
	nella pubblica udienza del 28 aprile 2026, udita la relazione del magistrato	
	relatore, cons. Gianpiero D’Alia, uditi il pubblico ministero nella persona del	
	S.P.G. Costantino Nassis e l’avv. Mariannina Giuffrida, per il convenuto.	
	SVOLGIMENTO DEL PROCESSO	
	1. Con atto di citazione, depositato il 15 giugno 2023, la procura regionale	
	ha convenuto in giudizio il dott. <i>omissis</i> , chiedendone la condanna al risar-	
	cimento del danno, in favore dell’ASP di Reggio Calabria, per l’importo di €	
	362.608,52, cui devono aggiungersi la rivalutazione monetaria e, dalla data	
	di pubblicazione della sentenza di condanna, gli interessi legali oltre alle	
	spese di giustizia.	
	2. La pretesa erariale muove dalla <i>notizia damni</i> recata dalla determinazione	
	n. <i>omissis</i> del <i>omissis</i> del direttore dell’Ufficio servizi generali dell’Azienda	
	sanitaria provinciale di Reggio Calabria con la quale ha disposto, in esecu-	
	zione della sentenza del Tribunale di Palmi n. <i>omissis</i> , il pagamento della	
	somma di € 1.249.928,17, in favore dei signori <i>omissis</i> e <i>omissis</i> , in proprio	
	e in qualità di esercenti la patria potestà sul figlio minore <i>omissis</i> , a titolo di	
	risarcimento dei danni cagionati a quest’ultimo da attività sanitaria.	
	3. In particolare, secondo la ricostruzione attorea, dopo la nascita di <i>omissis</i> ,	
	avvenuta nei locali dell’Ospedale Civile di Oppido Mamertina, i genitori del	
	bambino lo hanno sottoposto a controlli e visite mediche presso centri spe-	
	cializzati, prospettando che la patologia sofferta (“ <i>ritardo neurologico da asfis-</i>	
	<i>sia perinatale</i> ”) fosse conseguenza delle modalità con cui i sanitari del noso-	
	comio avevano operato il neonato e che gli esiti neurologici fossero stati de-	
	terminati dalla sofferenza subita dal feto a causa dell’applicazione del	
	2	

	<i>vacuum</i> (c.d. ventosa). L'attore pubblico ha, in particolare, sottolineato che,	
	il 23 luglio 1991, all'avvio del travaglio, la signora <i>omissis</i> si è recata presso	
	la divisione di Ostetricia e ginecologia del Presidio ospedaliero "Maria Pia di	
	Savoia" di Oppido Mamertina; che, come risulta dalla documentazione in atti,	
	ad esito di un parto operativo con utilizzo di ventosa ed a causa di un arresto	
	della progressione del feto da giro di cordone ombelicale intorno al collo, il	
	neonato è nato in condizioni generali compromesse, tali da rendere necessa-	
	ria la ventilazione assistita, con conseguente trasferimento alla divisione di	
	patologia neonatale degli Ospedali riuniti di Reggio Calabria.	
	Presso tale struttura ospedaliera è stata, quindi, formulata una diagnosi di	
	"sofferenza neonatale di media gravità, Ipocalcemia. Ivu. Anemia. Sindrome	
	<i>dispeptica</i> ", la quale, ad esito di ulteriori accertamenti eseguiti presso diverse	
	strutture specialistiche, è stata ulteriormente specificata in " <i>cerebropatia pe-</i>	
	<i>rinatale (epilessia parziale complessa, tetra paresi spastica, ritardo cognitivo</i>	
	<i>grave)</i> ", così come risulta dalla cartella clinica n. <i>omissis</i> . Secondo la procura	
	regionale, la CTU espletata in sede civile ha confermato che il danno neuro-	
	logico subito dal neonato è sostanzialmente riconducibile all'asfissia sofferta	
	dal feto durante il parto, ovvero alla insufficienza respiratoria determinata	
	dall'assenza o dalla riduzione di ossigeno nel sangue, causata dall'eccessivo	
	prolungarsi della fase espulsiva del feto. Sarebbe, infatti, emerso che le con-	
	trazioni uterine della signora <i>omissis</i> erano iniziate nella mattinata del 23	
	luglio 1991 e che, pur essendosi la dilatazione dell'utero completata alle ore	
	20:30, il parto era iniziato solo alle ore 23:00. Dalla documentazione sarebbe	
	altresì emerso che, nel corso del parto, i sanitari avevano proceduto all'ap-	
	plicazione della ventosa atteso che si era registrato un arresto della	
	3	

	progressione del feto la cui causa è stata, successivamente, identificata nella	
	presenza di un giro di cordone ombelicale intorno al collo. Secondo il perito,	
	mentre di norma tra il momento in cui la dilatazione del collo uterino è com-	
	pleta e la fuoriuscita del feto non deve passare un tempo superiore ad un'ora,	
	nel caso di specie sono trascorse ben due ore e mezzo; inoltre, dalla cartella	
	clinica presa in esame, non risulta essere stata effettuata la registrazione	
	continua del battito cardiaco e delle contrazioni dell'utero, in violazione dei	
	protocolli sanitari in tema di parto e delle più comuni norme di diligenza e	
	perizia medica, atteso il lungo lasso di tempo trascorso durante la fase espul-	
	siva. La consulenza del professionista medico incaricato ha, quindi, concluso	
	nel senso che <i>“l’ipossia verificatasi è probabilmente riconducibile alla fase</i>	
	<i>espulsiva e che le conseguenze neurologiche riportate dal neonato si sarebbero</i>	
	<i>potute evitare tramite un espellimento più celere del feto stesso, attraverso il</i>	
	<i>procedimento del parto cesareo”</i> e che il danno provocato si sarebbe certa-	
	mente evitato <i>“ove a mezzo del tracciato o, in caso di indisponibilità del car-</i>	
	<i>diotocografo, del ascoltatorio del battito, fossero state tempestivamente rile-</i>	
	<i>vate sofferenze respiratorie a danno del feto.”</i> . Da qui il ricorso alla ventosa,	
	manovra che ha con certezza causato il danno irreversibile.	
	4. Con sentenza n. <i>omissis</i> , il Tribunale di Palmi ha accolto la domanda at-	
	torea proposta dai signori <i>omissis</i> e <i>omissis</i> , in proprio e in qualità di eser-	
	centi la patria potestà sul figlio minore <i>omissis</i> , ed ha, pertanto, condannato	
	in solido tra loro <i>omissis</i> , <i>omissis</i> e l'ASL n. 10 di Palmi (è stata invece riget-	
	tata la domanda nei riguardi di <i>omissis</i>) al pagamento dell'importo di €	
	983.000,00 in favore di <i>omissis</i> , di € 75.000,00 in favore di <i>omissis</i> e di €	
	75.000,00 in favore di <i>omissis</i> , oltre interessi in misura legale dalla	
	4	

