SENT/ORD. N. 298/2026

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE

PER LA REGIONE PIEMONTE

composta dai magistrati:

Marco PIERONI	Presidente
Giuseppe Maria MEZZAPESA	Consigliere relatore
Ivano MALPESI	Consigliere

ha pronunciato la seguente

SENTENZA-ORDINANZA

nel giudizio di responsabilità iscritto al nr. **24528** del Registro di Segreteria, ad istanza della Procura Regionale della Corte dei conti per la Regione Piemonte, nei confronti di:

M.R.L., nato a ***omissis*** il ***omissis***, cod. fisc. ***omissis***, residente ad ***omissis*** in Via ***omissis***,

elettivamente domiciliato, ai fini del presente giudizio, in forza di procura speciale alle liti del 7.8.2025, presso il domicilio digitale degli avv.ti Prof. Mauro Renna (p.e.c. *mauro.renna@milano.pecavvocati.it*), Nicola Sabbini (p.e.c. *nicola.sabbini@milano.pecavvocati.it*) e Daniela Amati (p.e.c. *daniela.amati@milano.pecavvocati.it*) del Foro di Milano e Rebecca Santoro (p.e.c. *rebecca.santoro@ordavvle.legalmail.it*) del Foro di Lecce;

Uditi alla pubblica udienza del giorno 1° luglio 2026, con l'assistenza del Segretario Renzo Piasco, il Magistrato relatore Consigliere Giuseppe Maria

Mezzapesa, per il Pubblico Ministero il Vice Procuratore Generale Alessandro Napoli e l'Avvocata Daniela Amati in rappresentanza e difesa del convenuto M.R.L., come da verbale;

Esaminati gli atti.

Ritenuto in

FATTO

1. Con l'atto introduttivo del presente giudizio, la Procura contabile ha citato il convenuto in epigrafe indicato, *ratione temporis* responsabile del Reparto anestesia e rianimazione del Presidio Ospedaliero di Acqui Terme, perché se ne accerti e dichiari la responsabilità amministrativo contabile, condannandolo al risarcimento per l'importo complessivo di euro 131.672,96 in favore della Regione Piemonte.

2. La vicenda è venuta a conoscenza della Procura regionale attraverso la pubblicazione, in data 2.6.2016, di una notizia di stampa riguardante il sinistro occorso nei confronti della sig.ra M.Z., cui ha fatto seguito una soluzione transattiva e la liquidazione a favore della stessa della somma pari a euro 329.182,40, costituente presunto danno erariale indiretto a svantaggio della Regione Piemonte, quale effetto dei fatti di seguito illustrati.

Dalla documentazione agli atti e, in particolare, dalla C.T.U. del medico legale Forno del 2.3.2015, disposta nel giudizio civile promosso dalla sig.ra M.Z., emerge che quest'ultima, in data 30 gennaio 2013, veniva ricoverata presso l'Azienda Ospedaliera di Alessandria a seguito di arresto cardiaco da infarto miocardico acuto, sottoposta a coronarografia, angioplastica con impianto di *stent* e successivamente trasferita in terapia intensiva per coma post-anossico.

Dal 6 febbraio al 6 marzo 2013 veniva ricoverata presso la Rianimazione dell'Ospedale di Acqui Terme, dove il decorso risultava complicato da infezione della sede di accesso femorale destro, formazione di pseudoaneurisma, ematoma ascessualizzato, ripetuti episodi emorragici e progressiva ischemia dell'arto inferiore destro, con necessità di intervento chirurgico urgente di drenaggio dell'ematoma e chiusura della fistola arteriosa, senza tuttavia arresto dell'evoluzione del quadro clinico.

Trasferita il 6 marzo 2013 presso la Casa di Cura Città di Alessandria, veniva riscontrata gangrena dell'arto inferiore destro con grave stato infettivo locale, che rendeva impossibile qualsiasi intervento di rivascolarizzazione, imponendo l'amputazione dell'arto e la revisione della ferita inguinale.

Dal 7 al 22 marzo 2013 proseguiva il ricovero presso la Terapia Intensiva dell'Ospedale di Tortona, con prosecuzione delle cure antibiotiche, trattamento della ferita chirurgica e graduale miglioramento delle condizioni neurologiche e cliniche, cui seguiva il trasferimento in struttura riabilitativa.

3. Rispetto ai suddetti fatti, all'odierno convenuto è stato notificato atto di costituzione in mora e successivamente invito a dedurre, a seguito del formarsi del convincimento della Procura contabile circa la realizzazione di condotte antigiuridiche, fonte di danno patrimoniale alla Regione Piemonte per euro 219.454,93, oltre rivalutazione ed interessi, allo stesso addebitabili; tale importo è stato ridotto, a seguito delle deduzioni fornite nel corso dell'istruttoria dalla difesa del dott. M., nella diversa cifra contestata nell'atto di citazione, pari a euro 131.672,96.

3.1. Ad avviso della Procura, il danno erariale indiretto emergerebbe principalmente dalle risultanze dalla già menzionata CTU del Dott. Forno, che

censura plurime condotte attive/omissive gravemente colpose poste in essere durante il ricovero della paziente.

In tale sede, il consulente d'ufficio, premesso di aver circoscritto l'esame ai profili di responsabilità relativi al ricovero presso l'Ospedale di Acqui Terme, ha evidenziato che, mentre i Sanitari posero in essere un puntuale controllo delle condizioni emodinamiche e del quadro postanossico conseguente alla patologia cardiaca che aveva dato origine al ricovero, vi sarebbe stata, invece, una gestione gravemente imprudente e imperita della complicanza insorta in sede di accesso femorale destro (pseudoaneurisma infetto). La CTU perviene a dette conclusioni evidenziano, in particolare: il mancato monitoraggio dell'accesso vascolare; il ritardo nell'individuazione dell'ematoma suppurato; l'assenza di tempestivi approfondimenti diagnostici e terapeutici; il ritardo nella richiesta di consulenza specialistica; infine, il mancato trasferimento presso un centro di chirurgia vascolare. Secondo il consulente d'ufficio, tali omissioni denoterebbero un inadeguato *iter* diagnostico e assistenziale, protrattosi nel tempo e configurerebbero una fattispecie di responsabilità professionale dei sanitari per imperizia e imprudenza.

3.2. Il danno derivato sarebbe riconducibile, secondo la procura contabile, alla condotta gravemente colposa del dott. R.L.M. nella sua

duplice veste di Dirigente medico, *ratione temporis*, e dunque con colpa grave anche *in vigilando*, nonché in qualità di sanitario che avrebbe personalmente prestato le cure alla sig.ra Z. nel periodo in contestazione e, in particolare,

nei turni ricompresi nell'arco temporale dal 7.2.2013 al 1.3.2013.

