



REPUBBLICA ITALIANA Sent n. 14/24

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 relatore

Walter Berruti

Giudice

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio, iscritto al n.30494 del registro di Segreteria, ad istanza della

Procura Regionale per la Lombardia contro la Signora

B. S. M. C., nata a OMISSIS (C.F. OMISSIS), residente a OMISSIS, iscritta

all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di OMISSIS al n.

OMISSIS con p.e.c. OMISSIS non costituita in giudizio.

Visto l'atto introduttivo del giudizio.

Letti gli atti e i documenti di causa.

Udito, all'udienza dibattimentale del 22.11.2023, il Pubblico Ministero in

persona del dott. Francesco Foggia. Data per letta la relazione di causa per

ragioni di contingentamento dei tempi di discussione del giudizio.

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con atto di citazione depositato il 12.6.2023, la Procura Regionale ha

convenuto in giudizio la Dott.ssa B. S. M. C., medico chirurgo dipendente

dell'A.O. Istituti Clinici di Perfezionamento di Milano (oggi confluito nella

	A.S.S.T. Nord Milano) nell'anno 2013, per sentirla condannare, con	
	imputazione a titolo di colpa grave, al risarcimento del pregiudizio erariale,	
	quantificato in complessivi euro 225.000,00, asseritamente cagionato	
	all'amministrazione sanitaria di appartenenza in conseguenza della	
	definizione stragiudiziale di un contenzioso con una paziente del servizio	
	sanitario che aveva domandato ed ottenuto il ristoro dei danni subiti in	
	conseguenza di un intervento chirurgico.	
	L'organo requirente riferiva di aver appreso la notizia di danno a	
	seguito della comunicazione in data 13.5.2019 con la quale la A.S.S.T. Nord	
	Milano informava la Procura Regionale di vari risarcimenti corrisposti in	
	favore di pazienti danneggiati da comportamenti riconducibili a <i>mal practice</i>	
	medica e dava conto di aver espletato l'attività istruttoria direttamente presso	
	l'azienda sanitaria e presso la Fondazione I.R.C.C.S. Istituto Tumori di	
	Milano.	
	A sostegno della prospettazione accusatoria venivano esposti i	
	seguenti fatti.	
	1) In data 30.12.2013, la Sig.ra G. L., all'epoca di OMISSIS anni, si	
	sottoponeva presso l'A.O. Istituti Clinici di Perfezionamento di	
	Milano ad un intervento ambulatoriale, eseguito dalla dott.ssa B. , di	
	<i>exeresi</i> di una formazione nevica individuata come sospetta nel corso	
	di una precedente visita dermatologica.	
	2) La diagnosi fornita alla paziente, derivante da una semplice	
	osservazione delle caratteristiche cliniche della formazione asportata,	
	era risultata di <i>papilloma</i> del dorso.	
	3) Successivamente all'intervento, la paziente tornava presso il	

	nosocomio in data 2.1.2014 per eseguire la prescritta visita di	
	controllo; il medico di turno refertava che la ferita era in via di	
	regolare guarigione.	
	4) La settimana successiva, presso lo stesso nosocomio, venivano	
	asportati i punti della ferita chirurgica.	
	5) In data 7.8.2014, la Sig.ra G. si recava presso il Pronto Soccorso	
	dell'A.O. Istituti Clinici di Perfezionamento in ragione di alcuni	
	episodi di “ <i>emoftoe</i> ” (sangue nel catarro) avuti nella giornata, le cui	
	cause venivano ricondotte dal medico di turno ad una bronchite	
	acuta.	
	6) Tuttavia, l'esame RX di controllo eseguito alcuni giorni dopo	
	mostrava delle nodularità ascellari a sinistra, giudicate meritevoli di	
	approfondimento diagnostico. La paziente, preoccupata per l'esito	
	radiografico, decideva di cambiare nosocomio e rivolgersi all'Istituto	
	Nazionale Tumori per sottoporsi a procedura di agoaspirato, in data	
	4.12.2014.	
	7) L'esito dell'esame istologico consentiva di formulare diagnosi	
	positiva per melanoma metastatico in regione ascellare sinistra.	
	8) In data 2.2.2014, la Sig.ra G. si sottoponeva, presso l'Istituto	
	Nazionale Tumori, ad un intervento di dissezione ascellare sinistra	
	con radicalizzazione della cicatrice chirurgica presente sul dorso.	
	Dall'esame istologico dei campioni prelevati, emergeva che il tessuto	
	epiteliare prossimo alla lesione cicatriziale provocata con l'intervento	
	di <i>exeresi</i> del nevo dorsale, praticato l'anno precedente, era positivo a	
	diagnosi di melanoma; altresì, risultavano metastasi diffuse nel	