	pubblicazione della sentenza al saldo. Nella medesima sentenza, il Tribunale	
	ha condannato i suddetti convenuti al pagamento delle spese di lite in favore	
	di parte attrice per complessivi € 24.250,00, di cui € 5.150,00 per compe-	
	tenze ed € 19.100,00 per onorari, oltre spese prenotate a debito come da	
	foglio di cancelleria, IVA, CPA e spese generali come per legge, disponendo	
	che detto pagamento fosse eseguito in favore dello Stato ai sensi dell'art. 133	
	del d.P.R. n. 115/2002. Ha rigettato la domanda di manleva formulata	
	dall'Asl n. 10 di Palmi nei confronti della Lloyd Adriatico s.p.a. Ha condan-	
	nato l'Asl n. 10 di Palmi alla refusione delle spese di lite in favore della Lloyd	
	Adriatico s.p.a, liquidate in complessivi € 5.657,00, di cui € 2.392,00 per	
	competenze ed € 3.265,00 per onorari, oltre IVA, CPA e spese generali come	
	per legge. Ha condannato la Berenese Assicurazioni s.p.a. a tenere indenne	
	<i>omissis</i> dal pagamento di ogni somma in favore degli attori in ragione della	
	medesima sentenza, nel limite del massimale pari ad € 516.456,90 ed ha	
	definitivamente posto a carico solidale di <i>omissis</i> , <i>omissis</i> e l'Asl n. 10 di	
	Palmi le spese della espletata consulenza tecnica d'ufficio già liquidata come	
	da separato decreto. A seguito di detta sentenza, l'ASP di Reggio Calabria ha	
	adottato la menzionata determinazione n. <i>omissis</i> del <i>omissis</i> , che ha dispo-	
	sto il pagamento in favore dei signori <i>omissis</i> e <i>omissis</i> dell'importo di €	
	1.249.928,17, somma effettivamente corrisposta con mandato di pagamento	
	n. 2171 del 19 febbraio 2019.	
	5. La procura regionale ha notificato invito a dedurre per danno erariale in-	
	diretto a carico dei sanitari che hanno assistito al parto in questione, ovvero	
	al dott. <i>omissis</i> , quale primo operatore durante il parto e assistente anziano	
	in sostituzione del primario assente, e alla dottoressa <i>omissis</i> . Esaminate le	
	5	

	deduzioni difensive, l'organo requirente ha archiviato la posizione della dot-	
	toressa <i>omissis</i> ed ha invece citato in giudizio il dott. <i>omissis</i> , ritenendo sus-	
	sistenti, nei suoi riguardi, gli estremi della responsabilità amministrativa. In	
	particolare, la procura regionale, sulla scorta delle conclusioni della CTU	
	resa nel giudizio civile, ha ritenuto sussistente la gravità della colpa del me-	
	dico che ha seguito il parto. Ha, infatti, sostenuto che quest'ultimo, nell'even-	
	tualità di una indisponibilità o di un mancato funzionamento delle apparec-	
	chiature necessarie al rilevamento dell'andamento del battito cardiaco (car-	
	diotocografo), avrebbe dovuto indicare tale circostanza in cartella clinica e	
	predisporre immediatamente il trasferimento della paziente presso una	
	struttura ospedaliera idonea ed attrezzata. Quanto alla dottoressa <i>omissis</i> ,	
	l'attore pubblico, pur ravvisando anche in capo a quest'ultima una colpa	
	grave (infatti, pur essendo specializzanda, aveva l'obbligo di intervenire), ha	
	proceduto ad emettere decreto di archiviazione per sopravvenuta carenza di	
	danno erariale, considerato che la compagnia assicurativa, chiamata in ga-	
	ranzia in esecuzione della sentenza del Tribunale di Palmi n. <i>omissis</i> , aveva	
	provveduto, il 27 febbraio 2013, al versamento del massimale pari ad €	
	516.456,90 in favore dei signori <i>omissis</i> , <i>omissis</i> e <i>omissis</i> (per come confer-	
	mato dalla nota ASP prot. n. <i>omissis</i> del <i>omissis</i>). La procura regionale, dopo	
	avere esaminato le deduzioni difensive del dott. <i>omissis</i> , non le ha ritenute	
	sufficienti a superare le contestazioni nei suoi confronti. Tuttavia, con ri-	
	guardo alla quantificazione del danno erariale, mentre nell'invito a dedurre	
	ha contestato al convenuto il 70% (€ 874.949,719) del danno erariale com-	
	plessivo (€ 1.249.928,17) e il restante 30% (€ 374.978,451) alla dottoressa	
	<i>omissis</i> , nell'atto di citazione ha riformulato sul punto la contestazione,	
	6	

	considerati l'avvenuto pagamento dell'importo di € 516.456,90 da parte della	
	compagnia assicuratrice (con conseguente decremento del danno erariale ad	
	€ 733.471,27) e le spese liquidate in favore della Lloyd Adriatica assicura-	
	zioni spa, pari ad € 8.254,23, da imputare solo all'Asp di Reggio, che non	
	aveva denunciato nei termini il sinistro ai fini della manleva. Così ridetermi-	
	nato il danno residuo in € 725.217,04, l'organo requirente ha ritenuto di	
	contestarne al convenuto solo il 50%, pari ad € 362.608,52.	
	6. Con comparsa di costituzione e risposta, depositata il 14 novembre 2023,	
	si è costituito in giudizio il dott. <i>omissis</i> ed ha, preliminarmente, eccepito	
	l'inammissibilità/nullità dell'atto di citazione <i>ex art.</i> 87 c.g.c., per la mancata	
	corrispondenza tra i fatti di cui all'articolo 86, c. 2, lettera e) c.g.c., e gli ele-	
	menti essenziali del fatto esplicitati nell'invito a dedurre. Infatti, secondo il	
	convenuto, nella preliminare contestazione di responsabilità, il danno conte-	
	statogli era pari al 70% del pregiudizio complessivo, poiché il restante 30%	
	era stato contestato ad altro medico. Inoltre, a seguito dell'invito a dedurre,	
	<i>“l'istruttoria non si è completata, essendo emerso una circostanza, la c.d. con-</i>	
	<i>danna solidale dell'azienda, che di fatto ha modificato radicalmente il presup-</i>	
	<i>posto giuridico”</i> . Ha, quindi, eccepito l'intervenuta prescrizione del diritto al	
	risarcimento del danno, considerato che la sentenza di condanna risale al 1°	
	giugno 2012 e che non si tratterebbe di <i>“danno indiretto, avendo detta sen-</i>	
	<i>tenza condannato in solido l'Asp (che avrebbe “concorso nella causazione del</i>	
	<i>danno”)</i> con i sanitari <i>“senza diritto di regresso”</i> . Ancora in via preliminare, il	
	convenuto ha eccepito l'inammissibilità dell'azione avendo l'azienda pro-	
	mosso nei confronti del <i>omissis</i> azione civile di recupero <i>pro quota</i> di quanto	
	pagato e l'inammissibilità/improcedibilità dell'azione di responsabilità,	
	7	

