n. 31025 Sent. 135/2026

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

Sezione giurisdizionale per la Regione Lombardia

composta dai seguenti Magistrati:

Vito Tenore Presidente

Gaetano Berretta Giudice

Walter Berruti Giudice relatore

ha pronunciato la seguente

SENTENZA NON DEFINITIVA

E SOSPENSIONE PARZIALE DEL GIUDIZIO

nel giudizio di responsabilità amministrativa iscritto al n. 31025 del registro di segreteria, promosso dalla Procura regionale nei confronti di:

G. A. M. C.F. Omissis, Omissis, Omissis, rappresentato e difeso dall'Avv. Sonia Isabella Maria Bricchi del Foro di Milano giusta procura speciale in calce alla comparsa di costituzione.

Uditi, all'udienza dell'8 luglio 2026, con l'assistenza del Segretario Irene Laganà, il Pubblico ministero Fabio D'Aula e l'Avv. Sonia Isabella Maria Bricchi Fabio per il convenuto.

FATTO

Con atto di citazione depositato il 30.12.2025 la Procura regionale ha convenuto in giudizio il Dott. G. A. M. già dirigente medico ortopedico presso Omissis, Omissis, per rispondere di danno erariale derivante da responsabilità amministrativa connessa a Omissis. La vicenda trae origine dal sinistro

relativo alla Sig.ra C. U. Omissis, che, a seguito di una Omissis, avvenuta nel febbraio 2010, si sottoponeva ad accertamenti radiografici presso Omissis. In tale occasione, l'esame veniva refertato senza evidenziare fratture. Nei mesi successivi, la paziente tornava al pronto soccorso, in particolare il 9 e 13.3.2010 e il 2 e 3.6.2010, lamentando persistenti dolori e difficoltà nella deambulazione. In quest'ultima data il 3.6.2010 veniva visitata Omissis dott. G. A. M. e dimessa con diagnosi di Omissis, Omissis, Omissis, senza essere sottoposta ad accertamenti diagnostici più approfonditi. Solo in data 3.8.2010, presso altra struttura sanitaria, veniva disposto il ricovero ed esame radiografico per sospetta Omissis, che consentiva infine la diagnosi della Omissis, non recente e non riconosciuta con Omissis, Omissis, Omissis, che imponeva un successivo intervento di Omissis. La paziente e i familiari agivano quindi in sede civile al fine di far valere la responsabilità sanitaria dell'azienda ospedaliera per ritardo diagnostico. In tale giudizio, espletata la c.t.u., Omissis, veniva condannata al risarcimento del danno cui seguiva una transazione che prevedeva il pagamento in favore della paziente di euro 354.671,57, di cui euro 255.000,00 rimasti a carico dell'Omissis, a titolo di franchigia assicurativa, corrisposti in data 15.4.2019 dall'Omissis, che a sua volta inviava atto di messa in mora ai medici coinvolti in data 11.9.2020.

Notiziata del sinistro, la Procura contabile avviava l'istruttoria per danno erariale nei confronti dei diversi sanitari coinvolti, all'esito della quale le posizioni venivano archiviate per difetto di colpa grave ad eccezione di quella dell'ortopedico Dott. G. nei cui confronti veniva notificato invito a dedurre in data 28.8.2025 con domanda risarcitoria per euro 63.750,00, oltre accessori,

rappresentante la quota parte del danno complessivo (di euro 255.000,00) addebitabile al convenuto. Parte attrice individua la condotta illecita nel ritardo diagnostico della Omissis, , imputato al convenuto, che, pur in presenza di molteplici elementi anamnestici e clinici indicativi di una Omissis, (ripetuti accessi al pronto soccorso, aggravamento della sintomatologia, Omissis, ometteva di disporre gli accertamenti radiografici necessari per approfondire il quadro diagnostico, discostandosi dalle linee guida e dalle buone pratiche cliniche. Secondo la Procura la consulenza tecnica d'ufficio disposta dal giudice civile evidenzia che Omissis, sarebbe stata agevole al primo accesso e che la sua mancata tempestiva individuazione ha determinato un ritardo di alcuni mesi nel trattamento, con conseguente aggravamento del danno biologico.