3.3. Relativamente all'entità del danno da imputare al convenuto, la Procura, in parziale accoglimento delle deduzioni difensive formulate nel corso

dell'istruttoria, come accennato, è pervenuta a contestare la somma di euro 131.672,96, oltre accessori. A tal fine, ha tenuto conto del ruolo rivestito, nella complessiva vicenda di *malpractice* in esame, sia da altri apparati operanti presso plessi ospedalieri diversi da quello di Acqui Terme, sia da altri operatori dello stesso Presidio Ospedaliero. In ragione di tali concorrenti apporti causali, la Procura ha prospettato, in via equitativa, dapprima lo scomputo di una quota pari a un terzo dell'esborso complessivo, pervenendo poi a quantificare definitivamente il danno contestato al convenuto nella misura del 40% del danno complessivo.

3.4. Ad avviso dell'Ufficio requirente, dunque, dall'attività istruttoria svolta sarebbero emersi, a carico dell'odierno convenuto, in modo univoco e chiaro, stante il compendio probatorio agli atti, gli elementi costitutivi della responsabilità risarcitoria amministrativo-contabile *ex* art. 1 della legge 14 gennaio 1994, n. 20, per il danno erariale arrecato al patrimonio della Regione Piemonte e dunque: il rapporto di impiego/servizio in ragione del quale si sarebbe verificato il fatto dannoso; la condotta antigiuridica produttiva di pregiudizio erariale che avrebbe rinvenuto nel rapporto di impiego/servizio l'occasione necessaria del suo manifestarsi; il danno erariale cagionato dal convenuto alla Regione Piemonte pari ad euro 131.672,96, o pari alla diversa somma, anche maggiore, ritenuta di giustizia all'esito del giudizio, oltre alla rivalutazione monetaria ed agli interessi legali sulla somma rivalutata, nonché alle spese di giudizio; il nesso di causalità tra l'evento lesivo e il comportamento antidoveroso posto in essere, nell'esercizio di pubblica funzione; l'elemento soggettivo della colpa grave quale manifesta ed inescusabile violazione di regole di comportamento esigibili nel caso concreto.

3.5. La Procura contabile non ha ritenuto intaccata la propria ricostruzione dalle deduzioni scritte presentate in corso di istruttoria dalla difesa dell'odierno convenuto e che vertevano, in particolare: sulla inconfigurabilità di una condotta antigiuridica; sul mancato accertamento del nesso di causalità; sulla carenza dell'elemento soggettivo della colpa grave; infine, in via gradata, sulla arbitrarietà ed erroneità della voce di danno imputata al dott. M. (tutte argomentazioni riprese nella memoria di costituzione, di cui al seguente punto 4.1.). Per l'ufficio requirente non sarebbero state, infatti, in grado di scalfire le coerenti e motivate argomentazioni della C.T.U. di cui al giudizio civile, ferma la rideterminazione del *quantum* imputabile al convenuto, come sopra precisato.

Pertanto, la Procura contabile, al termine dell'attività istruttoria, ritenendo permanere le motivazioni poste a fondamento dell'invito a dedurre, procedeva con la notifica e il deposito dell'atto introduttivo del presente giudizio.

4. Si è costituito il convenuto M.R.L., depositando memoria

in cui argomenta quanto segue.

4.1. In via principale, chiede di rigettare la domanda di condanna avanzata dalla Procura regionale, in quanto infondata per insussistenza dei requisiti, sia oggettivi che soggettivi, della responsabilità amministrativa.

La difesa esclude, infatti, che l'evento dannoso sia conseguenza diretta, immediata ed esclusiva dell'attività realizzata dal dott. M. o di asserite omissioni allo stesso imputabili.

In primo luogo, nella memoria di costituzione si evidenzia come il requirente, facendo rinvio a quanto oggetto della CTU, avrebbe omesso di considerare il periodo di degenza presso altre strutture e, per l'effetto, avrebbe

dichiaratamente pretermesso qualsivoglia valutazione in ordine all'apporto causale degli operatori sanitari delle stesse: il consulente tecnico d'ufficio, infatti, avrebbe focalizzato l'attenzione unicamente sul periodo di degenza ad Acqui Terme, in quanto nel procedimento promosso dalla paziente avanti al Tribunale di Alessandria, erano state oggetto di contestazione da parte del ricorrente le sole cure effettuate presso detta struttura ospedaliera; inoltre, anche il parere del medico legale, dott. Bruno, concluderebbe asserendo: "*riteniamo che le responsabilità siano da riferire sia all'Ospedale di Alessandria che all'Ospedale di Acqui Terme*"; in ogni caso, la stessa CTU farebbe riferimento, genericamente, a responsabilità degli operatori sanitari intervenuti presso la struttura operativa di Rianimazione di quest'ultimo Ospedale e non, in particolare, del dott. M.

Sotto altro profilo, secondo la difesa, la sepsi da *staphylococcus aureus*, documentata all'emocoltura del giorno 8.2.2013 ad Acqui Terme, potrebbe aver avuto origine sia durante la procedura intravascolare che durante la degenza ad Alessandria, ove si sarebbe precocemente sviluppata la sindrome settica.

Ad ogni buon conto, a suo dire, il requirente non avrebbe fornito il benché minimo indizio di prova del fatto che un diverso trattamento, sia nei modi che nei tempi, avrebbe scongiurato o anche solo ridotto in maniera apprezzabile il rischio di amputazione.

In particolare, nella memoria di costituzione si contesta che l'evento di danno sarebbe riconducibile essenzialmente all'aver omesso la costante verifica dell'area inguinale in assenza della quale si sarebbe verificato l'evento dannoso: l'assenza di segnalazioni nella lettera di dimissioni dalla rianimazione

di Alessandria dimostrerebbe che la paziente non presentava alcun segno della formazione di ematoma e/o pseudoaneurisma; inoltre, quest'ultimo, durante le numerose cure igieniche, sia ad Alessandria che ad Acqui Terme, sarebbe stato facilmente riscontrabile e, quindi, segnalato, ove effettivamente presente; un simile quadro, dunque, non avrebbe potuto sollecitare, *ex ante*, alcun sospetto negli operatori di Acqui Terme e, dunque, nel dott. M.

La difesa sostiene, piuttosto, che sin dalla prima diagnosi di ascessualizzazione dell'ematoma, in data 12.2.2013, e durante la degenza in rianimazione ad Acqui Terme, sarebbero state effettuate le necessarie consulenze di chirurgia vascolare e che tutte le decisioni prese ad Acqui Terme sarebbero state coerenti e aderenti ai pareri del Chirurgo vascolare di Alessandria, consultato tempestivamente.

Infine, sarebbe poi evidente come la condotta contestata all'odierno convenuto non possa costituire, a suo dire, un comportamento colposo particolarmente grave, stante le novità introdotte dall'art. 1, comma 1, della legge n. 20/2026.

4.2. In via subordinata, la difesa chiede di rideterminare l'ammontare del danno.

In primo luogo, in applicazione dell'art. 1, comma 1-*octies*, della legge n. 20/1994, come introdotto dall'art. 1, comma 1, lett. a), n. 5, della legge n. 1/2026, chiede alla Sezione di esercitare il potere di riduzione ponendo a carico del convenuto un importo non superiore al 30 per cento del pregiudizio accertato e, dunque, non superiore a 39.501,89 euro.