	avendo egli transatto con i privati danneggiati in sede di giudizio di appello.	
	Nel merito, ha chiesto il rigetto della domanda attorea. Infatti, secondo il	
	convenuto, a fronte della contestazione relativa alla mancata registrazione	
	del battito cardiaco, lo stesso CTU civile ha dato atto che nell'ospedale non	
	era disponibile il cardiocotografo (fatto addebitabile alla struttura sanitaria)	
	e che il battito cardiaco fetale sarebbe stato costantemente ascoltato dai sa-	
	nitari (ovvero dal dott. <i>omissis</i>), circostanza confermata dal testimone degli	
	attori, peraltro zia della partoriente signora <i>omissis</i> (come da testimonianza	
	versata in atti). Una siffatta condotta medica sarebbe stata, peraltro, antici-	
	patoria di quanto codificato, dieci anni dopo, nelle linee guida. Inoltre, se-	
	condo la difesa, l'ospedale <i>“non operava a completo regime, ossia con la pre-</i>	
	<i>senza fisica delle figure sanitarie necessarie per intervenire clinicamente (oste-</i>	
	<i>trica, rianimatore, ferrista, anestesista etc.), ma con i sanitari reperibili a chia-</i>	
	<i>mata, la cui riprova è stata data con il deposito della cartella clinica, in cui non</i>	
	<i>risulta menzionata la presenza dell'ostetrica”</i> . Il convenuto ha, altresì, dichia-	
	rato che, diagnosticata la “sofferenza” del feto, la mancanza dell'immediata	
	disponibilità di un complesso operatorio attivo e la tempistica necessaria per	
	eventuale trasferimento a Reggio Calabria avrebbero determinato l'impossi-	
	bilità di gestire diversamente il parto, se non mettendo a rischio anche la vita	
	della partoriente (fatti su cui la procura regionale ha chiesto invano chiari-	
	menti all'ASP). Ha, quindi, censurato l'affermazione del CTU del giudizio ci-	
	vile secondo cui <i>“(…) tra il raggiungimento della dilatazione completa e l'inizio</i>	
	<i>del periodo di espulsione trascorrono ben 2 ore e mezzo”</i> , atteso che il suddetto	
	tempo, secondo le risultanze della cartella clinica, altro non sarebbe che	
	<i>“quello intercorso tra la dilatazione completa (ore 20,30) e quella del parto o</i>	
	8	

	<i>espulsione del feto (ore 23,00), per cui il consulente con la predetta afferma-</i>	
	<i>zione induce a ritenere, in modo inesatto, che alle ore 23,00 si sia assistito,</i>	
	<i>invece, all’inizio del periodo espulsivo (sic !!!)”</i> . Ha aggiunto che, nella stessa	
	cartella clinica “ <i>si legge che il 2° stadio di travaglio, ovvero l’inizio del periodo</i>	
	<i>espulsivo, si colloca alle 22,30 (e non alle 23,00)”</i> ed ha allegato, al riguardo,	
	le consulenze tecniche dei professori <i>omissis</i> e <i>omissis</i> . Nella prospettazione	
	difensiva, l’ASP di Reggio Calabria avrebbe concorso alla causazione del	
	danno, oltre che in ragione della situazione gestionale già tratteggiata, anche	
	con la sua carente attività difensiva processuale, in quanto, a fronte di	
	un’azione civile intentata nel 2006 per fatti del 1991, i privati danneggiati	
	avrebbero prodotto nel giudizio civile un documento interruttivo della pre-	
	scrizione che sarebbe invece falso, evidenza non disvelata in giudizio	
	dall’azienda sanitaria. Inoltre, poiché l’unica istanza risarcitoria risale al	
	2004, l’azienda sanitaria avrebbe potuto avvalersi tempestivamente della sua	
	assicurazione per danni.	
	7. All’esito della udienza e della camera di consiglio del 12 dicembre 2023, il	
	collegio, con ordinanza n. 36 del 23 aprile 2024, ha disposto una CTU me-	
	dico-legale, incaricando a tale scopo il Collegio medico legale presso la Corte	
	dei conti (CML), ed ha formulato il seguente quesito: “ <i>se, avuto riguardo al</i>	
	<i>complesso della documentazione medico-legale in atti nonché effettuati gli</i>	
	<i>eventuali ulteriori accertamenti ritenuti necessari, sia riscontrabile un nesso di</i>	
	<i>causalità, secondo i richiamati criteri della Giurisprudenza civile e contabile,</i>	
	<i>tra la condotta tenuta dal convenuto in data 23/7/1991 presso la Divisione di</i>	
	<i>Ostetricia e Ginecologia del Presidio Ospedaliero Maria Pia di Savoia di Oppido</i>	
	<i>Mamertina e l’infermità patita dall’allora neonato.”</i> . Ha fissato, per la	
	9	

	prosecuzione del giudizio, l'udienza del 10 dicembre 2024, rinviata, con or-	
	dinanze rese in udienza, prima, all'udienza del 14 ottobre 2025, in ragione	
	della concessione della proroga del termine per il deposito della CTU richiesta	
	dal Collegio medico legale, e, poi, all'udienza del 28 aprile 2026, in ragione	
	del mancato tempestivo deposito della relazione medico legale.	
	8. Con memoria, depositata il 25 settembre 2025, si è costituito un nuovo	
	difensore per il convenuto, in ragione della cancellazione dall'albo degli av-	
	vocati del precedente difensore, dichiarata in udienza, il quale si è integral-	
	mente riportato alle difese già spiegate nel corso del giudizio.	
	9. Con nota prot. n. 7714 del 17 novembre 2025, depositata in pari data, è	
	stato, quindi, reso il parere medico legale richiesto con la menzionata ordi-	
	nanza collegiale istruttoria, il quale, premesso l'invio alle parti del parere	
	preliminare del 14 ottobre 2025 e il decorso infruttuoso del termine di trenta	
	giorni assegnato loro per eventuali note e/o osservazione, ha concluso che	
	<i>“avuto riguardo al complesso della documentazione medico-legale in atti non-</i>	
	<i>ché effettuati gli eventuali ulteriori accertamenti (O.P.), non è risultato riscon-</i>	
	<i>trabile un nesso di causalità, secondo i richiamati criteri della Giurisprudenza</i>	
	<i>civile e contabile, tra la condotta [ritenuta non censurabile] tenuta dal conve-</i>	
	<i>nuto in data 23/7/1991 presso la Divisione di Ostetricia e Ginecologia del Pre-</i>	
	<i>sidio Ospedaliero Maria Pia di Savoia di Oppido Mamertina e l'infermità patita</i>	
	<i>dall'allora neonato”.</i>	
	10. All'udienza pubblica del 28 aprile 2026, il p.m. contabile, riportandosi	
	all'atto di citazione, ha insistito per l'accoglimento della domanda attorea e,	
	nel caso di rigetto della domanda, per la compensazione delle spese, il difen-	
	sore del convenuto ha, viceversa, insistito per il rigetto dell'azione erariale,	
	10	