		corpo, specialmente in zona ascellare sinistra.	
	9)	La consultazione delle ultime pagine delle cartelle cliniche dell’A.O. Istituti Clinici di Perfezionamento e dell’Istituto Nazionale Tumori evidenziavano chiaramente che la salute della paziente, in particolare dal mese di agosto 2015, iniziava rapidamente a peggiorare, in conseguenza delle diffuse metastasi.	
	10)	La Sig.ra G. L. decedeva nel successivo mese di OMISSIS.	
	11)	In data 20.1.2016, la madre e la figlia della paziente rivolgevano alla A.S.S.T. Nord Milano e alla Dott.ssa B. richiesta risarcitoria per i danni derivati alla figlia dall’omissione dell’esame istologico della formazione nevica asportata in data 30 dicembre 2013.	
	12)	La Dott.ssa B. , alla quale il nosocomio richiedeva di relazionare sul caso, illustrava di non aver disposto approfondimenti diagnostici a seguito dell’asportazione del nevo, in quanto la stessa si era attenuta alla diagnosi formulata, in sede di prima visita della paziente, dal medico refertante, Dr. A. P., il quale avrebbe formulato una diagnosi di papilloma, corrispondente ad una lesione benigna.	
	13)	L’azienda sanitaria, su indicazione del CVS, disponeva numerose consulenze medico-legali per la corretta valutazione del caso. Il Dott. U. G., sulla base di un esame preliminare, riscontrava, con la propria relazione del 24.1.2017, forti criticità nel comportamento della convenuta, rinvenibili, in particolare, nell’intervenuta formulazione di una diagnosi di <i>papilloma</i> senza alcun accertamento anatomopatologico e soltanto a seguito della mera classificazione come nevo posta dal chirurgo che aveva eseguito la prima visita della	
		4	

		paziente.	
	14)	Il consulente oncologo, Dott. L. I., illustrava inoltre come la mancata tempestiva diagnosi e l'esecuzione di una <i>exeresi</i> non prudente della formazione nevica (non prudente per non aver lasciato sufficiente margine libero attorno al nevo), avesse comportato una perdita di chance di sopravvivenza a cinque anni per la paziente stimabile tra il 13 e il 38%; l'impossibilità di una stima più precisa veniva ricondotta alla mancata descrizione delle dimensioni del nevo asportato.	
	15)	Alla luce del parere fornito dallo specialista oncologo, il Dott. G. consigliava alla struttura sanitaria di transigere la lite in via stragiudiziale, in considerazione delle alte possibilità di soccombenza in giudizio.	
	16)	Seguiva, da ultimo, in data 21.6.2016, il parere del Dott. M. C., che reputava il caso "indifendibile" in giudizio, per considerazioni analoghe a quelle già espresse dagli altri professionisti.	
	17)	Con deliberazione n. OMISSIS, il Direttore Generale della A.S.S.T. Nord Milano ratificava la transazione già stipulata tra l'azienda ospedaliera e le parti lese nell'aprile 2018, che comportavano un esborso complessivo di euro 225.000,00, rimasti a carico della SIR aziendale. Seguivano i mandati di pagamento, con cui la somma veniva corrisposta ai parenti superstiti della Sig.ra G. e al legale che li aveva assistiti nel contenzioso stragiudiziale.	
		La Procura Regionale riepilogava gli esiti dell'istruttoria svolta dall'azienda sanitaria in merito al sinistro ed evidenziava - sulla base di quanto emerso a seguito dell'acquisizione delle richiamate consulenze	
		5	

