

REPUBBLICA ITALIANA

SENT. N° 54/2025

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE REGIONALE PER LA LIGURIA

composta dai seguenti magistrati:

Piero	FLOREANI	Presidente relatore
Alessandro	BENIGNI	Consigliere
Adriana	DEL POZZO	Primo referendario

ha pronunciato la seguente

S E N T E N Z A

nel giudizio di responsabilità iscritto al n. 21583 del registro di segreteria proposto dalla Procura regionale presso la Sezione giurisdizionale regionale per la Liguria

contro

Omissis ed Omissis, rappresentati e difesi dagli avv. Vincenzo Paltrinieri e Luca Paltrinieri (vincenzo.paltrinieri@milano.pecavvocati.it e luca.paltrinieri@milano.pecavvocati.it).

Visto l'atto introduttivo del giudizio e gli altri atti e documenti di causa.

Uditi, all'udienza pubblica del 5 giugno 2025, il presidente relatore Piero Floreani, il Pubblico Ministero in persona del sostituto procuratore generale Silvio Ronci e l'avv. Vincenzo Paltrinieri per i convenuti.

Ritenuto in

FATTO

La Procura regionale presso questa Sezione giurisdizionale, con atto di citazione in data 21 gennaio 2025, ha convenuto in giudizio i soggetti in epigrafe, nella loro qualità di dipendenti dell'Ospedale Policlinico San Martino di Genova I.R.C.C.S., biologa e tecnico sanitario in servizio presso il Reparto di ematologia e trapianto del midollo, per l'accertamento della responsabilità amministrativa e per il risarcimento del danno erariale indiretto arrecato all'azienda nella misura complessiva di € 32.792,88, ripartita *pro quota* nel cinquanta per cento ciascuno, oltre alla rivalutazione monetaria secondo gli indici ISTAT, agli interessi legali dal deposito della sentenza sino all'effettivo soddisfo ed alle spese di giudizio.

La fattispecie riguarda una vicenda di responsabilità in relazione al sinistro occorso a Omissis, paziente in trattamento per leucemia mieloide acuta, ed imputata ai convenuti per avere posto in essere una condotta sanitaria connotata da colpevole negligenza, consistita nell'erronea trasfusione di una sacca errata in sede di trapianto, programmato per il Omissis, di cellule staminali emopoietiche, che ha determinato una condizione di inabilità temporanea del paziente. Questi – in particolare – è stato sottoposto a cicli di chemio e radio terapia fino all'infusione della sacca corretta, avvenuta il 21 ottobre successivo, trattamento che ha evitato il rischio di morte, la protrazione del ricovero e di terapia altrimenti evitabile, determinando, tuttavia, un esito fausto con limitati esiti invalidanti.

La Procura regionale, in adesione alle conclusioni di cui alla consulenza tecnica medico-legale, richiesta dall'ospedale e resa dal

prof. Alessandro Bonsignore e dal dott. Stefano Errico dell'U.O.C. di Medicina legale dell'Ospedale, sostiene che gli errori di manipolazione delle sacche, dettagliatamente descritti nella relazione, sono riconducibili all'operato dei convenuti, in un primo tempo per effetto dello scambio tra la sacca contenente le cellule staminali del donatore MUD e quella contenente la raccolta autologa, successivamente in dipendenza della mancata verifica della corrispondenza dei dati della sacca con quelli del fascicolo, nel corso di un'attività con riferimento alla quale è previsto il reciproco controllo degli operatori addetti. Nella prospettazione della Procura, pertanto, l'illecito erariale è ascrivibile, a titolo di colpa grave, alla biologa responsabile del trattamento delle cellule staminali ed al tecnico sanitario di laboratorio biomedico.

I convenuti si sono costituiti a mezzo di unitario patrocinio con memoria dell'8 maggio 2025, nella quale hanno preliminarmente eccepito l'improcedibilità o inammissibilità dell'azione per non corretto adempimento degli obblighi di cui all'art. 13 della legge 8 marzo 2017, n. 24 e, nel merito, per insussistenza dei presupposti necessari per la configurazione della condotta dei sanitari in termini di colpa grave, nonché del nesso di causalità, concludendo, in via subordinata, per la riduzione dell'addebito secondo giustizia e con rifusione delle spese.

All'udienza, il rappresentante del Pubblico ministero ed i difensori dei convenuti hanno sviluppato ulteriormente le argomentazioni a sostegno delle rispettive posizioni e hanno insistito per l'accoglimento delle conclusioni già rassegnate, come da verbale.

Considerato in

DIRITTO

L'azione promossa dalla Procura regionale mira all'accertamento di responsabilità amministrativa correlata al danno indiretto subito dall'Ospedale Policlinico San Martino di Genova I.R.C.C.S. per effetto del risarcimento del danno liquidato al terzo danneggiato per effetto di errore correlato a pratica medica inadeguata.

La domanda è inammissibile.

La fattispecie dedotta in giudizio ricade sotto l'impero della legge 8 marzo 2017, n. 24, poiché riguarda fatti commessi dopo la sua entrata in vigore.