Il convenuto si è costituito con comparsa in data 17.6.2026. In via preliminare, eccepisce la prescrizione del diritto al risarcimento del danno erariale ex art.1 L. n. 20/1994, sostenendo che il termine quinquennale dovrebbe decorrere dal momento in cui l'Amministrazione ha acquisito conoscenza della pretesa risarcitoria ossia dalla richiesta danni del 5 novembre 2013 o, al più tardi, dal tentativo di mediazione del 18 dicembre 2014. Ne conseguirebbe la tardività dell'atto di costituzione in mora del 2020 e l'estinzione dell'azione erariale. Nel merito, la difesa deduce, in primo luogo, la inopponibilità al convenuto degli esiti del giudizio civile e della consulenza tecnica d'ufficio svolta in quella sede, non avendo il convenuto partecipato al giudizio, comunque contesta la sussistenza di colpa grave e nesso causale. Secondo la difesa la condotta del convenuto non è connotata da errore macroscopico o

inescusabile. Questi è intervenuto una sola volta, il 3.6.2010, in qualità di consulente ortopedico, a distanza di circa quattro mesi dall'evento traumatico, sulla base di un quadro clinico già trattato da altri sanitari e caratterizzato da segni tipici di Omissis, e non di Omissis. La difesa richiama una propria consulenza (a cura del Prof. R. Z. secondo cui l'esame obiettivo (mostrante Omissis, Omissis, Omissis, il comportamento del sanitario è stato conforme alle buone pratiche cliniche e alle linee guida; in Omissis, Omissis, Omissis. Quanto al nesso causale, la difesa sostiene che una diagnosi anticipata non avrebbe modificato l'*iter* terapeutico, né l'esito finale, Omissis, Omissis, Omissis. La difesa contesta altresì la quantificazione del danno e la sua ripartizione, ritenuta arbitraria e non fondata su criteri causali, evidenziando il ruolo marginale del convenuto, intervenuto una sola volta e in fase avanzata; la maggiore incidenza causale delle condotte dei sanitari intervenuti nelle fasi iniziali; la possibile incidenza sull'aggravamento del periodo successivo (agosto–dicembre 2010) presso diversa struttura sanitaria; l'illogicità dell'attribuzione di una quota fissa pari a un quarto del danno complessivo. In via subordinata, chiede l'applicazione del potere riduttivo in considerazione del limitato apporto causale, della posizione marginale e dell'assenza di precedenti disciplinari.

All'udienza dell'8 luglio 2026, le parti hanno argomentato e richiamato le rispettive conclusioni come in atti.

Il giudizio è stato quindi trattenuto a decisione.

MOTIVI DELLA DECISIONE

1. In via preliminare va rigettata l'eccezione di prescrizione quinquennale

sollevata dal convenuto sul presupposto che il termine decorra dalla richiesta danni (nel 2013) o dal tentativo di mediazione (nel 2014).

Quando è azionata la responsabilità indiretta, come in questo caso, il termine decorre infatti dall'esborso da parte dell'Omissis, (avvenuto il 15.4.2019), che rappresenta il momento del verificarsi del danno patrimoniale pubblico. Il termine è stato poi interrotto per effetto di costituzione in mora in data 11.9.2020 (doc. 2 prod. Proc.).

Pertanto, sia l'invito a dedurre in data 28.8.2025 che la citazione depositata in data 30.12.2025 e notificata in data 22.1.2026 sono tempestivi avuto riguardo al disposto dell'art. 66 c.g.c. a mente del quale, a seguito di interruzione, al tempo residuo per raggiungere l'ordinario termine di prescrizione quinquennale si aggiunge un periodo massimo di due anni e il termine complessivo di prescrizione non può eccedere i sette anni dall'esordio dello stesso.

2. La causa è in condizione di essere decisa senza che sia necessario disporre ulteriori accertamenti, essendo ampiamente sufficienti quelli in atti e, in particolare, le consulenze mediche espletate in sede amministrativa (doc. 2/14-15 prod. Proc.) e giudiziaria civile (doc. 2/19).