	tecniche – che la responsabilità da <i>mal practice</i> sarebbe risultata evidente nel	
	caso di specie ed imputabile causalmente ad una condotta gravemente	
	negligente della Dott.ssa B. , la quale avrebbe omesso di svolgere sul reperto	
	asportato a seguito dell’intervento, le indagini istologiche che secondo	
	scienza medica erano oltremodo necessarie, atteso che già prima della	
	<i>exeresi</i> non sussisteva alcuna diagnosi in merito alla natura della	
	neoformazione (definita mero “ <i>nevo</i> ” dal dermatologo che aveva visitato la	
	paziente prima dell’intervento) e che anche successivamente all’intervento di	
	asportazione nessuna indicazione poteva essere tratta con conseguente	
	necessità, proprio per accertare l’eventuale natura tumorale del reperto, di	
	eseguire una biopsia. La Dott.ssa B. si sarebbe invece limitata, con grave	
	superficialità, a classificare il reperto asportato quale <i>papilloma</i> e non	
	avrebbe dato corso ad approfondimenti, in tal modo compromettendo	
	gravemente le chances di eventuale guarigione e di vita della paziente.	
	Dopo aver dato conto di aver fatto precedere il deposito dell’atto di	
	citazione dalla notificazione dell’invito a fornire deduzioni e aver riferito che	
	la convenuta non svolgeva difese nella fase preprocessuale, la Procura	
	Regionale concludeva domandando la sua condanna al risarcimento, in	
	favore dell’Azienda Socio Sanitaria Territoriale – A.S.S.T. Nord Milano,	
	della somma di euro 225.000,00, oltre rivalutazione monetaria, interessi	
	legali e spese del giudizio.	
	Con Decreto del Presidente della Sez. Giurisdizionale in data	
	16.6.2023, il giudizio veniva fissato per l’odierna udienza di discussione.	
	La convenuta non si costituiva in giudizio.	
	All’odierna udienza dibattimentale la Procura Regionale ha	
	6	

	richiamato le conclusioni rassegnate nell’atto di citazione e ha insistito per	
	l’accoglimento della domanda risarcitoria. Con riferimento alla regolarità	
	della notificazione dell’atto di citazione ha dato conto del fatto che la	
	notificazione è stata effettuata all’indirizzo di posta elettronica certificata che	
	emerge da OMISSIS, come da documentazione allegata all’atto di citazione.	
	Il rappresentante del Pubblico Ministero ha inoltre evidenziato di aver	
	consultato anche il registro INAD (Indice nazionale dei domicili digitali), nel	
	quale dal dott.ssa B. S. M. C. è iscritta con lo stesso indirizzo PEC.	
	Al termine della discussione, la causa è stata trattenuta in decisione.	
	MOTIVI DELLA DECISIONE	
	1. In via preliminare deve darsi conto della regolare costituzione del	
	contraddittorio processuale, atteso che la parte convenuta non risulta	
	costituita in giudizio.	
	Dall’analisi delle allegazioni contenute nel fascicolo processuale,	
	segnatamente la relata di notificazione dell’atto di citazione - notificato in	
	data 28.6.2023 all’indirizzo telematico p.e.c. OMISSIS ex art. 6, comma 4,	
	c.g.c. e in applicazione dell’art. 149 <i>bis</i> c.p.c. - deve ritenersi che il	
	contraddittorio processuale sia stato validamente incardinato.	
	Si osserva che la Dott.ssa B. risulta iscritta all’Ordine dei Medici	
	Chirurghi e degli Odontoiatri di Monza e Brianza con numero di iscrizione	
	OMISSIS (cfr. certificato OMISSIS aggiornato al 16.5.2023 – Allegato n. 13	
	del Fascicolo di Procura), con la conseguenza che il suo indirizzo p.e.c. – da	
	qualificare obbligatorio ai sensi dell’art. 16, comma 7, d.l. n.185/2008,	
	conv., con modificazioni, in l. n.2/2009, in quanto relativo ad un	
	professionista iscritto nel relativo ordine professionale ed inserito nel	
	7	