L'art. 13, in particolare, prevede che le strutture sanitarie e sociosanitarie di cui all' articolo 7, primo comma, e le imprese di assicurazione che prestano la copertura assicurativa nei confronti dei soggetti di cui all' articolo 10, commi primo e secondo, comunicano all'esercente la professione sanitaria l'instaurazione del giudizio promosso nei loro confronti dal danneggiato, entro dieci giorni dalla ricezione della notifica dell'atto introduttivo, mediante posta elettronica certificata o lettera raccomandata con avviso di ricevimento contenente copia dell'atto introduttivo del giudizio. Le strutture sanitarie e sociosanitarie e le imprese di assicurazione entro dieci giorni comunicano all'esercente la professione sanitaria, mediante posta elettronica certificata o lettera raccomandata con avviso di ricevimento, l'avvio di trattative stragiudiziali con il danneggiato, con invito a prendervi parte. L'omissione, la tardività o l'incompletezza delle comunicazioni di cui al presente comma preclude l'ammissibilità delle

azioni di rivalsa o di responsabilità amministrativa di cui all' articolo 9.

È pacifico in atti che nel caso concreto il Policlinico San Martino aveva inviato agli attuali convenuti una nota, ai sensi del ricordato art. 13 della legge n. 24 del 2017 – prot. Omissis in data 25 novembre 2019 –, di comunicazione circa l'avvio di trattative preordinate alla definizione bonaria del sinistro accaduto al paziente Omissis, con contestuale invito a comunicare la volontà di partecipare al tentativo di definizione della vertenza. È, altresì, pacifico che a tale nota non aveva fatto seguito altra comunicazione in ordine agli sviluppi della vertenza stessa.

Il Pubblico ministero sostiene che, per ritenere adempiuto l'obbligo informativo in questione, è sufficiente che la struttura sanitaria comunichi al medico la 'strada' temporalmente intrapresa per prima nell'*iter* di risoluzione del sinistro, stante la mancata indicazione di appaganti elementi, quali congiunzioni del tipo 'e' od 'o', per collegare i distinti periodi della disposizione riguardanti l'obbligo informativo, l'uno riguardante l'instaurazione del giudizio, l'altro le trattative stragiudiziali. Dal punto di vista teleologico, inoltre, la finalità di cui all'art. 13 risulterebbe comunque soddisfatta, atteso che l'interessato è stato posto nelle condizioni di intervenire a tutela delle proprie ragioni nel procedimento, fosse esso giudiziale o stragiudiziale, laddove era investito di un onere di informazione ed aggiornamento suo carico in ordine all'evoluzione della vertenza. Diversamente, l'obbligo di ulteriori comunicazioni si porrebbe in contrasto con il principio del buon andamento della pubblica amministrazione di cui all'art. 97 Cost. e con

i suoi corollari. Da un punto di vista sistematico, ancora, andrebbe considerato che i vantaggi riconosciuti al sanitario – quali la circostanza che la decisione del giudice civile non fa stato nel giudizio di rivalsa; che dal giudizio civile non possano desumersi argomenti di prova; l'inopponibilità della transazione tra il danneggiato e la struttura nel giudizio di rivalsa (art. 9, terzo, settimo e quarto comma, l. cit.) – gli consentirebbero di far valere le proprie ragioni nel giudizio di rivalsa e di responsabilità.

I convenuti osservano che l'effettiva tutela del diritto di difesa rende necessarie plurime e distinte comunicazioni, relative alle diverse fasi e modalità concretamente attivate per la risoluzione di una controversia in materia di responsabilità medica. In tal modo, il Policlinico San Martino, sopravvenuto il fallimento del tentativo di risoluzione bonaria, era obbligato a comunicare l'instaurazione del giudizio per accertamento tecnico preventivo di cui all'art. 696-*bis* c.p.c., nonché l'iniziativa giudiziale esperita con successivo atto di citazione.

La tesi della difesa va condivisa.

La tutela delle ragioni dell'esercente la professione sanitaria in confronto dell'amministrazione danneggiata che intenda rivalersi delle somme pagate al terzo e del Pubblico ministero presso la Corte dei conti che agisca per l'accertamento della responsabilità amministrativa è collegata all'adempimento dell'obbligo di comunicazione da parte della struttura sanitaria o dell'impresa di assicurazione dell'atto introduttivo del giudizio e dell'avvio delle trattative stragiudiziali, con

invito a prendervi parte. In guisa che, se lo ritenga, l'esercente la professione sanitaria può prender parte al giudizio promosso dal danneggiato e basato sulla sua responsabilità.