	richiamando tutte le eccezioni e le difese spiegate negli scritti difensivi, corroborate dalle conclusioni rassegnate dall'organo medico legale. La causa è	
	stata, pertanto, trattenuta in decisione.	
	MOTIVI DELLA DECISIONE	
	11. Il collegio osserva che tutte le eccezioni formulate dalla difesa del convenuto appaiono prive di pregio e devono, pertanto, essere rigettate. In particolare, l'eccezione di nullità dell'atto di citazione per violazione dell'art. 87 c.g.c. è destituita di fondamento. Nella prospettazione della difesa, la procura contabile, con l'invito a dedurre, ha contestato al dott. <i>omissis</i> un danno indiretto, subito dall'azienda sanitaria in occasione della pronuncia giudiziale di risarcimento danni da <i>malpractice sanitaria</i> , determinato nella percentuale del 70% dell'intera somma corrisposta in esecuzione della sentenza del Tribunale di Palmi n. <i>omissis</i> , mentre nell'atto di citazione <i>“la prospettazione dell'assunto di danno erariale è risultata oggettivamente modificata, non emergendo, anche per quanto si dirà a breve, il c.d. danno indiretto, essendosi modificato il nucleo essenziale del petitum e della causa petendi”</i> . Secondo la difesa del convenuto, infatti, <i>“l'istruttoria non si è completata, essendo emerso una circostanza, la c.d. condanna solidale dell'azienda, che di fatto ha modificato radicalmente il presupposto giuridico, determinando così l'eccezione di che trattasi.”</i> . In disparte la “cripticità” del contenuto della eccezione, considerato che l'istruttoria contabile si è correttamente completata con il deposito dell'atto di citazione e che la condanna solidale dell'azienda sanitaria era ben nota al requirente fin dall'inizio dell'indagine contabile, come risulta chiaramente dalla contestazione preliminare di responsabilità (cfr. pag. 4 dell'invito a dedurre ove, tra l'altro, si legge <i>“Con la sentenza n. omissis, il Tribunale</i>	
	11	

	<i>di Palmi accoglieva la domanda risarcitoria (...) condannando in solido omis-</i>	
	<i>sis, omissis e l'ASL n. 10 di Palmi al pagamento delle seguenti somme (...)"</i>),	
	mette conto evidenziare che vi è perfetta corrispondenza tra l'invito a dedurre	
	e l'atto di citazione, nei termini richiesti dall'art. 87 c.g.c., e cioè sotto il pro-	
	filo della identità di <i>petitum</i> e di <i>causa petendi</i> . Infatti, l'atto di citazione ha	
	mantenuto del tutto integra la contestazione erariale recata dall'invito a de-	
	dedurre, posto che, a seguito delle deduzioni difensive degli incolpati, l'attore	
	pubblico ha solo ridotto l'importo del danno risarcibile da € 1.249.928,17 ad	
	€ 733.471,27, considerato che la dott.ssa <i>omissis</i> , altra destinataria della	
	preliminare contestazione di responsabilità, aveva provveduto al pagamento,	
	mediante la propria compagnia di assicurazione, dell'importo di €	
	516.456,90, ed ha disposto l'archiviazione della posizione della stessa " <i>con-</i>	
	<i>siderato che il danno risarcito dalla dott.ssa omissis, per il tramite della com-</i>	
	<i>pagnia assicuratrice, è superiore a quanto imputato da questa procura con</i>	
	<i>l'invito a dedurre</i> ". Sempre in accoglimento delle difese spiegate dal conve-	
	nuto, il p.m. contabile ha ulteriormente ridotto l'importo del danno risarci-	
	bile, decurtando la somma di € 8.254,23, trattandosi di somme da imputare	
	in via esclusiva all'azienda sanitaria danneggiata che non ha denunciato nei	
	termini il sinistro ai fini della malleva, e ritenuto, verosimilmente in conside-	
	razione del pagamento di una significativa quota del danno risarcibile, di	
	ridurre la quota di danno da addebitare al dott. <i>omissis</i> all'importo di €	
	362.608,52, invece di quello originariamente contestato. Appare, pertanto,	
	evidente che non vi è stato alcun mutamento dei fatti posti a fondamento	
	della pretesa risarcitoria rispetto a quelli esplicitati nell'invito a dedurre, e	
	che l'attore pubblico, in accoglimento di alcune difese spiegate dagli incolpati	
	12	

	ed in ossequio al principio del contraddittorio, ha solo ridotto il <i>quantum</i> della	
	pretesa risarcitoria nei confronti del dott. <i>omissis</i> . Ad analoghe conclusioni	
	si perviene con riguardo all'eccezione di prescrizione. Sul punto, è appena il	
	caso di osservare, infatti, che, nella prospettazione dell'attore pubblico, il	
	danno oggetto della contestazione erariale è quello (indiretto) cagionato	
	all'amministrazione sanitaria, che è stata costretta, in ragione della menzio-	
	nata sentenza di condanna del giudice civile, a risarcire il danno arrecato al	
	signor <i>omissis</i> dalle (asserite) negligenze professionali del convenuto e della	
	dott.ssa <i>omissis</i> . È noto che il danno indiretto “ <i>si configura come risarcimento</i>	
	<i>per la riparazione della lesione subita da terzi, cui l'amministrazione provveda</i>	
	<i>a seguito di pronuncia dell'autorità giudiziaria che abbia affermato una re-</i>	
	<i>sponsabilità contrattuale, extracontrattuale precontrattuale della P.A. ovvero a</i>	
	<i>seguito di transazione o, ancora, spontaneamente.</i> ”, che “ <i>Il cosiddetto danno</i>	
	<i>indiretto può quindi derivare (...) anche da una sentenza di condanna che di-</i>	
	<i>sponga il pagamento di una somma a beneficio del privato, a fronte della le-</i>	
	<i>sione della sua posizione giuridica soggettiva, legata al comportamento realiz-</i>	
	<i>zato da uno o più dipendenti</i> ” e che “ <i>vi è infatti piena autonomia dell'azione di</i>	
	<i>responsabilità, rispetto al giudizio civile di danno, il cui oggetto è la violazione</i>	
	<i>del diritto del terzo.</i> ”, ove si consideri che “ <i>detto giudizio civile è finalizzato</i>	
	<i>alla reintegrazione del patrimonio del privato leso, l'azione del P.M. contabile</i>	
	<i>si ricollega al rapporto di natura pubblicistica tra l'Amministrazione ed il di-</i>	
	<i>pendente che ha direttamente o indirettamente causato il danno.</i> ” (cfr. tra le	
	tante, Sez. II Appello, sentenza n. 191/2025). Ne deriva che le argomentazioni	
	difensive in ordine alla insussistenza del danno indiretto in ragione della	
	condanna solidale dell'amministrazione nel giudizio civile appaiono del tutto	
	13	