	pubblico elenco OMISSIS, istituito tramite l'introduzione (art.5, comma 3,	
	d.l. n.179/2012) dell'art. 6 <i>bis</i> nel Codice dell'amministrazione digitale	
	approvato con il d.lgs. n. 82/2005 – risultava idoneo a ricevere la	
	notificazione dell'atto giudiziario.	
	Deve conseguentemente dichiararsi la contumacia del Dott.ssa B. S.	
	M. C. ex art. 93, D.Lgs. n.174/2016.	
	2. In assenza di ulteriori questioni pregiudiziali può essere affrontato il	
	merito della controversia.	
	La domanda risarcitoria promossa dalla Procura Regionale è fondata.	
	Sulla scorta delle allegazioni contenute nel fascicolo processuale -	
	segnatamente le cartelle cliniche relative ai trattamenti sanitari ricevuti dalla	
	Sig.ra G. presso gli I.C.P. e presso l'Istituto Nazionale Tumori, i successivi	
	pareri medico legali dei Dott.ri U. G., L. I. e M. C. in relazione	
	all'appropriatezza della condotte osservate dall'apparato sanitario e la	
	documentazione relativa alla definizione del contenzioso insorto con gli	
	eredi della paziente - è da ritenersi dimostrato, in primo luogo, che la	
	A.S.S.T. Nord Milano ha obiettivamente subito il danno erariale azionato	
	dalla Procura Regionale a seguito della definizione stragiudiziale della	
	controversia concernente i danni cagionati alla Sig.ra G. L. (si vedano gli	
	Allegati n. 10 e 11 del Fascicolo di Procura, in particolare la deliberazione	
	dell'azienda sanitaria n. 352 dell'1.6.2018 di approvazione della definizione	
	stragiudiziale della lite e di liquidazione della complessiva somma di euro	
	225.000,00 e i successivi mandati di pagamento), in secondo luogo, che il	
	danno erariale sia causalmente riconducibile ad una grave negligenza della	
	Dott.ssa B. nella gestione della vicenda sanitaria affidata alla sua cura.	
	8	

	Come inequivocabilmente emerso dalle qualificate e convergenti	
	consulenze specialistiche acquisite dalla A.S.S.T. Nord Milano nell’ambito	
	della gestione del sinistro attivato presso la compagnia assicurativa	
	OMISSIS a seguito della richiesta risarcitoria avanzata dagli eredi della	
	Sig.ra G. (potenzialmente fonte di risarcimento superiore alla soglia pari ad	
	euro 250.000,00 della OMISSIS e quindi cogestito dall’azienda sanitaria e	
	dalla compagnia assicurativa), l’asportazione chirurgica della formazione	
	nevica dorsale, effettuata dalla Dott.ssa B. in data 30.12.2013, non veniva	
	seguita da alcun accertamento diagnostico in ordine alla natura istologica del	
	reperto e tale omissione impediva di accertare la presenza della grave forma	
	tumorale di cui la paziente risultava affetta, che ne avrebbe cagionato il	
	decesso nel Novembre 2015. La Dott.ssa B. si limitava infatti a qualificare il	
	reperto asportato quale “ <i>papilloma</i> ” ed ometteva di sottoporlo ad	
	accertamento istologico. Premesso che la precedente visita dermatologica	
	condotta dal Dott. A. P. (visita del 7.10.2013, alla quale seguiva la diagnosi	
	di “ <i>neoformazione nevica del dorso</i> ” e la prenotazione per la “ <i>exeresi</i> ”	
	ambulatoriale), non deponeva per la natura benigna del nevo, il giudizio	
	clinico di “ <i>papilloma</i> ” - autonomamente compiuto dalla Dott.ssa B. nel	
	referto dell’asportazione ed in ragione del quale non venivano svolti	
	approfondimenti istologici (cfr., sul punto, le dichiarazioni scritte rese dalla	
	convenuta all’azienda in data 8.2.2016 – Allegato n. 2, pag. 13, del Fascicolo	
	di parte) – è risultato gravemente imprudente. Secondo l’unanime parere dei	
	consulenti medico – legali che hanno valutato la vicenda clinica della Sig.ra	
	G. successivamente all’apertura del sinistro – il reperto operatorio avrebbe	
	dovuto necessariamente essere sottoposto ad esame diagnostico istologico,	
	9	