In secondo luogo, entro il predetto limite "massimo", la difesa chiede, in via ulteriore, l'esercizio del potere riduttivo facoltativo in misura massima, in considerazione dei plurimi elementi oggettivi e soggettivi illustrati nella

comparsa.

5. All'udienza, dopo la relazione del Magistrato relatore, il Presidente ha dato la parola alle parti.

5.1. Il Pubblico Ministero richiama l'atto di citazione e le motivazioni ivi addotte.

In particolare, confuta la tesi difensiva incentrata sull'insufficiente personalizzazione della contestazione in capo al convenuto. Sul punto, in primo luogo sottolinea come, in relazione al *quantum*, la Procura abbia posto a carico del convenuto una somma inferiore rispetto all'esborso complessivo subito dall'amministrazione come danno indiretto, essendosi tenuto conto dell'incidenza causale di altri plessi ospedalieri, nonché di altri operatori del reparto diretto dal dott. M.

Sottolinea, poi, come la Procura abbia contestato al convenuto la *malpractice*, sia in proprio, quale sanitario che ha materialmente prestato le cure, sia quale direttore della struttura. Richiama, a quest'ultimo riguardo, l'art. 7 del D.P.R. n. 128/1969, l'art. 63 del d.P.R. n. 761/1979 e l'art. 15, comma 6, del Decreto legislativo n. 502/1992, ovvero il quadro normativo che delinea la responsabilità del direttore di struttura ospedaliera, come peraltro confermato dalla giurisprudenza (in particolare, cita Corte di cassazione n. 22338/2014 e n. 13266/2016).

In relazione all'elemento soggettivo, fa riferimento alla CTU disposta in sede giudiziale civile che ha accertato la sussistenza della colpa grave contestando il complesso percorso terapeutico (rinvia, in particolare, alla pag. 44) e richiama la giurisprudenza in materia.

Si oppone all'applicazione del potere riduttivo cosiddetto facoltativo, vista la

gravità della condotta in contestazione.

Per quanto riguarda, invece, il potere riduttivo obbligatorio introdotto con la legge n. 1 del 2026, la Procura ritiene che la riduzione del 30 per cento ivi prevista, relativa al c.d. "primo tetto", vada calcolata sull'importo totale del danno e non sulla quota addebitabile al singolo convenuto, come prospettato dalla difesa. Pertanto, nel caso di specie, andrebbe applicata sulla somma di euro 329.182,40, non rilevando la circostanza di essere il convenuto il solo citato in questo giudizio. A quest'ultimo riguardo, sostiene la Procura che la responsabilità in contestazione rimanga parziaria, rispetto al complesso del danno accertato, anche in casi, come quello in esame, ove altri concorsi concausali non siano stati valorizzati mediante la citazione in giudizio.

A supporto della propria tesi, richiama la sentenza n. 12/2026 della Sezione Umbria, nonché le argomentazioni sottese alle questioni di legittimità costituzionale dell'art. 1, comma 1-*octies* della l. n. 20/1994, come novellato dalla l. n. 1/2026, sollevate con l'ordinanza n. 15/2026 da questa Sezione giurisdizionale; tanto, in quanto la tesi prospettata consentirebbe di mantenere un effetto di deterrenza più pregnante rispetto a quella sostenuta dalla difesa.

In ogni caso, a dire della Procura, già la lettera della norma farebbe riferimento al "pregiudizio accertato", espressione da intendersi riferita al danno nella sua integralità.

Inoltre, considerando congiuntamente i due tetti, la circostanza che il secondo, facendo riferimento al doppio della retribuzione del responsabile, costituisca già un parametro individualizzante, porterebbe a ritenere più ragionevole qualificare l'altro in termini oggettivi, parametrandolo al pregiudizio accertato nel suo complesso.

Infine, la permanenza del potere riduttivo cosiddetto “facoltativo” costituirebbe un ulteriore argomento a sostegno di tale tesi, trattandosi di un istituto volto a temperarne gli effetti.

La Procura sottolinea, poi, come non si ponga, nel caso di specie, la questione dell’applicazione del secondo tetto, in quanto non invocato dalla difesa e poiché, tenuto conto delle retribuzioni dei dirigenti medici, il *duplum* retributivo risulterebbe ragionevolmente superiore al 30% del pregiudizio accertato.

Infine, richiama le conclusioni.

5.2. L’Avvocata del convenuto, rinviando alla memoria di costituzione, ribadisce la parzialità della C.T.U. posta a base dell’istruttoria della Procura, essendosi la stessa occupata genericamente dei comportamenti dei sanitari, senza una specificazione dei comportamenti del convenuto.

Contesta, poi, la mancanza di un’istruttoria sull’apporto causale di altri plessi sanitari o, comunque, di altri soggetti.

Ritiene non accertata la sussistenza dell’elemento soggettivo della colpa grave alla luce della novella introdotta dalla legge n. 1/2026.

Nel denegato caso di condanna, insiste sull’applicazione del potere riduttivo nella misura del 30 per cento del danno addebitato al convenuto, tenuto conto, in particolare, del tenore letterale della norma che quantifica il danno a carico del responsabile, quale conseguenza immediata e diretta della sua condotta.

Richiama le conclusioni.

Tutto ciò premesso, la causa è stata trattenuta in decisione.

Considerato in

DIRITTO

1. Viene in decisione avanti a questo Collegio la domanda proposta dalla Procura contabile volta all'accertamento dell'eventuale responsabilità amministrativa per danno indiretto dell'odierno convenuto, per gli esborsi sostenuti a seguito del sinistro occorso alla sig.ra M.Z.

Dalla previsione contenuta all'art. 28 Cost. di una "garanzia patrimoniale rafforzata" a favore del cittadino leso consegue, infatti, che, qualora l'amministrazione di appartenenza sia soccombente nel giudizio promosso dal terzo danneggiato, ovvero riconosca, come nel caso di specie, fondata la sua pretesa risarcitoria in via transattiva, la stessa risulti soggetto danneggiato per la somma corrispondente al ristoro riconosciuto e il Pubblico ministero contabile legittimato ad agire nei confronti del soggetto ritenuto responsabile.

Ne discende che il danno non deriva, in sé, dall'accertamento giudiziale o dalla transazione, ma dalla concreta esecuzione del titolo giudiziale o dell'accordo, quale evento costituente la *deminutio patrimonii* a base dell'azione di responsabilità.

Parimenti, l'esito accertativo contenuto nella sentenza, ovvero l'assetto negoziale raggiunto in sede transattiva, non sono in grado di spiegare effetti *ultra partes*, se a essi non abbia preso parte il medico convenuto nel giudizio di responsabilità erariale, "*tanto più se l'illecito, come nel caso di specie, risulti estraneo al perimetro applicativo della legge 8 marzo 2017, n. 24 (cd. legge Gelli Bianco), entrata in vigore il 1° aprile 2017 e pacificamente non retroattiva, con specifico riguardo agli artt. 9 e 13 (Corte conti, Sez. II appello, n. 101/2024; Cass. n. 28994/2019; Corte conti, Sez. II appello, n. 228/2023; n. 224/2023, n. 61/2021, n. 164/2021, n. 210/2020; Sez. I appello, n. 198/2023, n. 536/2017 e n. 24/2019*" (cfr. Corte conti, Sez. II appello, n. 74/2026; sulla non

retroattività della legge n. 24 del 2017, cfr. anche Corte conti, Sez. II appello, n. 82/2025).