	fuorvianti. A ciò si aggiunga che, come è noto, <i>“In tema di azione di rivalsa</i>	
	<i>nel regime anteriore alla legge n. 24 del 2017, nel rapporto interno tra la strut-</i>	
	<i>tura sanitaria e il medico, la responsabilità per i danni cagionati da colpa</i>	
	<i>esclusiva di quest'ultimo deve essere ripartita in misura paritaria secondo il</i>	
	<i>criterio presuntivo degli artt. 1298, comma 2, e 2055, comma 3, c.c., in quanto</i>	
	<i>la struttura accetta il rischio connaturato all'utilizzazione di terzi per l'adempi-</i>	
	<i>mento della propria obbligazione contrattuale, a meno che dimostri un'eccezio-</i>	
	<i>nale, inescusabilmente grave, del tutto imprevedibile (e oggettivamente impro-</i>	
	<i>babile) devianza del sanitario dal programma condiviso di tutela della salute</i>	
	<i>che è oggetto dell'obbligazione.”</i> (cfr., tra le tante, Cass. civ., sez. III, 11 no-	
	<i>vembre 2019, n. 28987) e che, infatti, la sentenza n. omissis del Tribunale di</i>	
	Palmi, avente ad oggetto il risarcimento del danno cagionato al privato, ha	
	accertato la responsabilità solidale dell'amministrazione sanitaria perché	
	<i>“gestore di un servizio pubblico sanitario, la quale – per quanto sopra ampia-</i>	
	<i>mente argomentato – risponde dei danni cagionati dal medico suo dipen-</i>	
	<i>dente.”</i> . Da qui l'applicazione da parte del giudice civile della disciplina recata	
	dall'art. 2055 c.c., il quale dispone che <i>“Se il fatto dannoso è imputabile a più</i>	
	<i>persone, tutte sono obbligate in solido al risarcimento del danno.”</i> , che <i>“Colui</i>	
	<i>che ha risarcito il danno ha regresso contro ciascuno degli altri nella misura</i>	
	<i>determinata dalla gravità della rispettiva colpa e dalla entità delle conse-</i>	
	<i>guenze che ne sono derivate.”</i> e che <i>“Nel dubbio le singole colpe si reputano</i>	
	<i>uguali.”</i> . Occorre, pertanto, distinguere tra l'oggetto del giudizio civile, che è	
	il risarcimento del danno diretto al privato per la negligenza professionale dei	
	medici e della struttura sanitaria chiamata a garantire la prestazione, dal	
	giudizio contabile che ha, invece, ad oggetto l'accertamento della violazione	
	14	

	degli obblighi di servizio da parte dei sanitari dalla quale è derivato un pre-	
	giudizio all'amministrazione, accertato, come nel caso di specie, da una sen-	
	tenza di condanna del giudice civile, la quale rappresenta un mero fatto sto-	
	rico, fonte del danno indiretto patito dall'amministrazione. Poiché l'attore	
	pubblico ha dedotto in giudizio una tipica fattispecie di danno indiretto, per	
	pacifica giurisprudenza della Corte dei conti, l'esordio della prescrizione coin-	
	cide con la liquidazione delle somme agli aventi diritto, momento nel quale il	
	danno patrimoniale si è reso attuale e concreto ed ha comportato, quindi, la	
	giuridica esistenza del diritto risarcitorio azionabile ai fini della prescrizione	
	(cfr. Corte dei conti, <i>Sezioni riunite in sede giurisdizionale</i> , sentenza n.	
	14/2011/QM). Nel caso in esame, risulta <i>per tabulas</i> che il mandato di pa-	
	gamento n. omissis, in favore degli aventi diritto alla percezione delle somme	
	recate dalla sentenza n. omissis, è stato emesso il 19 febbraio 2019 e che	
	l'invito a dedurre, primo atto interruttivo della prescrizione erariale, è stato	
	notificato al convenuto il 23 gennaio 2023, e, quindi, prima dello spirare del	
	termine quinquennale di prescrizione. Il convenuto ha, altresì, eccepito la	
	improcedibilità/inammissibilità dell'atto di citazione per la contemporanea	
	pendenza del giudizio civile instaurato dall'ASP di Reggio Calabria nei con-	
	fronti del convenuto ai fini del recupero <i>pro quota</i> delle somme versate a titolo	
	di risarcimento del danno. Al riguardo, è appena il caso di ricordare che il	
	giudizio contabile è autonomo rispetto a quello civile, come ritenuto dalla	
	giurisprudenza pacifica di questa Corte ed anche dalla giurisprudenza di le-	
	gittimità, in forza della quale "(...) l'azione di responsabilità per danno erariale	
	davanti alla Corte dei conti e quella di responsabilità civile promossa dalle	
	singole amministrazioni interessate davanti al giudice ordinario sono	
	15	

	<i>reciprocamente indipendenti, anche quando investano i medesimi fatti mate-</i>	
	<i>riali: essendo la prima volta alla tutela dell'interesse pubblico generale, al buon</i>	
	<i>andamento della P.A. e al corretto impiego delle risorse, con funzione preva-</i>	
	<i>lentemente sanzionatoria, e la seconda invece al pieno ristoro del danno, con</i>	
	<i>funzione riparatoria e integralmente compensativa, a protezione del particolare</i>	
	<i>interesse dell'amministrazione attrice” (cfr. da ultimo, Cass. civ., sez. un., n.</i>	
	<i>19466/2024). Del tutto infondata è, infine, l'ulteriore eccezione di improce-</i>	
	<i>dibilità/inammissibilità dell'azione erariale formulata dalla difesa del conve-</i>	
	<i>nuto in ragione della transazione che sarebbe intervenuta nel corso del giu-</i>	
	<i>dizio civile d'appello tra il dott. omissis e i signori omissis. In disparte la cir-</i>	
	<i>costanza, sopra evidenziata, della diversa natura del giudizio civile e del giu-</i>	
	<i>dizio contabile e, quindi, della loro reciproca autonomia, al riguardo si os-</i>	
	<i>serva che la transazione in questione può assumere rilievo ai soli fini dell'ac-</i>	
	<i>certamento della eventuale attualità della pretesa creditoria erariale (se cioè,</i>	
	<i>come nel caso della dott.ssa omissis, sia stata soddisfatta la pretesa econo-</i>	
	<i>mica principale del privato e, quindi, in via consequenziale, anche quella in-</i>	
	<i>diretta dell'amministrazione danneggiata) ma non può sicuramente essere</i>	
	<i>elevata ad elemento ostativo alla celebrazione del presente giudizio contabile.</i>	
	12. Nel merito, l'azione erariale è infondata e deve, pertanto, essere rigettata.	
	Il collegio condivide, infatti, le conclusioni rassegnate dal Collegio medico	
	legale presso la Corte dei conti, incaricato, con ordinanza n. 36/2024, di	
	rispondere al quesito ivi articolato. L'organo di consulenza ha, infatti, esami-	
	nato compiutamente tutti gli atti e i documenti di causa, in contraddittorio	
	con le parti, ed è giunto a conclusioni medico legali congrue, coerenti ed im-	
	muni da vizi logici e/o motivazionali. Ha, infatti, premesso che i consulenti	
	16	