Deve, al riguardo, essere disattesa l'affermazione della Procura regionale secondo la quale l'interessato, destinatario della comunicazione, è, perciò soltanto, posto nelle condizioni di intervenire a tutela delle proprie ragioni nel procedimento, sia esso giudiziale o stragiudiziale, in quanto spetta a lui un onere di informazione ed aggiornamento a suo carico in ordine all'evoluzione della vertenza. Al contrario, va osservato che l'esercente la professione sanitaria non è investito di alcun onere – inteso come situazione giuridica soggettiva -, atteso che qui non è dato rinvenire alcun potere condizionato, nel senso che il comportamento del titolare sia necessitato e condizione per la realizzazione del suo interesse. Il destinatario della comunicazione rimane libero di realizzare l'interesse tutelato come crede e non vi è alcuna correlazione tra l'obbligo di cui si discute e il suo potere di provvedere – con riguardo ad un diritto altrui - a porre in essere le iniziative preordinate alla tutela del suo interesse, mentre – piuttosto - rimane soggetto al rischio collegato alla mancata partecipazione ai procedimenti che lo riguardino, ma sempreché ne sia stato informato.

La disposizione che si considera, inoltre, attribuisce distinta rilevanza, ancorché analoga nei contenuti, alla comunicazione circa l'instaurazione del giudizio proposto dal danneggiato, ovvero circa l'avvio di trattative stragiudiziali con il danneggiato; è evidente che non si tratta di obblighi alternativi, ma della rilevanza di un coordinato

dovere di comunicazione riferito alle situazioni, strutturalmente diverse, accomunate dalla necessità di consentire all'esercente la professione sanitaria di prender parte, rispettivamente, al giudizio di merito instaurato in confronto della struttura sanitaria o dell'impresa di assicurazione, ovvero alle trattative indotte dalla retrostante vicenda e preordinate alla definizione del rapporto tra struttura e terzo danneggiato attraverso il conseguimento del risarcimento del danno.

La diversità strutturale di tali situazioni deriva dal diverso atteggiarsi delle modalità di tutela ad esse correlate, meramente partecipativa e con possibilità di adeguata interlocuzione nel caso delle trattative stragiudiziali, partecipazione alla stregua di soggetto controinteressato nel caso di proposizione di accertamento giudiziale. Quantunque in questa seconda ipotesi la decisione pronunciata nel giudizio non faccia stato nel giudizio di rivalsa se l'esercente la professione sanitaria non sia stato parte del giudizio e sebbene in nessun caso la transazione sia opponibile all'esercente la professione sanitaria nel giudizio di rivalsa, la scelta di provvedere alla tutela delle proprie ragioni è rimessa all'esclusivo apprezzamento del sanitario interessato, senza che sia consentito alcun sindacato in ordine alle relative modalità, atteso che viene in rilievo un interesse direttamente protetto dalla legge in capo all'esercente la professione sanitaria; e tale interesse non può essere sacrificato o compresso in ragione di supposti vantaggi derivanti dal regime processuale o dalle norme sostanziali stabilite in relazione all'azione di rivalsa o di responsabilità amministrativa (art. 9 legge n. 24 del 2017).

La formulazione dell'art. 13, che fa riferimento all'instaurazione del giudizio promosso nei loro confronti dal danneggiato, inoltre, non consente di limitare l'oggetto della comunicazione ai soli giudizi di tipo risarcitorio, poiché l'interesse protetto va esteso anche ad eventuali iniziative dirette a conseguire provvedimenti di istruzione preventiva, stante la stretta strumentalità o funzionalità ipotetica con il giudizio di merito e la necessità di contrastare il pericolo del venir meno dell'oggetto della prova.

Nella fattispecie, il paziente danneggiato aveva proposto ricorso *ex art. 696-bis c.p.c.* in data 29 gennaio 2020, indi proceduto con azione civile di danno dinanzi al Tribunale di Genova in data 15 luglio 2021. Il sinistro è stato successivamente definito con transazione, disposta con deliberazione dell'azienda sanitaria n. Omissis, e con il conseguente pagamento della somma di € 32.792,88.

In definitiva, l'azienda sanitaria ha provveduto alla comunicazione in merito alla richiesta risarcitoria del paziente danneggiato ed al contestuale invito a partecipare al tentativo di definizione bonaria della vertenza con nota del 25 novembre 2019, cui non ha fatto seguito altra comunicazione in ordine ai procedimenti giudiziari instaurati dal danneggiato; sicché, l'inadempimento del relativo obbligo, previsto dall'art. 13 della legge 8 marzo 2017, n. 24, comporta la preclusione dell'ammissibilità dell'azione di responsabilità amministrativa attualmente esercitata.

Le spese, da regolare a norma dell'art 31 c.g.c., vanno integralmente compensate, stante l'avvenuta definizione del giudizio

alla stregua di una questione pregiudiziale.

P.Q.M.

la Corte dei conti, Sezione giurisdizionale regionale per la Liguria, definitivamente pronunciando nella causa in epigrafe, dichiara inammissibile l'azione di responsabilità amministrativa in confronto dei convenuti.

Dispone l'integrale compensazione delle spese del giudizio.

Manda alla Segreteria per gli adempimenti di competenza.

Così deciso in Genova, nella camera di consiglio del 5 giugno 2025.

IL PRESIDENTE RELATORE

Piero Floreani

f.to digitalmente

Depositata in Segreteria il 18 giugno 2025

Per Il direttore della Segreteria

Alfredo Ferrari

(f.to digitalmente)