Come precisato anche dalla giurisprudenza di questa stessa Sezione, infatti, "*siffatti antecedenti materiali si configurano come meri presupposti che determinano, una volta effettivamente erogato il risarcimento al privato danneggiato, il sorgere dell'obbligo di denuncia al Pubblico Ministero contabile, ai sensi dell'articolo 22 del D.P.R. nr. 3 del 1957, ai fini del tempestivo esercizio della doverosa ed ineludibile azione di rivalsa, fermo restando il canone essenziale della piena autonomia che involge le determinazioni demandate dall'ordinamento alle prerogative della Procura Regionale e, naturalmente, le statuizioni del Giudice contabile nell'ipotesi in cui venga adottata la citazione in giudizio*" (cfr., Corte dei conti, Sez. Giur. Piemonte, n. 219/2022, nonché, n. 66/2019, n. 84/2016, n. 145/2012).

Rispetto al presente giudizio, dunque, l'esecuzione data alla transazione rappresenta un mero fatto storico, fonte del danno indiretto patito dall'Amministrazione, ma non interrompe, di per sé, il nesso causale tra la condotta tenuta dal dipendente e l'esborso sostenuto dall'Ente, potendo integrare, al contrario, secondo il noto principio fondato sulla prova di resistenza, il fattore causale in assenza del quale il nocumento patrimoniale non si sarebbe verificato (cfr., *ex multis*, le sentenze della I Sezione Giurisdizionale di appello, n. 536/2017 e n. 183/2018 e la sentenza n. 219/2022 di questa Sezione).

Per le ragioni appena ricordate, questo Collegio è chiamato, dunque, a valutare, in via del tutto autonoma, i fatti oggetto della richiamata transazione, per la verifica degli elementi costitutivi della responsabilità erariale, sia di carattere

oggettivo (condotta, danno e nesso di causalità), che soggettivo (dolo o colpa grave).

2. Tanto premesso, il Collegio valuta di poter decidere la causa nel merito, senza necessità di acquisire ulteriori elementi istruttori, tenuto conto dell'istruttoria svolta dalla Procura contabile, nonché della complessiva documentazione agli atti.

3. Quanto agli elementi oggettivi della responsabilità erariale e, in particolare, alla condotta e al nesso causale rispetto al danno contestato, si osserva quanto segue.

3.1. In ragione dei fatti accertati, appare pacifica la sussistenza di plurime condotte attive e omissive poste in essere durante il ricovero della sig.ra Z. presso il Presidio Ospedaliero di Acqui Terme (AL), ove il convenuto era, *ratione temporis,* responsabile della Struttura Operativa di Terapia Intensiva, oltre che sanitario che aveva, personalmente, prestato le cure alla stessa paziente nel periodo in contestazione. In particolare, dalla relazione di consulenza tecnica del dott. Giancarlo Forno, resa in data 2.3.2015 nell'ambito del contenzioso promosso dalla sig.ra Z., emerge una gestione gravemente imprudente e imperita della complicanza insorta in sede di accesso femorale destro (pseudoaneurisma infetto). Al riguardo, rilevano le seguenti verificate e documentate circostanze: il mancato monitoraggio dell'accesso vascolare; il ritardo nell'individuazione dell'ematoma suppurato; l'assenza di tempestivi approfondimenti diagnostici e terapeutici; il ritardo nella richiesta di consulenza specialistica; il mancato trasferimento presso un centro di chirurgia vascolare (si rinvia, per la descrizione di tali specifiche condotte, a quanto rappresentato puntualmente nella C.T.U. e, in particolare, nelle parti

testualmente riportate nell'atto di citazione).

Ad avviso di questo Collegio risulta, dunque, essersi chiaramente accertato un inadeguato *iter* diagnostico e assistenziale che configura una tipica fattispecie di responsabilità professionale per grave (su cui, *amplius*, successivo punto 4) imperizia e imprudenza.

Peraltro, come evidenziato nello stesso atto di citazione, la pluralità degli inescusabili inadempimenti, causalmente forieri del danno in contestazione, emerge, altresì, dal parere medico legale del Dott. Bruno del 3.9.2015 e dal report per il Comitato Valutazione Sinistri da parte dello Studio Legale Carlesi.

Il quadro probatorio disponibile fornisce, dunque, un decisivo sostegno alla ricostruzione attorea. Tanto, anche nel rispetto dell'insegnamento nomofilattico delle Sezioni Riunite di questa Corte, in base al quale durante l'istruttoria contabile devono essere raccolte *"tutte le fonti di prova, alcune di valore meramente indiziario, che spessissimo possono determinare l'esito del giudizio: la distinzione tra elemento, indizio di prova e prova, tende quindi a sfumare, divenendo quasi impalpabile in un processo il cui esito può essere determinato anche dall'operare di presunzioni e da canoni di giudizio di natura probabilistica. Infatti, sempre la differente natura dei valori in gioco nei due tipi di processo (libertà e patrimonio) segna l'essenziale distinzione tra il processo penale e quello civile, che è – come detto - la regola probatoria. Nel processo penale, vige la regola della prova "oltre il ragionevole dubbio" (art. 533 c.p.p.; cfr. Cass. Pen. S.U. 11 settembre 2002, n. 30328, Franzese); nel processo civile vige la regola della preponderanza dell'evidenza o "del più probabile che non", giudizio che si basa sugli elementi di convincimento disponibili in relazione al caso concreto* (Sezioni Riunite in sede

giurisdizionale, sent. n. 28/QM/2015; cfr., anche, *ex pluribus*, Cass. civ., sez. III, 10 settembre 2019, n. 22520; C. cost., 30 luglio 2021, n. 182; C. conti, Sezioni Riunite, ord. n. 6/2018; Corte dei conti, Sez. I app., 9 settembre 2021, n. 345; Corte dei conti, Sez. III app., n. 61/2025 e Corte dei conti, Sezione giurisdizionale Umbria, n. 12/2026).