	in precedenza chiamati a valutare la condotta professionale del convenuto	
	hanno soffermato la propria attenzione sui seguenti punti critici, <i>“ritenuti di</i>	
	<i>gravità tale da configurare colpa inemendabile”</i> : 1) mancato monitoraggio car-	
	diotocografico durante tutto il periodo di gestione del parto; 2) mancato tra-	
	sferimento della partoriente in ospedale attrezzato, sia per il corretto moni-	
	toraggio della gestante che per la puntuale risoluzione delle successive com-	
	plicazioni; 3) tempi di attesa negligenemente lunghi (2 ore e 30 minuti) fra	
	la completa dilatazione e l’inizio del parto stesso; 4) utilizzo della ventosa in	
	luogo del forcipe; 5) mancato completamento dell’equipe in sala operatoria	
	che avrebbe dovuto prevedere in sede anestesista rianimatore, ostetrica e	
	ferrista. Ha, quindi, sottolineato che <i>“occorre rapportare l’atto medico e le</i>	
	<i>scelte percorse, all’epoca dei fatti, considerare lo scenario dove l’intera vicenda</i>	
	<i>si svolse ed ogni singola decisione clinico chirurgica intrapresa, di modo che</i>	
	<i>sia possibile con certezza approssimata del metodo, giungere a delle conclu-</i>	
	<i>sioni concrete senza che le stesse risultino imbevute del “senno di poi”, come</i>	
	<i>spesso accade rilevare dal Collegio alla lettura delle precedenti CTU esplorate</i>	
	<i>e relative al medesimo caso in studio, per il quale si verifica, statisticamente</i>	
	<i>un destino differente e conclusioni diametralmente opposte a quanto riportato</i>	
	<i>in atti.”</i> . Ha, quindi, rappresentato che l’esame cardiotocografico <i>“non era</i>	
	<i>reso obbligatorio dalle linee guida dell’epoca (periodo in cui si svolsero i fatti)</i>	
	<i>e venne introdotto gradualmente in ostetrica e ginecologia soltanto verso la fine</i>	
	<i>del secolo (1995/1998).”, che “Il omissis operava in una struttura minore,</i>	
	<i>priva di “turno ostetrico”, di un servizio di anestesiology, attuabile solo su re-</i>	
	<i>peribilità e di una divisione di neonatologia (pediatra/neonatologo).”, che “Il</i>	
	<i>CTG non era in dotazione al P.O. oppure, non è riportato in atti, non sappiamo</i>	
	17	

	se lo stesso CTG fosse presente ma in tale giorno, non funzionante.” e che,	
	comunque, una tale circostanza “non implica il venir meno dell’impegno pro-	
	fuso dal omissis, che ebbe a monitorare costantemente sia le contrazioni ute-	
	rine che il battito fetale tramite auscultazione.”. Il Collegio medico legale ha	
	concluso sul punto che, ancorché appaia deficitaria la compilazione della	
	cartella clinica, tale circostanza non ha impedito al verificatore una esplora-	
	zione compiuta dei fatti. Ha aggiunto che anche la contestazione relativa al	
	mancato trasferimento della partoriente in altro ospedale attrezzato non è	
	fondata, perché, oltre alle argomentazioni già esposte in ordine alla non ob-	
	bligatorietà del monitoraggio cardiocografico, “il parto era in stato avanzato	
	di procedimento.” e la struttura sanitaria più vicina era distante più di 65	
	chilometri dal presidio ospedaliero che ospitava la paziente. Ha dichiarato	
	che “le complicazioni presentatesi in corso d’opera (arresto della progressione	
	del feto nello scavo/giro singolo di funicolo attorno al collo del feto) non erano	
	prevedibili e vennero comunque trattate con peculiare “saper fare” come rile-	
	vabile dai tempi del parto stesso riportati in cartella.”. Quanto alla contesta-	
	zione in ordine alla negligente lunghezza dei tempi di attesa tra la completa	
	dilatazione della puerpera e l’inizio del parto, ha precisato che “agli atti (car-	
	tella clinica) risulta un esame ostetrico eseguito alle ore 20:30 con il rilievo	
	della parte presentata (cefalica) con estremo in basso e dorso a destra, piccole	
	parti a sinistra dilatazione completa e membrane indenni con battito cardiaco	
	fetale regolare (conclusione della prima fase di travaglio)” e che “la rottura	
	delle membrane avviene alle 22:30 con presentazione VOSA (conclusione della	
	seconda fase di travaglio).”, sicché “Il parto è proceduto nel pieno rispetto dei	
	tempi, sia in prima fase che in seconda”. Infatti, secondo l’organo medico	
	18	

	legale, “Nel pieno rispetto dei tempi il parto attivo è iniziato con la rottura delle	
	membrane a termine di un periodo passivo (assenza di contrazioni) nel quale	
	la partoriente non sente necessità a “spingere”. Tale fase è ampiamente de-	
	scritta in letteratura e solitamente non presenta, proprio per l’assenza di con-	
	trazioni utili ed attive, momento di rischio per il nascituro. Il parto, quindi, è	
	proceduto nel rispetto dei tempi previsti in letteratura con parte presentata re-	
	golare per posizione (VOSA) entro due ore dalla dilatazione completa in nulli-	
	para (20:30 – 22:30).”. Secondo il CML, anche la contestazione relativa all’uti-	
	lizzo della ventosa in luogo del forcipe appare priva di fondamento, ove si	
	consideri che “nel periodo in esame (22:30 – 23:00) il parto diviene “operativo”	
	in quanto la testa fetale è impegnata nello scavo ma è arrestata non proce-	
	dendo a causa del giro di funicolo ancorante il collo del nascituro.”, che “Tale	
	evento risulta essere imprevedibile.” e che “Quanto verificatosi richiese una	
	sollecita risposta a cura dell’operatore fra l’altro avutasi in quanto il parto	
	viene iniziato operativamente alle ore 23:00 e completato con secondamento	
	alle ore 23:10”. Pertanto, secondo l’organo medico legale, “Corretto appare	
	l’utilizzo della ventosa ed anacronistica ed inspiegabile appare alla precedente	
	CTU la critica mossa nel mancato utilizzo del forcipe, storicamente traumatico	
	e responsabile di numerose lesioni a carico del neonato con una copiosa serie	
	di esempi trattati nella storia di specialità.”, ove si consideri che “Tale stru-	
	mento viene solitamente utilizzato al fallimento dei tentativi con ventosa se-	
	condo le indicazioni presenti nella nota in pedice pur essendo noti i rischi di	
	danni maggiori a carico del capo del nascituro.” e che “L’operatore ha in circa	
	10 minuti estratto il neonato e sbrigliato il collo dello stesso dal giro funicolare	
	presentatosi d’emblée, rispondendo prontamente alle raccomandazioni vigenti	
	19	

