REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE PRIMA GIURISDIZIONALE CENTRALE D'APPELLO

composta dai magistrati:

Enrico TORRI	Presidente
Natale LONGO	Consigliere
Aurelio LAINO	Consigliere
Roberto RIZZI	Consigliere relatore
Beatrice MENICONI	Consigliere

pronuncia la seguente

SENTENZA

sull'appello, in materia di responsabilità, iscritto al **n. 61952** del registro di segreteria

avverso

la sentenza della Sezione giurisdizionale regionale per l'Umbria n. 45/2024, depositata il 12/11/2024 e notificata il 21/11/2024

proposto da:

FORNETTI Fausto, nato ad Acquasparta (Terni), il 23/1/1946, c.f. FRNFST46A23A045Z, rappresentato e difeso dall'avv. Claudio Torriero, c.f. TRRCLD40L23H443T, presso lo studio del quale in Roma, via Casilina 3/u, è elettivamente domiciliato (per comunicazioni tel./fax 06/7028093, pec: claudio.torriero@oav.legalmail.it)

[APPELLANTE]

contro:

PROCURA REGIONALE presso la Sezione giurisdizionale regionale per l'Umbria, in persona del Procuratore regionale *pro-tempore*

[APPELLATA]

VISTO l'atto di appello.

VISTI tutti gli altri atti e documenti di causa.

UDITI, nell'udienza del 9 ottobre 2026, svolta con l'assistenza del segretario dott.ssa. Simonetta Colonnello, il relatore, cons. Roberto Rizzi, l'avv. Claudio Torriero, in rappresentanza dell'appellante, ed il Pubblico ministero, v.p.g. Alfio Vecchio.

Svolgimento del processo

Con la sentenza n. 45/2024, depositata il 12/11/2024 e notificata il 21/11/2024, la Sezione giurisdizionale regionale per l'Umbria, in parziale accoglimento della domanda del Pubblico ministero, condannava FORNETTI Fausto, all'epoca dei fatti (31/8-1/9/2014) medico in servizio presso il pronto soccorso dell'ospedale di Foligno, al pagamento, in favore della AUSL Umbria 2 dell'importo complessivo di € 14.000,00 oltre rivalutazione monetaria ed interessi dal deposito della sentenza, nonché al pagamento di € 266,47 per spese di giudizio, pari ad una porzione del risarcimento erogato (complessivamente pari ad € 28.000,00) ad un paziente il quale, a causa dell'omessa diagnosi delle conseguenze riportate a seguito di un sinistro stradale (in particolare, lacerazione della milza), si era dovuto sottoporre, in altra struttura, ad un intervento maggiormente invasivo (laparotomia xifo-

ombelicale, in luogo di laparoscopia, per trattare la lesione splenica) che aveva generato aderenze dovute all'abbondante emoperitoneo prodottosi per il ritardato intervento.

Più in dettaglio, la mattina dell'1/9/2014, il FORNETTI, da poco entrato in servizio, aveva dimesso, con la diagnosi *"stato di ebbrezza alcolica, ferita L.C. padiglione auricolare destro"*, dopo una notte di osservazione, un automobilista (*...Omissis...*) che era stato trasportato in pronto soccorso dal servizio 118 in conseguenza di un incidente stradale occorsogli in stato di ebbrezza alcolica (tasso alcolemico 2,18).

Il medico di guardia (Enrico Secondari), suturata la ferita lacerocontusa del padiglione auricolare e riscontrato il superamento di un episodio lipotimico, aveva eseguito un esame clinico di cuore, torace e addome riscontrando 'n.d.r.'.

La stessa sera delle dimissioni, in seguito al peggioramento delle condizioni, il *...Omissis...* si recava presso il P.S. dell'Ospedale di Tivoli dove, sottoposto immediatamente ad esami ematochimici, rx emicostato, ecografia dell'addome, TC addome e pelvi, elettrocardiogramma, veniva formulata la diagnosi "*fratture costali e frattura splenica con versamento addominale*".

Ricoverato con urgenza al reparto di chirurgia generale, era sottoposto a intervento chirurgico per asportazione della milza (L.E.+ splenectomia d'urgenza), per poi esser dimesso il 10/9/2014 con la seguente diagnosi: *"Emoperitoneo da rottura traumatica della milza. Fratture costali multiple sx, ferita LC padiglione auricolare dx"*.

Con comunicazioni del 15/4/2019, la U.S.L. segnalava ai due sanitari coinvolti (dott. Enrico Secondari e dott. Fausto Fornetti) la volontà di chiudere

transattivamente il sinistro aperto a seguito della richiesta di risarcimento stragiudiziale del giugno 2018, invitandoli a partecipare alle trattative.

La lite veniva transatta prevedendo la corresponsione al danneggiato della somma di € 28.000,00. Detta somma, in base al sistema di gestione dei sinistri in regime di autoritenzione introdotto dalla GR 1775/2012, rientrava nella prima fascia (sinistri di valore fino ad € 70.000,00) ed era perciò corrisposta dall'Azienda (senza apporti della compagnia di assicurazione) con mandato di pagamento del 10/6/2019.