Alla regola della preponderanza dell'evidenza, comunemente definita come del *"più probabile che non"*, si è uniformata la giurisprudenza contabile, anche con specifico riferimento al caso di accertamento del danno erariale derivante da *malpractice* medica, chiarendo, in adesione alla giurisprudenza di legittimità (a partire da Cass. civ. S.U. 11 gennaio 2008 n. 581) che, "*per attribuire la responsabilità, non è necessaria una certezza assoluta, ma è sufficiente dimostrare che è più probabile che la condotta del sanitario abbia causato il danno piuttosto che il contrario… (omissis), per cui ciò che muta sostanzialmente tra il processo penale e quello civile è la regola probatoria: "nel primo vige la prova 'oltre ogni ragionevole dubbio', mentre nel secondo si applica la regola della preponderanza dell'evidenza o 'del più probabile che non', stante la diversità dei valori in gioco tra accusa e difesa nel penale e la parità di posizioni nel civile". Questo standard di certezza probabilistica, applicabile alla responsabilità civile, non si limita alla mera analisi quantitativa delle probabilità statistiche (la cosiddetta probabilità quantitativa o pascaliana). Piuttosto, richiede un approccio deduttivo basato sugli elementi disponibili nel caso concreto, secondo la probabilità logica o baconiana. In altre parole, la valutazione deve tener conto degli elementi di conferma che supportano l'ipotesi di causalità e, contemporaneamente, escludere spiegazioni alternative (ex multis, Cass. civ. 5 marzo 2024 n. 5922; id. 14*

marzo 2022, n. 8114; id. 31 agosto 2015 n. 17292; n. 3390 del 20 febbraio 2015). Questo approccio, largamente condiviso anche in ambito europeo, è stato confermato anche dalla Corte di Giustizia dell'Unione europea, che ha accettato il ricorso a logiche probabilistiche per stabilire la causalità, come evidenziato in sentenze rilevanti in materia di tutela della concorrenza (es. CGCE, 13 luglio 2006, n. 295; CGCE, 15 febbraio 2005, n. 12) e a tali coordinate ermeneutiche si è adeguata la giurisprudenza di questa Sezione (sentenza n. 228/2024 e giurisprudenza ivi citata; in terminis, anche sentenze n.233/2024, n.273/2024 n. 301/2024)" (cfr. Corte conti, Sez. II appello, n. 74/2026; nonché, fra le più recenti, anche Corte conti, Sez. I, appello, n. 93/2026).

Nel caso in esame, il nesso causale tra il comportamento tenuto dal convenuto e l'evento invalidante occorso alla paziente, così come ricostruito alla luce delle evidenze documentali e valutato secondo la regola della preponderanza dell'evidenza o del *"più probabile che non",* integra senza dubbio il necessario grado di "certezza probabilistica".

Per le stesse ragioni risultano, al contrario, prive di pregio le argomentazioni della difesa, riportate nella memoria di costituzione e richiamate in narrativa (cfr. 4.1. della parte in fatto), volte a escludere profili di antigiuridicità nella condotta del convenuto, ovvero il nesso causale fra la stessa e l'evento dannoso.

Trattasi, infatti, di ricostruzioni teoriche non acclarate, dallo scarso valore probabilistico e per lo più dirette a ipotizzare la riconducibilità del danno contestato a responsabilità di soggetti diversi dal convenuto, senza per ciò solo escludere quella di quest'ultimo (vedi, in merito, i successivi punti 3.2 e ss.).

Peraltro, al riguardo, acquista rilievo quanto più volte affermato dai giudici di

legittimità (Cass. Sez. 1, 16/11/2022 n. 33742; Cass. Sez. 6 - 3, 2/02/2015 n. 1815), nonché, conformemente, dai giudici contabili (Corte conti, Sez. I appello, n. 7/2026; Corte conti, Sez. II appello, n. 74/2026), ovvero che il giudice di merito, quando aderisce alle conclusioni di un consulente tecnico, tanto più nella specie mai esposte in termini dubitativi o problematici, esaurisce l'obbligo della motivazione con l'indicazione delle fonti del suo convincimento, risolvendosi le critiche di parte, che tendono al riesame degli elementi di giudizio già valutati dal consulente tecnico, in mere argomentazioni difensive.

3.2. A fronte di questa ricostruzione appaiono solo limitatamente significative le altre argomentazioni, su cui è incentrata la difesa, volte a valorizzare responsabilità di altri plessi ospedalieri, ovvero di altri sanitari.

Per quanto di seguito illustrato, le stesse, infatti, non valgono in alcun modo ad escludere la responsabilità del convenuto, permanendo la sussistenza degli elementi oggettivi della stessa, qui in esame, nonché di quello soggettivo, come precisato *infra* (v. punto 4 e ss. della parte in diritto); residua, tuttavia, ad avviso di questo Collegio, una rilevanza di queste tesi difensive, ai fini della determinazione del *quantum* a suo carico, ulteriore rispetto a quella già considerata dall'Ufficio requirente.

3.2.1. La principale argomentazione a difesa del convenuto è fondata sulla presunta parzialità della ricostruzione attorea, che sarebbe incentrata su una consulenza tecnica palesemente e dichiaratamente realizzata avendo riguardo unicamente al periodo di degenza della paziente presso il presidio di Acqui Terme, in quanto nel procedimento promosso dalla stessa avanti al Tribunale di Alessandria erano state oggetto di contestazione le sole cure effettuate presso detta struttura ospedaliera.

Sul punto, preme ricordare come sia oramai consolidata, nella giurisprudenza di legittimità (*ex multis*, Cass. civ., n. 17006/2025 e Cass. civ., n. 1516/2021), così come in quella contabile (v. Corte dei conti, Sez. II appello, n. 74/2026 e n. 52/2020), la distinzione fra causalità materiale e giuridica (v., anche, Cass. civ. 19 settembre 2019 n. 23328).

3.2.1.1. La verifica del primo nesso causale, tra la condotta illecita e la concreta lesione dell'interesse (c.d. causalità materiale), servendo a stabilire chi ha causato il danno e se la condotta è condizione dell'evento dannoso, impone, quando l'evento dannoso sia determinato da una pluralità di condotte concorrenti, di escludere il rapporto di causalità solo quando una o più cause sopravvenute siano state da sole sufficienti a determinare l'evento.

Tale circostanza, per quanto detto, non ricorre nel caso di specie, essendo pacifico, da un lato, come esposto in narrativa, il determinante apporto causale delle condotte attive e omissive poste in essere dal reparto di cui il convenuto era responsabile; dall'altro, non essendo stato rappresentato detto apporto, neanche nella prospettazione accusatoria, come il solo ed unico ad aver provocato il danno oggetto di esame.

3.2.1.2. Passando al diverso piano del nesso causale tra la concreta lesione dell'interesse e i danni che ne sono derivati (c.d. causalità giuridica), e dunque alla verifica di quali conseguenze dannose siano risarcibili, ovvero fin dove si estenda il danno imputabile al responsabile, "*entra in gioco la modulazione del risarcimento e, in questa fase, il giudice, anche con criteri equitativi, può valutare l'efficienza delle diverse concause*" (cfr. Corte conti, Sez. II appello, n. 74/2026). È quanto ha portato la stessa Procura contabile a contestare in capo al convenuto, a fronte di un danno patrimoniale di euro 329.182,40 (somma

erogata alla paziente a seguito della transazione), un minore importo, pari inizialmente a euro 219.454,93 e ulteriormente ridotto al *quantum* contestato nell'atto di citazione, pari a 131.672,96 euro. Si ricorda che la Procura contabile è pervenuta a tale cifra, in parziale accoglimento delle deduzioni difensive prodotte nella fase preprocessuale, proprio valorizzando in termini di causalità, rispetto alla produzione del danno erariale indiretto in contestazione, il ruolo rivestito, rispettivamente, da plessi ospedalieri diversi da quello di Acqui Terme, nonché da altri operatori nell'ambito dello stesso ospedale.