	<i>a tutt'oggi e di solito meno stringenti rispetto a 30 anni fa, che prevedono tempi</i>	
	<i>non superiori a 15 minuti.”. Ha, inoltre, osservato che “L’espletamento di un</i>	
	<i>parto può richiedere in qualsiasi momento l’intervento di un anestesista (in tal</i>	
	<i>caso reperibile su chiamata) che deve presidiare all’interno della struttura sia</i>	
	<i>per lo svolgimento del parto in sicurezza ma soprattutto per intervenire in caso</i>	
	<i>di complicanze materno/feteali. L’equipe deve completarsi con la presenza di</i>	
	<i>un/a ostetrico/pediatra ed il turno risultava vacante così come deve essere</i>	
	<i>pretesa la presenza di un “ferrista” che sia di ausilio all’operatore.” mentre</i>	
	<i>“Nel caso proposto l’aiuto al primo operatore è stato garantito dalla sola collega</i>	
	<i>specialista presente che ha soltanto compilato (in maniera lacunosa) la cartella</i>	
	<i>di parto non prendendo parte in alcun momento al percorso decisionale adot-</i>	
	<i>tato.”. Il CML ha, quindi, affermato, con riguardo al danno conseguenza con-</i>	
	<i>sistente nella “encefalopatia neonatale”, verosimilmente causata dalla soffe-</i>	
	<i>renza fetale in utero del nascituro, che “Essa non è detto che si verifichi du-</i>	
	<i>rante il travaglio ma può essere correlata o ad una patologia genetica del na-</i>	
	<i>scituro o a condizioni antecedenti interessanti il circolo materno-fetale. Pacifico</i>	
	<i>è che buona percentuale (38%) di sofferenza fetale ipossica si verifica proprio</i>	
	<i>durante il travaglio di parto.” e che “Appare plausibile che tale condizioni ipos-</i>	
	<i>sica si sia potuta concretizzare a causa dell’impegno della testa nello scavo a</i>	
	<i>causa del punto di ancoraggio rappresentato dal giro di funicolo attorno al collo</i>	
	<i>del nascituro, ma tale condizione prontamente individuata dall’operatore (e</i>	
	<i>non prevedibile/prevenibile anticipatamente) venne prontamente trattata con</i>	
	<i>l’espletamento del parto operativo nei tempi previsti dalla metodica.”. Ha,</i>	
	<i>quindi, concluso che “ad eccezione delle dovute censure nei confronti del P.O.</i>	
	<i>Maria Pia di Savoia in Oppido Mamertina non si ritiene insistano a carico del</i>	
	20	

	<i>primo operatore omissis profili di colpa grave come disciplinati al dettato di</i>	
	<i>legge (Gelli/Bianco) tali da ricadere nel perimetro degli atti francamenti impe-</i>	
	<i>riti, negligenti o imprudenti” e che “avuto riguardo al complesso della docu-</i>	
	<i>mentazione medico-legale in atti nonché effettuati gli ulteriori accertamenti</i>	
	<i>(O.P.), non è risultato riscontrabile un nesso di causalità, secondo i criteri ri-</i>	
	<i>chiamati dalla Giurisprudenza civile e contabile, tra la condotta [ritenuta non</i>	
	<i>censurabile] tenuta dal convenuto in data 23/7/1991 presso la Divisione di</i>	
	<i>Ostetricia e Ginecologia del Presidio Ospedaliero Maria Pia di Savoia di Oppido</i>	
	<i>Mamertina e l’infermità patita dall’allora neonato.”. In considerazione degli</i>	
	<i>esiti della CTU disposta dal collegio, la pretesa erariale non appare meritevole</i>	
	<i>di accoglimento. È, infatti, noto che, nel caso di accertamento del danno era-</i>	
	<i>riale derivato da malpractice medica, ai fini della ricostruzione del nesso cau-</i>	
	<i>sale, diversamente dall’ambito penale dove vige la regola della prova “oltre il</i>	
	<i>ragionevole dubbio”, vige la regola della preponderanza dell'evidenza o del</i>	
	<i>“più probabile che non”, stante la diversità dei valori in gioco. E’, altresì, noto</i>	
	<i>che “In particolare riguardo al regime probatorio finalizzato ad accertare la</i>	
	<i>sussistenza del nesso di causalità fra l’evento dannoso e la condotta colpevole</i>	
	<i>(omissiva o commissiva) del medico, va precisato che, ove il ricorso alle nozioni</i>	
	<i>di patologia medica e medicina legale non possa fornire un grado di certezza</i>	
	<i>assoluta, la ricorrenza del suddetto rapporto di causalità non può essere</i>	
	<i>esclusa in base al mero rilievo di margini di relatività, a fronte di un serio e</i>	
	<i>ragionevole criterio di probabilità scientifica (Cass., sent. n. 4400 del 2004;</i>	
	<i>Cass. n. 7997 del 2005, Cass. S.U., sent. n. 576/2008, Cass. n. 975 del 2009,</i>	
	<i>Cass. n. 16123 del 2010 e Cass. n. 6275 del 2012)” (cfr. Sez. III Appello sen-</i>	
	<i>tenza n.127/2024; id. in termini, da ultimo, sentenza n. 43/2026) e che “In</i>	
	21	