I fatti per cui è causa, risalenti al 2010, sono anteriori all'entrata in vigore della L. n. 24/2017 (c.d. Legge Gelli-Bianco in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie). Le risultanze della consulenza tecnica e delle decisioni assunte nel giudizio civile sono utilizzabili anche nel presente giudizio, rimanendo irrilevante la partecipazione agli stessi del convenuto. È vero che il giudicato civile non produce effetti vincolanti nei confronti di soggetti rimasti estranei a quel

processo, tuttavia esso, così come gli accertamenti tecnici ivi svolti, costituiscono elementi probatori liberamente valutabili dal giudice contabile.

3. La domanda è fondata nei limiti che seguono.

3.1.Sussistono o non sono in discussione gli elementi costitutivi della responsabilità amministrativa del convenuto (rapporto di servizio, condotta, nesso causale, colpa grave e danno), così come in atti rappresentati.

3.2. È incontestata la sussistenza del rapporto di servizio tra il convenuto e Omissis,, essendo il sanitario dipendente della struttura pubblica e avendo operato nell'esercizio delle proprie funzioni istituzionali.

3. 3. Occorre invece soffermarsi sulla ricorrenza della colpa grave, contestata dalla difesa del convenuto.

A parere del Collegio, nella fattispecie all'esame emerge una grave deviazione dalle regole dell'arte medica nella gestione della paziente.

La c.t.u. redatta dal Dott. E. V. (doc. n. 2/19 prod. Proc.), specialista in ortopedia e traumatologia, rappresenta un elemento istruttorio particolarmente qualificato, fondato sull'esame della documentazione sanitaria, delle immagini radiologiche e dell'evoluzione della storia clinica della paziente. Essa può essere valutata in questa sede, unitamente agli ulteriori elementi documentali acquisiti dalla Procura. Le conclusioni del consulente d'ufficio risultano sostanzialmente convergenti con le valutazioni espresse dalla consulenza medico-legale acquisita dalla stessa Omissis, in sede amministrativa (doc. 14 cit.) e sono concordi nell'affermare la sussistenza di un significativo ritardo diagnostico della Omissis .

Il caso non presentava particolari complessità tecniche, né condizioni cliniche eccezionali, rientrando nell'ambito di una patologia frequente in età avanzata

rispetto alla quale risultavano disponibili strumenti diagnostici ordinari e protocolli clinici consolidati. Come evidenziato dai consulenti, il sanitario ha omesso di seguire il percorso diagnostico normalmente richiesto.

La vicenda clinica oggetto di giudizio è caratterizzata da una protratta mancanza di diagnosi di una frattura sottocapitata del femore destro subita dalla Omissis, in occasione della Omissis, verificatasi nel febbraio 2010.

La documentazione sanitaria dimostra che, tra il febbraio e il giugno 2010, la paziente presentava ripetutamente presso il presidio ospedaliero di Omissis, Omissis, Omissis, Omissis. Nonostante tali elementi, la Omissis, Omissis, Omissis.

La c.t.u. ha evidenziato come, nella comune pratica Omissis, Omissis, Omissis, o Omissis, (cfr.. pag. 15). Tali accertamenti e ipotesi diagnostiche non venivano effettuati presso Omissis nonostante i ripetuti accessi. Il consulente ha espressamente rilevato "*manchevolezze nell'operato dei sanitari*", l'inadeguatezza della diagnosi del giugno 2010 (cfr. pag. 17) e ha individuato nella mancata esecuzione degli approfondimenti diagnostici la causa del ritardo di mesi nell'avvio del corretto trattamento ortopedico e i relativi postumi invalidanti. In particolare, il convenuto, specialista in ortopedia e traumatologia, visitava la paziente nel giugno 2010 all'esito dell'ennesimo accesso in pronto soccorso. A tale data il quadro clinico presentava numerosi elementi che imponevano una rivalutazione diagnostica: la paziente aveva già effettuato altri accessi ospedalieri per Omissis, vi era stata una nuova Omissis, la Omissis, Omissis, Omissis, era stata disposta dal medico del pronto soccorso una nuova Omissis, proprio in ragione dell'aggravamento delle condizioni cliniche. Nonostante tali dati anamnestici

ed obiettivi, il convenuto ometteva di richiedere i necessari e ulteriori Omissis, e Omissis, Omissis, Omissis.