3.2.1.3. Alla luce di quanto precede, rinviando al successivo punto per quanto attiene a questo secondo aspetto, alla luce delle argomentazioni difensive prodotte nella memoria di costituzione e in udienza, si reputa equo, in primo luogo, lo scomputo di una quota pari al 50 per cento rispetto all'esborso totale, in considerazione del potenziale ruolo rivestito da plessi ospedalieri diversi da quello di Acqui Terme; tanto, preso atto, da un lato, della inequivocabile riconducibilità del danno di cui è causa alla gestione da parte del presidio di cui il convenuto era responsabile; dall'altro, considerato l'apporto causale di altri plessi ospedalieri intervenuti nella complessiva vicenda di *malpractice* in esame che, per quanto non accertato, risulta comunque chiaramente "non escluso" dalle valutazioni tecniche agli atti.

3.2.2. Altra argomentazione difensiva, solo parzialmente rilevante, è quella che evidenzia come le risultanze della CTU poste a fondamento della contestazione attorea facciano riferimento, genericamente, a responsabilità degli operatori sanitari intervenuti presso la struttura operativa di rianimazione del presidio ospedaliero di Acqui Terme, non comprovando la responsabilità del convenuto. Ad avviso del Collegio, invece, appare indiscutibile, stando alle evidenze

istruttorie, la responsabilità in capo al dott. R.L.M. nella sua duplice veste di sanitario che ha, personalmente, prestato le cure alla sig.ra Z. nel periodo in contestazione, nonché in qualità di Dirigente medico responsabile del reparto, *ratione temporis* (si richiama, a quest'ultimo riguardo, il quadro normativo e giurisprudenziale rappresentato dal requirente e già riportato in narrativa).

Deve escludersi, peraltro, l'applicabilità, al caso di specie, delle argomentazioni applicate nel precedente richiamato dalla difesa, ovvero la sentenza della Sez. I di appello, n. 93/2026 di questa Corte ove si è ritenuto non adeguatamente comprovata la sussistenza del nesso causale tra la condotta tenuta dal primario e l'evento verificatosi, sul presupposto che non possano "*addebitarsi al primario forme di responsabilità afferenti a specifiche condotte poste in essere da altri medici, seppure collocati in posizione a lui sottordinata*".

Nel caso all'esame, infatti, è stata oggetto di accertamento una fattispecie ben diversa, come emerge chiaramente dall'atto di citazione e dal puntuale rinvio ivi fatto alla documentazione agli atti: a venire in luce non è stato il nesso causale tra singole specifiche condotte, poste in essere da diversi sanitari, e l'evento dannoso, quanto la concatenazione causale rispetto a quest'ultimo di una complessa gestione del caso clinico da parte dell'*equipe* medica della Struttura Operativa di Terapia Intensiva dell'Ospedale di Acqui Terme di cui il convenuto era responsabile e pienamente consapevole: l'aver il dott. M. prestato personalmente le cure alla sig.ra Z. in qualità di sanitario nel periodo in contestazione, non solo vale a escludere la sua estraneità rispetto ai sanitari che hanno concretamente gestito il caso, ma conferma, senza lasciar spazio a dubbi, la sua piena conoscenza dello stesso.

Se, dunque, la tesi difensiva all'esame non vale ad eliminare la responsabilità del convenuto, essendo stata comprovata la riconducibilità, sotto i profili della causalità materiale e giuridica, al dott. M. del danno in questione, avuto riguardo al duplice ruolo dal medesimo rivestito, ritiene il Collegio che detta argomentazione a difesa possa essere presa in considerazione ai fini di una rivalutazione del *quantum* addebitabile.

Sul punto, si ricorda come la Procura contabile, nella propria ricostruzione, oltre al ruolo rivestito da altri presidi ospedalieri, abbia tenuto in considerazione anche la potenziale corresponsabilità di altri operatori sanitari nell'ambito dello stesso Ospedale di Acqui Terme.

Ebbene, il Collegio, alla luce di detta circostanza, colta anche dalla Procura contabile, ritiene equo lo scomputo di una ulteriore quota del 70% del danno: alla luce di quanto sopra illustrato, infatti, se deve prendersi atto del pieno accertamento della responsabilità del convenuto quale Dirigente medico, *ratione temporis* responsabile del reparto, risulta non verificata l'incidenza delle cure rese direttamente dal medesimo alla sig.ra Z. nel periodo in contestazione, ferma restando la rilevanza di tale secondo profilo della condotta nei termini e nei limiti sopra precisati.

4. Quanto all'elemento soggettivo, il Collegio ritiene che il livello di negligenza mostrato nella specie dal convenuto sia particolarmente elevato e che la "colpa" addebitabile non possa che essere qualificata "grave" ai fini della responsabilità amministrativa, in coerenza con la giurisprudenza formatasi su fattispecie analoghe (*ex multis*: Corte dei conti, sez. Toscana, n. 36 del 17 marzo 2025; Corte dei conti, sez. I di Appello, n. 10 del 24 gennaio 2024).

4.1. Al riguardo, si ricorda come questa Sezione abbia già avuto modo di

precisare, in diverse occasioni, come, rispetto all'ipotesi di responsabilità imputata ai soggetti esercenti una professione legalmente tutelata e disciplinata in modo rigoroso dall'ordinamento dello Stato, quale quella sanitaria, assumano carattere relativo la diligenza, la perizia e la prudenza, dovendosi mutuare il paradigma di cui al secondo comma dell'articolo 1176 del Codice civile, a norma del quale, nelle obbligazioni inerenti all'esercizio di un'attività professionale, l'apprezzamento della diligenza deve essere effettuato con riguardo alla specifica natura dell'attività svolta (fra le altre, cfr. Sez. Piemonte, n. 77/2019; n. 18/2020, n. 219/2022).

Pertanto, può parlarsi di colpa grave nel caso di specie, essendosi verificato il difetto di quel minimo di perizia tecnica che non deve mai mancare in chi esercita la professione medica, tanto più nel caso della posizione apicale nella specie rivestita dal convenuto, nonché essendo emerse condotte imprudenti rispetto al livello di interesse richiesto rispetto alla cura dei beni primari affidati alle cure dei sanitari (cfr. Corte dei conti Sezione Lazio, n. 120/2017; Corte dei conti, Sezione III di Appello n. 601/2004).

4.2. Il Collegio è, in ogni caso, chiamato a valutare l'incidenza in materia e sul caso di specie, della nuova definizione di "colpa grave" introdotta dalla legge 7 gennaio 2026 n.1, che ha novellato l'art. 1, della legge 14 gennaio 1994 n. 20, trattandosi, come noto, di disposizione che, in forza dell'art. 6 della stessa legge, si applica ai giudizi pendenti alla data di entrata in vigore della normativa sopravvenuta, purché non definiti con sentenza passata in giudicato.