	<i>tema di responsabilità per colpa medica, sussiste un duplice ciclo causale, per</i>	
	<i>il quale il paziente danneggiato deve dare prova della relazione materiale tra</i>	
	<i>l'intervento del sanitario e il danno evento ossia l'insorgenza o l'aggravamento</i>	
	<i>della nuova patologia; invece, incombe sul sanitario la prova del nesso eziolo-</i>	
	<i>gico fra causa esterna, imprevedibile e inevitabile alla stregua dell'ordinaria</i>	
	<i>diligenza di cui all'art. 1176, comma 1, c.c., e l'impossibilità sopravvenuta</i>	
	<i>della prestazione di diligenza professionale (art. 1218); ne discende che se</i>	
	<i>resta ignota – anche mediante l'utilizzo di presunzioni – la causa dell'evento</i>	
	<i>di danno, le conseguenze sfavorevoli ai fini del giudizio ricadono sul creditore</i>	
	<i>della prestazione professionale; se invece resta ignota la causa d'impossibilità</i>	
	<i>sopravvenuta della prestazione di diligenza professionale, ovvero resta indi-</i>	
	<i>mostrata l'imprevedibilità e inevitabilità di tale causa, le conseguenze sfavo-</i>	
	<i>revoli ricadono sul debitore.” (cfr. Sez. II App. sentenza n. 46/2024). A ciò si</i>	
	<i>aggiunga che “In tema di responsabilità contrattuale per inadempimento delle</i>	
	<i>obbligazioni professionali (tra le quali si collocano quelle di responsabilità me-</i>	
	<i>dica, anteriormente alla l. n. 24 del 2017), è onere del creditore-danneggiato</i>	
	<i>provare, oltre alla fonte del suo credito (contratto o contatto sociale), il nesso di</i>	
	<i>causalità, secondo il criterio del “più probabile che non”, tra la condotta del</i>	
	<i>professionista e il danno lamentato, mentre spetta al professionista dimo-</i>	
	<i>strare, in alternativa all'esatto adempimento, l'impossibilità della prestazione</i>	
	<i>derivante da causa non imputabile, provando che l'inesatto adempimento è</i>	
	<i>stato determinato da un impedimento imprevedibile e inevitabile, da intendersi</i>	
	<i>nel senso oggettivo della sua inimputabilità all'agente.” (cfr. Cass. civ., sez. III,</i>	
	<i>29 marzo 2022, n. 10050). Nel caso in esame, in ragione della completa rilet-</i>	
	<i>tura critica della vicenda medica per la quale è causa, il Collegio medico</i>	
	22	

	legale ha escluso la grave negligenza professionale del dott. <i>omissis</i> che, nelle	
	condizioni organizzative e territoriali date, giustamente contestualizzate an-	
	che dal punto di vista della conoscenza medica, delle linee guida e delle	
	prassi mediche vigenti <i>ratione temporis</i> , ha ben operato, ancorché in assoluta	
	“solitudine” (considerata la dichiarata inutilità dell’apporto professionale	
	della collega), a fronte di eventi imprevisi ed imprevedibili ed in assoluta	
	carenza delle necessarie dotazioni strumentali e umane. Ha, altresì, escluso	
	la sussistenza del nesso di causalità tra la condotta professionale del conve-	
	nuto e il pregiudizio subito dal neonato, da cui è derivato il danno patrimo-	
	niale subito dall’amministrazione sanitaria. Infatti, considerato che il moni-	
	toraggio cardiaco del feto è stato eseguito dal convenuto anche senza l’utilizzo	
	del CTG “ <i>in assenza di particolari fattori di rischio in travaglio spontaneo e con</i>	
	<i>membrane rotte prima della fase espulsiva</i> ”, che il test di ossigenazione con	
	verifica del sangue fetale “ <i>è entrato in routine in sala parto soltanto dopo il</i>	
	<i>1998 e pertanto non poteva essere considerato obbligatorio o dirimente</i>	
	<i>all’epoca degli eventi in studio</i> ” e che “ <i>L’osservazione clinica e la dinamica del</i>	
	<i>travaglio non lasciavano intuire segni di ipossia fetale non essendo stata de-</i>	
	<i>scritta in nessun passaggio una tachicardia fetale o contrazione con riduzione</i>	
	<i>dei tempi di recupero o liquido tinto di meconio</i> ”, ha ritenuto più che probabile,	
	secondo i menzionati indirizzi giurisprudenziali, che la condizione ipossica	
	del feto fosse imputabile all’ <i>impegno della testa nello scavo a causa del punto</i>	
	<i>di ancoraggio rappresentato dal giro funicolo attorno al collo del nascituro</i> ”,	
	condizione imprevista e non prevenibile anticipatamente, e le cui conse-	
	guenze dannose non sono, comunque, imputabili al dott. <i>omissis</i> che è tem-	
	pestivamente intervenuto, espletando il parto “ <i>nei tempi previsti dalla</i>	
	23	

	metodica.”. In considerazione di quanto sopra evidenziato appare evidente	
	che, ritenuta, peraltro, superata l’argomentazione difensiva in ordine alla	
	sussistenza della menzionata transazione, la pretesa risarcitoria avanzata	
	dalla procura regionale non è meritevole di accoglimento.	
	13. Le spese seguono la soccombenza, ai sensi dell’art. 31, c. 2, c.g.c.. Per-	
	tanto, deve essere liquidato a carico dell’Azienda sanitaria provinciale di Reg-	
	gio Calabria e in favore del convenuto, per gli onorari e i diritti spettanti alla	
	difesa, l’importo di € 2.500,00, oltre alle spese generali, all’IVA e al CPA.	
	P.Q.M.	
	La Sezione giurisdizionale della Corte dei conti per la Regione Calabria, defi-	
	nitivamente pronunciando, rigetta la domanda attorea. Liquidata per onorari	
	e diritti di difesa, in favore del convenuto e a carico dell’Azienda sanitaria	
	provinciale di Reggio Calabria, la somma di € 2.500,00, oltre alle spese ge-	
	nerali, all’IVA e al CPA.	
	Manda alla Segreteria per gli adempimenti di rito.	
	Così deciso in Catanzaro, nella camera di consiglio del 28 aprile 2026.	
	Il RelatoreIl Presidente	
	Gianpiero D’AliaDomenico Guzzi	
	<i>Firmato digitalmente</i> <i>Firmato digitalmente</i>	
	Depositata in data 18/05/2026	
	Il Funzionario responsabile	
	Dott.ssa Stefania Vasapollo	
	<i>Firmato digitalmente</i>	
	24	

	DECRETO	
	La Sezione Giurisdizionale per la Calabria, ravvisati gli estremi per l'applica-	
	zione dell'art. 52, comma 2, del decreto legislativo del 30 giugno 2003, n.	
	196, come modificato dal D.lgs. n. 101 del 10/08/2018	
	DISPONE	
	che a cura della Segreteria in caso di diffusione vengano omesse le generalità	
	e gli altri dati identificativi dei soggetti interessati, ai sensi dell'art. 52 del	
	d.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 e venga apposta l'annotazione di cui al	
	comma 3 di detto articolo 52, nei riguardi dei soggetti interessati.	
	Il Presidente	
	Domenico Guzzi	
	<i>Firmato digitalmente</i>	
	In esecuzione di quanto disposto dalla Sezione Giurisdizionale per la Cala-	
	bria, ai sensi dell'art. 52 del decreto legislativo n. 196 del 30 giugno 2003, in	
	caso di diffusione omettere le generalità e gli altri dati identificativi dei sog-	
	getti interessati.	
	Il Funzionario responsabile	
	Dott.ssa Stefania Vasapollo	
	<i>Firmato digitalmente</i>	
	25	