Come evidenziato anche dalla perizia interna dell'azienda sanitaria (cfr. doc.2/15 cit., pag. 2), il comportamento tenuto dal convenuto nel giugno 2010 appare censurabile poiché, a fronte di dati anamnestici e clinici suggestivi di Omissis, Omissis, Omissis. Analoga conclusione emerge dalla c.t.u. civile, che ha qualificato come non conforme alla buona pratica clinica la consulenza Omissis resa in quella circostanza.

Le deduzioni difensive fondate sulla consulenza di parte del Prof. Z. non appaiono idonee a superare il quadro sopra delineato. Anzitutto, la valutazione proposta dalla difesa si concentra prevalentemente sulla presenza di segni compatibili con una Omissis, senza considerare il complessivo contesto clinico caratterizzato da Omissis, Omissis, Omissis. La difesa comunque non contesta che ulteriori Omissis, non furono eseguiti. La circostanza che alcuni Omissis, Omissis, Omissis a non risolta.

Proprio la Omissis, Omissis, Omissis.

Secondo la giurisprudenza, la responsabilità per colpa grave dei sanitari si manifesta con la mancanza di quelle cautele, cure o conoscenze costituenti lo *standard* minimo di diligenza richiesta a un determinato professionista e, comunque, in presenza di superficialità e disinteresse per i beni primari affidati alle sue cure; la colpa grave deve essere valutata con tanto maggior rigore quanto maggiori e più elevate sono le funzioni e la qualificazione professionale dell'agente (cfr. questa Sezione n. 195/2021 e i precedenti ivi richiamati). In particolare, la colpa grave di tipo professionale è ravvisabile nella rilevante deviazione dell'azione (o omissione) del medico dalle regole

dello stato della scienza nell'esercizio della sua professione, emergente sulla base di parametri di comparazione tra la condotta tenuta in concreto e gli *standard* di pratica medica dei quali sia accertata la trasgressione (cfr. Sez. III n. 309/2021).

Sul punto il Collegio condivide la prospettazione di parte attrice secondo cui, in un contesto sostanzialmente privo di speciali difficoltà, sarebbe stato legittimo attendersi una condotta ben più aderente a quella prescritta dalle linee guida, anziché quella, emergente dagli atti, caratterizzata da errori e sottovalutazioni, sintomo di evidente superficialità nel trattare il caso nel suo complesso.

Nel caso in esame le carenze sopra richiamate, afferenti essenzialmente adempimenti tanto semplici quanto indispensabili al fine di una cura efficace del paziente, non lasciano dubbi sulla ricorrenza dell'elemento soggettivo della responsabilità amministrativa.

Rilevante a tal fine appare anche il mancato rispetto delle linee guida in materia, così come richiamate nella c.t.u. cit. (cfr. pag. 24 e s.). Queste, intese come "*un condensato delle acquisizioni scientifiche, tecnologiche e metodologiche concernenti i singoli ambiti operativi, reputate tali dopo un'accurata elezione e distillazione di diversi contributi*" (cfr. Sez. II n. 74/2026 e n. 67/2020), dopo essere state oggetto di diversi interventi normativi, sono innanzitutto rilevanti nell'ambito penale in materia di responsabilità per lesioni colpose e omicidio colposo. Il loro rispetto è oggi causa di non punibilità dell'esercente la professione sanitaria ai sensi dell'art. 590 *sexies* c.p. come introdotto dalla L. n. 24/2017 (c.d. Legge Gelli) e prima dal D.L. n. 158/2012 conv. in L. n. 189/2012 (c.d. Decreto Balduzzi). A

prescindere dalla normativa speciale, tali linee guida erano e restano rilevanti, oltre che in ambito penale, in quello civilistico e risarcitorio, così come nel giudizio per responsabilità amministrativa, avendo il compito di orientare l'interprete, seppure in modo non vincolante, nella valutazione del comportamento del personale sanitario in caso di lesioni arrecate nell'esercizio della propria attività professionale. La loro violazione non vale a provare automaticamente la colpa grave dell'agente, tuttavia il discostamento dalle buone prassi, ove, come nella specie dimostrato, corrobora il giudizio di colpevolezza e anche in termini di gravità.