risultando infatti di immediata percezione la possibilità di una sua natura non benigna e risultando molto importante, nell'ipotesi in cui il nevo avesse avuto (come purtroppo aveva) natura tumorale, rendersene conto con tempestività. Secondo il Dott. L. I. (Specialista in Oncologia Medica, Medicina Interna, Ematologia clinica e di Laboratorio, Direttore del Dipartimento di Oncologia della A.O. Melegnano, già Responsabile del XII Dipartimento Oncologico Interaziendale Provinciale della Regione Lombardia) *“La lesione nevica del dorso, interpretata con superficialità come papilloma del dorso fu senza dubbio un melanoma, considerato che anche la successiva bonifica dell'area pericatriziale consentì di stabilire che si trattò di un Melanoma a cellule epiteliodi. Sulla base di quanto osservato dal medico che per primo osservò la lesione nevica al dorso (dott. A. P.) e su quanto descritto dal medico che ne eseguì l'exeresi (dott.ssa S. M. B.), i quali riportarono, erroneamente, una diagnosi di papilloma, con tutta probabilità, si trattò di un melanoma a crescita verticale del tipo del melanoma nodulare che non infrequentemente può creare dei problemi di diagnosi differenziale all'esame ispettivo. Il melanoma nodulare può presentarsi con una pigmentazione non tipica, talvolta anche depigmentato del tutto. La sua modalità di crescita verticale senza la classica progressione radiale rende del tutto fallaci i classici criteri diagnostici ABCDE. Il più delle volte il melanoma nodulare non è sospettabile all'inizio come tale e lesioni di altra natura devono essere poste in diagnosi differenziale. Ad ogni modo, proprio per la difficoltà di una diagnostica differenziale, per lo meno nell'espressione iniziale, sarebbe stato oltremodo necessaria l'opportunità di un accertamento istologico. Frequentemente la diagnosi di melanoma*

nodulare è posta in ritardo rispetto alle altre forme di melanoma. Nel caso di specie, in seguito all'omesso accertamento istologico, si può pacificamente ritenere che si sia concretizzato un ritardo diagnostico/terapeutico di 9 mesi.” (cfr. Relazione peritale del 28.2.2017 – Allegato n. 7 del Fascicolo di Procura).

La grave negligenza della Dott.ssa B. è chiaramente riscontrabile nelle determinazioni consulenziali medico - legali rese sia dal Dott. U. G. (Relazione del 21.4.2017 – Allegato n. 6 del Fascicolo di Procura), secondo il quale *“La valutazione del caso sotto il profilo del comportamento del medico coinvolto, deputato all'asportazione della neoformazione, non può che condurre al riconoscimento di criticità censurabili nel non aver inviato ad esame istologico il materiale cutaneo asportato dalla paziente. La giustificazione del rilievo di una lesione benigna come il papilloma non risulta per nulla sufficiente a scusare il comportamento suddetto, tenuto conto che tale diagnosi, oltre ad essere comparsa per la prima volta nel verbale della procedura di asportazione, non è neppure suffragata da una descrizione obiettiva che possa minimamente farla considerare condivisibile da terzi. Peraltro, la sola indicazione all'asportazione di una neoformazione inizialmente indicata come “nevo”, rende conto del rischio di una cattiva interpretazione macroscopica del reperto e della possibilità che si tratti, in concreto, di una patologia tumorale. In tal senso, è noto, il pericolo maggiore è proprio caratterizzato dal melanoma, per cui l'approfondimento istologico in casi consimili non pare potersi considerare aprioristicamente superfluo”,* sia del Dott. M. C., il quale ha affermato che *“....la posizione del medico che ebbe ad attuare l'exeresi della formazione nevica in data*