Il legislatore, al fine di introdurre una sorta di "tipizzazione" della colpa grave, come già avvenuto in tema di responsabilità civile dei magistrati con l'art. 2, comma 3, della legge n.117/88, cui sembra ispirarsi, nonché con l'art. 3, comma

3, d.lgs. n. 36/2023 in materia di contratti pubblici, da cui, invece, maggiormente differisce, ha stabilito che: "*Costituisce colpa grave la violazione manifesta delle norme di diritto applicabili, il travisamento del fatto, l'affermazione di un fatto la cui esistenza è incontrastabilmente esclusa dagli atti del procedimento o la negazione di un fatto la cui esistenza risulta incontrastabilmente dagli atti del procedimento. Ai fini della determinazione dei casi in cui sussiste la violazione manifesta delle norme di diritto applicabili si tiene conto, in particolare, del grado di chiarezza e precisione delle norme violate nonché dell'inescusabilità e della gravità dell'inosservanza. Non costituisce colpa grave la violazione o l'omissione determinata dal riferimento a indirizzi giurisprudenziali prevalenti o a pareri delle autorità competenti*".

Al riguardo, è noto a questo Collegio che sull'impatto delle nuove disposizioni sui giudizi in corso si sono pronunciate tanto le Sezioni regionali di questa Corte (fra le altre, cfr. Sez. Molise n. 6/2026; Sez. TAA – Bolzano n. 7/2026; Sez., Lombardia n. 41/2026 e n. 64/2026; Sez. Umbria n. 12/2026) quanto quelle centrali d'appello (cfr. Sez. I, n. 52/2026, n. 70/2026 e n. 93/2026; Sez. II, n. 74/2026), mentre la Sezione giurisdizionale per la Regione Puglia ha disposto, con ordinanza n. 11/2026, la rimessione della questione di legittimità costituzionale per violazione degli artt. 3, 32 e 97 Cost. dell'art. 1, comma 1, l. n. 20/1994, come integrato dalla legge n. 1/2026.

Ad avviso di questo Collegio, pur apparendo indubbio che l'introdotta nozione di colpa grave risulti concepita avendo principalmente a mente l'attività provvedimentale della pubblica amministrazione allo scopo di contrastare il fenomeno noto attraverso l'espressione *"burocrazia difensiva"* (come emerge anche dall'esame dei lavori preparatori della legge), deve tuttavia imporsi, in

linea con la prevalente giurisprudenza sopra menzionata, un'interpretazione costituzionalmente orientata della novella; tanto, al fine di scongiurare, quale conseguenza, l'esonero da responsabilità per colpa grave di determinate categorie di soggetti, pur sottoposte alla giurisdizione contabile, per inapplicabilità della nuova definizione normativa a specifiche condotte materiali. Del resto, la stessa Corte costituzionale ha asserito che il legislatore è libero di disciplinare diversamente la determinazione e la graduazione dei tipi e dei limiti di responsabilità, ma soltanto se, in relazione alle varie categorie di dipendenti pubblici o alle particolari situazioni regolate, risultino forme e modalità di trattamento più idonee a garantire meritevolmente, il bilanciamento degli interessi costituzionalmente rilevanti (Corte cost., *ex plurimis*, sentt. n. 132/2024, punto 11.1. del *diritto*, n. 1032/1988, punto 2.2. del *diritto*). Deve, invece, escludersi l'insorgenza di palesi e ingiustificate disparità di trattamento nei confronti di situazioni sostanzialmente uguali (Corte cost, *ex plurimis*, sent. n. 108/1967), che, a bene vedere, potrebbero, configurarsi laddove venisse seguita una interpretazione opposta, e cioè nel senso dell'esclusione in radice della colpa grave nell'ipotesi di danni derivanti da attività non provvedimentali (come noto, l'operare dell'art. 3 è trattato dalla Corte costituzionale in moltissime pronunce; da ultimo, con riferimento alla ragionevolezza, si richiama la sent. n. 91/2026, punto 8.6. e, con riferimento alla parità di trattamento, la sent. n. 25/2025, punto 5).

Peraltro, in linea con alcune pronunce rese anche dalle Sezioni di appello di questa Corte (cfr., in particolare, Sez. I, n. 93/2026 e Sez. II, n. 74/2026), ritiene questo Collegio che debba darsi rilievo al richiamo contenuto, nella nozione di colpa grave novellata dalla legge n. 1 del 2026, alla "violazione manifesta delle

norme di diritto"; trattasi, infatti, di riferimento idoneo a ricomprendere l'intera normativa che disciplina l'esercizio delle professioni e, dunque, in tema di pubblico impiego privatizzato e, in particolare, in materia di danno da *malpractice* medica, anche: la violazione di specifiche disposizioni di legge, come l'articolo 1176, comma secondo, c.c. (che, in tema di parametro legale di diligenza per gli esercenti le professioni, prevede che: "nell'adempimento delle obbligazioni inerenti all'esercizio di un'attività professionale, la diligenza deve valutarsi con riguardo alla natura dell'attività esercitata") e l'art. 2104 c.c. (ai sensi del quale "il prestatore di lavoro deve usare la diligenza richiesta dalla natura della prestazione dovuta"); gli obblighi imposti in sede di contrattazione collettiva che disciplina il rapporto di lavoro, come sancito dall'art. 40 del d.lgs. n. 165/2001, nonché dalla contrattazione integrativa; ogni altra disposizione atta a disciplinare la condotta comportamentale del personale sanitario, come i principi di efficacia e di appropriatezza e di massima diligenza ribaditi dal codice deontologico, nonché le stesse linee guida (cfr. Corte dei conti, Sez. I, n. 93/2026).

La ricostruzione cui si aderisce appare, infine, coerente con quanto statuito, da ultimo, dalle Sezioni Unite Civili della Cassazione, con la recentissima ordinanza 25 agosto 2026, n. 24765, ove si precisa, con riferimento all'art. 1, comma 1, della legge n. 1 del 2026 che ha modificato la legge n. 20 del 1994, che "*la disposizione in esame non introduce una limitazione della responsabilità dei soggetti sottoposti alla giurisdizione della Corte dei conti diversa da quella che già l'art. 1, comma 1, prima parte, della citata legge n. 20 del 1994 circoscriveva ai soli fatti o omissioni «commessi con dolo o colpa grave», ma si limita a specificare in positivo, ma anche in negativo, la «colpa*

grave» rilevante ai fini di detta responsabilità.".

4.3. Alla luce delle coordinate interpretative sopra delineate, il Collegio non può che confermare l'accertamento in capo al convenuto dell'elemento psicologico della colpa grave per la manifesta violazione degli obblighi richiesti nell'espletamento delle proprie funzioni e, dunque, di quel minimo di diligenza e perizia tecnica che avrebbe consentito un notevole incremento delle probabilità di prevenzione del danno determinato nella paziente, come rilevato dalla consulenza tecnica d'ufficio più volte richiamata.