3.4. Risulta anche dimostrato il nesso causale tra la condotta omissiva e l'evento dannoso secondo il criterio del "più probabile che non".

Il Tribunale di Omissis, , sulla base della c.t.u. cit., ha accertato che la mancata diagnosi ha determinato un aggravamento del danno biologico, quantificato in misura differenziale pari al 20% rispetto a quello che la paziente avrebbe comunque riportato. Tale aggravamento è ricondotto proprio al ritardo di mesi nell'instaurazione del corretto trattamento specialistico.

L'assunto difensivo secondo cui una diagnosi anticipata non avrebbe modificato l'evoluzione clinica non trova adeguato riscontro nelle risultanze processuali.

La c.t.u. ha infatti concluso che l'individuazione tempestiva Omissis, Omissis, Omissis. Tali conclusioni sono state recepite dal giudice civile e non risultano efficacemente smentite da elementi tecnici di pari attendibilità.

3.5. Quanto al danno erariale, dagli atti risulta che la predetta Omissis, sulla base dele risultanze del giudizio civile e di un parere interno, ha definito transattivamente la controversia instaurata dalla paziente. Il danno erariale

deve essere individuato nell'esborso sostenuto dalla Omissis, Omissis per il rimborso della quota di franchigia assicurativa relativa al sinistro, pari ad euro 255.000,00.

La Procura regionale, pur avendo inizialmente contestato responsabilità anche ad altri tre sanitari, ha successivamente ritenuto che le rispettive condotte non fossero connotate da colpa grave, procedendo all'archiviazione delle relative posizioni e imputando al convenuto soltanto la quota residuale di un quarto del danno complessivo.

Tale criterio appare logico e congruo, mentre non appaiono elementi che facciano ritenere l'esistenza dell'apporto causale di altri soggetti oltre ai tre medici di cui sopra.

Infatti, pur essendo il ritardo diagnostico il risultato di una sequenza di condotte sanitarie, il comportamento del Dott. G. si caratterizza per una maggiore gravità, poiché posto in essere da uno Omissis, in presenza di un quadro clinico ormai marcatamente suggestivo di una Omissis, non adeguatamente trattata.

Risulta pertanto corretta la quantificazione operata dalla Procura nella misura di euro 63.750,00, pari a un quarto dell'esborso sostenuto dall'ente, come sopra indicato (cfr. doc. 5 prod. Proc.), somma il cui esborso costituisce conseguenza immediata e diretta della condotta gravemente colposa del convenuto.

4. Le suddette considerazioni consentono di affermare la responsabilità del convenuto, emergendo tutti i presupposti di cui all'art. 1, comma 1 della L. n. 20/1994 come modificato dalla L. n. 1/2026, sia quanto a danno e nesso causale, sia quanto a gravità della colpa. La condotta è connotata da colpa

grave secondo i criteri giurisprudenziali e logici costantemente seguiti da questa Corte e non incisi, nel caso in esame, dalla novella recata dalla citata L. n.1/2026: la tipizzazione della colpa grave ivi effettuata con riferimento a condotte provvedimentali e procedimentali, come già rimarcato da questa Sezione (sentenza 41/2026) mal si attaglia a condotte materiali, quali quella di un medico, da valutare secondo criteri più elastici e duttili di diligenza, prudenza, perizia, negligenza nel caso concreto ed alla stregua di parametri scientifici (linee guida, protocolli, parametri fissati dalla comunità scientifica e dalla letteratura, etc.) utilizzati dai consulenti espressisi sulla vicenda.

5. Il convenuto è chiamato quindi a rispondere del danno indiretto subìto dalla struttura sanitaria, danno che, come detto, può farsi consistere nell'importo pagato Omissis, per la definizione della richiesta risarcitoria, in esito al relativo procedimento, ossia in euro 63.750,00, secondo la quantificazione riportata in atto di citazione.