30/12/2013, è del tutto indifendibile, sia principalmente per la mancata esecuzione dell'indagine istologica sulla neoformazione asportata, sia per l'inconfutabile rapporto causale fra sede della neoformazione asportata e successiva comparsa di precoce metastatizzazione a livello dei linfonodi ascellari adiacenti e quindi diffusione a ventaglio in altre sedi. Qualora fosse stato eseguito tempestivamente un esame istologico, una volta nota la diagnosi, avremmo potuto conoscere con maggior esattezza la presenza o meno delle metastasi già in quella fase.” (Relazione del 21.6.2016 – Allegato n. 9 del Fascicolo di Procura)

La Sezione ritiene quindi, da un lato, che la decisione dell'azienda ospedaliera di transigere in via stragiudiziale sia stata fondata su convergenti consigli medico – legali e, come tale prudente e ragionevole nell'ottica di scongiurare un contenzioso dal quale sarebbero potuti derivare oneri nettamente superiori, dall'altro lato, che l'esborso subito debba essere imputato ad un comportamento gravemente negligente della Dott.ssa B. .

In conclusione, il Collegio ravvisa in capo alla convenuta la sussistenza di tutti gli elementi costitutivi della responsabilità per il danno erariale arrecato al patrimonio della A.S.S.T. Nord Milano, definitivamente quantificato in euro 225.000,00:

- 1) il rapporto di servizio in ragione del quale si è verificato il comportamento pregiudizievole;
- 2) il nesso di causalità tra l'evento lesivo e la condotta gravemente colposa posta in essere;
- 3) l'elemento soggettivo della colpa grave.

La somma risarcitoria, da intendersi già rivalutata, sarà gravata degli

	interessi legali a far data dalla pubblicazione della presente decisione sino al	
	soddisfo.	
	Le spese seguono la soccombenza e sono liquidate come da	
	dispositivo.	
	P.Q.M.	
	La Corte dei conti, Sezione Giurisdizionale per la Regione	
	Lombardia, definitivamente pronunciando,	
	Dichiara	
	La contumacia della convenuta B. S. M. C. ex art.93 d.lgs. n.174/2016.	
	Condanna	
	B. S. M. C., per l’addebito di responsabilità erariale di cui all’atto di	
	citazione in epigrafe, al pagamento, in favore della A.S.S.T. Nord Milano,	
	della somma di euro 225.000,00.	
	La predetta somma, da intendersi già rivalutata, sarà gravata degli interessi	
	legali a far data dalla pubblicazione della presente decisione sino al soddisfo.	
	Le spese della sentenza seguono la soccombenza e sono state liquidate nella	
	misura di euro 79,71.	
	Dispone	
	In applicazione dell’art. 52, D. Lgs. n. 196 del 2003, che in caso di	
	diffusione della sentenza in qualsiasi forma, per finalità di informazione	
	giuridica su riviste giuridiche, supporti elettronici o mediante reti di	
	comunicazione elettronica, siano omesse le generalità e degli altri elementi	
	identificativi, anche indiretti, dei convenuti, dei terzi e, se esistenti, dei danti	
	causa e degli aventi causa.	
	Così deciso in Milano, nella camera di consiglio del 22.11.2023.	
	13	

[illegible]