5. Passando alla determinazione del *quantum* da porre a carico del dott. M., questo Collegio evidenzia come si debbano seguire diversi passaggi che tengano conto, in primo luogo, di quanto sopra illustrato e motivato, con riguardo alla quota di danno riconducibile al convenuto e, in secondo luogo, dell'applicazione del potere riduttivo "obbligatorio" ovvero "discrezionale", così come disciplinato dalla normativa vigente.

5.1. Sotto il primo profilo, l'importo che questo Collegio ritiene equo porre a carico del convenuto risulta essere pari a 49.377,36 euro, quale effetto della valorizzazione, in termini di partecipazione causale alla produzione del danno erariale in contestazione, del potenziale ruolo rivestito, rispettivamente, da plessi ospedalieri diversi da quello di Acqui Terme intervenuti nella complessiva vicenda di *malpractice* in esame, nonché da altri operatori sanitari nell'ambito dello stesso Ospedale. In particolare, sotto il primo profilo (cfr. punto 3.2.1.3. della parte in *diritto*), si è reputato equo lo scomputo del 50 per cento rispetto all'esborso totale (pari a 164.591,20); su questa somma, la considerazione del secondo aspetto (cfr. punto 3.2.2. della parte in diritto), comporta l'ulteriore decurtazione di una quota del 70 per ceno del danno (pari

a 115.213,84).

5.2. Va, inoltre, considerato il disposto di cui all'art. 1, comma 1-*octies* della l. n. 20/1994, come novellato dalla l. n. 1/2026, ai sensi del quale "*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*".

5.2.1. Al riguardo, questo Collegio ritiene non condivisibile la tesi prospettata dalla Procura contabile in sede di udienza pubblica, in base alla quale la riduzione del 30 per cento ivi prevista, relativa al c.d. "primo tetto", andrebbe calcolata sull'importo totale del danno e non sulla quota addebitabile al singolo convenuto, come prospettato dalla difesa.

Tanto, in primo luogo, avendo riguardo alla lettera della norma che fa chiaramente riferimento a un potere di riduzione da esercitarsi al fine di porre a carico del responsabile una percentuale ridotta del danno *"in quanto conseguenza immediata e diretta della sua condotta"*.

5.2.2. Ritiene poi il Collegio, con riferimento alle altre argomentazioni svolte dalla Procura, che le stesse possano ritenersi assorbite dalle questioni di legittimità costituzionale dell'art. 1, comma 1 - *octies* della l. n. 20/1994, come novellato dalla l. n. 1/2026, sollevate con l'ordinanza n. 15/2026 da questa

medesima Sezione giurisdizionale e per le quali, dunque, deve attendersi il vaglio della Consulta.

5.2.3. Pertanto, nel caso di specie, l'importo complessivo del "pregiudizio accertato", pari a euro pari a 49.377,36 euro, può essere posto a carico del convenuto, a titolo di condanna, in misura non superiore al 30 per cento e, dunque, per euro 14.813,21; sulla restante parte del danno accertato, pari a euro 34.564,15 (costituito dalla quota residua del 70 per cento), il Collegio sospende il giudizio in attesa della definizione delle questioni di legittimità costituzionale sopra richiamate (cfr. in tal senso, la sentenza n. 72/2026 di questa Sezione). Il Collegio ritiene equo considerare i suddetti importi già comprensivi di rivalutazione monetaria.

Si precisa che non si pone, nel caso di specie, il tema dell'applicazione del secondo tetto, in quanto non invocato dalla difesa e poiché, tenuto conto delle retribuzioni dei dirigenti medici, il *duplum* retributivo risulterebbe ragionevolmente superiore al 30 per cento del pregiudizio accertato.

5.3. Infine, il Collegio ritiene di non dover applicare ulteriori riduzioni al *quantum* del danno a carico del convenuto, ritenendo equo l'importo determinato e in assenza di ulteriori elementi che giustifichino l'applicazione del cosiddetto potere riduttivo facoltativo previsto dagli articoli 83 del r.d. n. 2440/1923, 52 del r.d. n. 1214/1934 e 19 del d.P.R. n. 3 del 1957. In particolare, il Collegio perviene a tale determinazione considerate le condizioni di determinazione del pregiudizio, l'importo dello stesso e la quota posta a carico del convenuto (v. *Corte cost. n. 203 del 2022: "Nell'esercizio del "potere riduttivo" che rende possibile una attenuazione della responsabilità amministrativa, nei singoli casi, il giudice contabile può anche tener conto*

delle capacità economiche del soggetto responsabile, oltre che del comportamento, al livello della responsabilità e del danno effettivamente cagionato").

6. Ai sensi dell'art. 31, comma 1, c.g.c., le spese di giudizio seguono la soccombenza e sono liquidate in dispositivo in favore dell'Erario dello Stato.

P.Q.M.

la Corte dei conti, Sezione Giurisdizionale per la Regione Piemonte, in composizione collegiale, definitivamente pronunciando, accoglie parzialmente la domanda della Procura regionale, nei termini di cui in motivazione e, per l'effetto,

condanna, M.R.L. al pagamento, in favore della Regione

Piemonte, di complessivi euro 14.813,21(quattordicimilaottocentotredici/21), oltre gli interessi legali dalla pubblicazione della sentenza fino all'effettivo soddisfo.

condanna, il medesimo convenuto M.R.L., al pagamento

delle spese di giudizio in favore dell'Erario, liquidate in euro 436,96 (quattrocentotrentasei/96).

sospende il giudizio in relazione all'ascrivibilità al convenuto M.

R.L. della restante parte del danno accertato pari ad euro 34.564,15

(trentaquattromilacinquecentosessantaquattro/15), in attesa della definizione della questione di legittimità costituzionale dell'art. 1, comma 1-*octies* della l. n. 20/1994, come novellato dalla l. n. 1/2026, sollevata con ordinanza n. 15/2026 di questa medesima Sezione giurisdizionale, facendo onere alla Procura di provvedere alla riassunzione del relativo giudizio.

Manda alla Segreteria per gli adempimenti di competenza

Così deciso in Torino, nella camera di consiglio del 1° luglio 2026, con l'intervento dei magistrati:

Marco PIERONI, Presidente

Giuseppe Maria MEZZAPESA, Consigliere estensore

Ivano MALPESI, Consigliere

Il Giudice estensore	Il Presidente
Giuseppe Maria MEZZAPESA	Marco PIERONI
F.to digitalmente	*F.to digitalmente*

Depositata in Segreteria il 02/09/2026

Il Direttore della Segreteria

Caterina SCRUGLI

F.to digitalmente

Il Collegio, ravvisati gli estremi per l'applicazione dell'articolo 52 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196, recante il "Codice in materia di protezione dei dati personali" dispone che a cura della Segreteria venga apposta l'annotazione di cui al comma 3 di detto articolo 52 nei riguardi delle persone fisiche indicate in sentenza.

Il Presidente

Marco PIERONI

F.to digitalmente

Su disposizione del Presidente, ai sensi dell'articolo 52 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196, in caso di diffusione omettere le generalità e gli altri dati identificativi delle persone fisiche indicate in sentenza.

Torino, 02/09/2026

Il Direttore della Segreteria

Caterina SCRUGLI

F.to digitalmente