6. Sulla misura del danno in concreto da porsi a carico al convenuto come oggetto della condanna, influisce ora la sopravvenuta previsione dell'art. 1 *octies* della L. n. 20/1994 come introdotto dalla L. n. 1/2026, secondo cui "*salvi i casi di danno cagionato con dolo o di illecito arricchimento, la Corte dei conti esercita il potere di riduzione ponendo a carico del responsabile, in quanto conseguenza immediata e diretta della sua condotta, il danno o il valore perduto per un importo non superiore al 30 per cento del pregiudizio accertato e, comunque, non superiore al doppio della retribuzione lorda conseguita nell'anno di inizio della condotta lesiva causa dell'evento o nell'anno immediatamente precedente o successivo, ovvero non superiore al doppio del corrispettivo o dell'indennità percepiti per il servizio reso*

all'amministrazione o per la funzione o l'ufficio svolti, che hanno causato il pregiudizio".

Anche tale norma è immediatamente applicabile ai procedimenti pendenti, ai sensi della norma transitoria introdotta con l'art. 6 della stessa legge. Si tratta di un potere di riduzione obbligatorio, che comporta nella specie l'addebito, in capo al convenuto di un importo non superiore al 30% del pregiudizio accertato.

Tuttavia, le suddette disposizioni non paiono pienamente aderenti a plurimi principi espressi nella Costituzione come rilevato da questa Sezione con la recentissima ordinanza del 27 agosto 2026 n. 25, che ha rimesso alla Corte costituzionale, ai sensi dell'art. 134 Cost., dell'art. 1 L. cost. n. 1/1948 e dell'art. 23 L. n. 87/1953, la questione di legittimità costituzionale delle ridette disposizioni, la cui decisione risulta pregiudiziale alla condanna al *quantum* nel presente giudizio (analoghe rimessioni sono state disposte da Sez. II App. nn. 87 e 108/2026; Sez. Toscana n. 110/2026; Sez. Piemonte n. 109/2026).

7. Nel processo contabile, alla luce anche dei più recenti orientamenti dell'organo nomofilattico (cfr. SS.RR. nn. 4 e 13/2021), trova ingresso la c.d. sospensione impropria del giudizio principale per la pendenza della questione di legittimità costituzionale o comunitaria di una norma, applicabile in tale procedimento, ma sollevata in una diversa causa.

8. Ne consegue che va accertata la responsabilità del convenuto per Omissis, con sospensione del giudizio sulla condanna al *quantum* del danno erariale sino all'esito della pronuncia della Corte costituzionale.

9. Spese al definitivo.

P.Q.M.

La Corte dei conti, Sezione giurisdizionale per la Regione Lombardia, non definitivamente pronunciando,

accerta la responsabilità di G. A. M. M. Omissis.

Sospende il giudizio sulla condanna al *quantum* del danno erariale sino all'esito della decisione della Corte Costituzionale sulla questione di legittimità costituzionale dell'artt. 1, comma 1 *octies* della L. 14 gennaio 1994 n. 20, come introdotto dalla L. 7 gennaio 2026 n.1, nonché dell'art.6 della L. 7 gennaio 2026 n.1.

Spese al definitivo.

Manda alla Segreteria per l'apposizione, in caso di riproduzione della sentenza in qualsiasi forma, dell'annotazione prevista dall'art. 52 del D.lgs. n. 196/2003.

Così deciso in Milano, nelle camere di consiglio dell'8 luglio e del 1° settembre 2026.

L'Estensore — Il Presidente

Walter Berruti — Vito Tenore

firmato digitalmente — firmato digitalmente

Depositata in segreteria il giorno 02/09/2026

Il Direttore di Segreteria

Salvatore Carvelli

firmato digitalmente

In esecuzione del Provvedimento ai sensi del menzionato art. 52 D. Lgs. n. 196/2003, in caso di diffusione della sentenza in qualsiasi forma, omettere le

generalità e gli altri elementi identificativi, anche indiretti, dei convenuti, dei terzi e, se esistenti, dei danti causa e degli aventi causa.

Milano, 02/09/2026

Il Direttore della Segreteria

Salvatore Carvelli

(firmato digitalmente)