Nel maggio 2023, il FORNETTI (collocato in quiescenza a decorrere dal 24/1/2016) veniva invitato a dedurre per l'ipotesi di responsabilità gravemente colposa per il danno indiretto, arrecato alla AUSL Umbria 2, pari a € 19.600,00, oltre agli oneri di legge (detratta dalla somma erogata al danneggiato, la quota del 30% - € 8.400,00 – ritenuta addebitabile al dott. Secondari Enrico, nelle more deceduto).

Con sentenza n. 45/2024, la Corte territoriale, rigettata l'eccezione di inammissibilità dell'atto di citazione per violazione del principio di sinteticità e ritenuto di non dar corso alla richiesta di disporre una consulenza tecnica d'ufficio al fine di valutare l'esistenza del nesso di causalità tra la condotta del Fornetti e l'evento lesivo, nonché l'entità del danno biologico (valorizzando la copiosità del materiale istruttorio versato in atti), nel merito riteneva la pretesa parzialmente fondata.

In particolare, ritenuti sussistenti gli estremi della responsabilità gravemente colposa, rimodulava l'apporto causale dei due medici coinvolti nella prestazione sanitaria inadeguata alla gravità del caso, ritenendo che il FORNETTI avesse contribuito alla produzione del danno in misura

equivalente (50%) e non prevalente (come ritenuto dall'organo requirente: 70%) rispetto al Secondari.

Pertanto, condannava il FORNETTI al risarcimento del danno in favore dell'Azienda unità sanitaria Umbria 2 nella misura di € 14.000,00, oltre alla rivalutazione monetaria secondo gli indici Istat ed agli interessi legali dal deposito della sentenza fino all'effettivo soddisfo.

Avverso tale sentenza, proponeva appello il FORNETTI.

In via prioritaria, sosteneva che gli esiti pregiudizievoli subiti dal *...Omissis...* (cicatrice laparotomica xifo-ombelicale di 17 cm) costituivano lesioni di lieve entità che, in base all'art. 139, comma 2, del codice delle assicurazioni private (d.lgs. n. 209/2005) non avrebbero potuto dar luogo a risarcimento per danno biologico permanente. La somma pagata dalla ASL non era dovuta e, conseguentemente, non poteva essere chiesta al medico. Reputava, quindi, sussistessero gli estremi per la definizione del giudizio attraverso il ricorso al principio della ragione più liquida.

Si doleva, poi, del rigetto dell'eccezione di inammissibilità della citazione per violazione del principio di sinteticità e chiarezza sostenendo che vi era stata l'ostensione di una esageratamente sovrabbondante quantità di prolisse argomentazioni.

Ancora, contestava il rigetto della richiesta di disporre una CTU medico-legale, frutto solo del richiamo alla copiosità del materiale in atti.

Formulava, poi, osservazioni critiche circa l'irragionevolezza della transazione cui la AUSL era pervenuta senza una ponderata valutazione delle circostanze di fatto, trascurando di approfondire la congruità della percentuale del danno biologico stabilita nel 10% (quando, invece, l'art. 138 del d.lgs.

209/2005, prevedeva il 2% ogni 10 cm di cicatrice, quindi circa il 2,4%.), all'esito di una istruttoria interna inattendibile (l'autorizzazione alla transazione era stata firmata dallo stesso medico che aveva redatto la perizia, e senza dar conto della relazione del dipartimento emergenza-urgenza dalla quale non emergevano omissioni) e senza l'esperimento della mediazione obbligatoria.

Veniva anche contestata la sussistenza del nesso causale e della colpa grave: quando il FORNETTI aveva proceduto alla dimissione del paziente, lo stesso era stabile ed asintomatico ed erano trascorse molte ore dal suo ingresso in P.S., durante le quali era stato sottoposto ad interventi diagnostici e di cura da altro sanitario, rispetto ai quali valeva il principio di affidamento.

Infine, si doleva del mancato riconoscimento, da parte del primo giudice, del concorso di colpa del paziente (art. 1227, c. 2, c.c.) che si era messo alla guida in stato di grave ebbrezza.

Articolava, quindi, le seguenti conclusioni *«IN VIA PRINCIPALE accertare e dichiarare che nessuna responsabilità può e deve essere attribuita al dottor Fornetti per i fatti dedotti in premessa essendo l'azione dell'Azienda sanitaria improcedibile, inammissibile e/o infondata e di conseguenza che nessuna somma è dovuta. IN VIA SUBORDINATA: in caso di riconoscimento anche di parziale responsabilità del dottor Fornetti insta affinché sia applicato il potere riduttivo in considerazione dell'effettiva caratteristica oggettiva e soggettiva della fattispecie e dell'apporto causale nonché della condotta professionale del dottor Fornetti mai soggetta a contestazione durante tutto l'arco lavorativo. In ogni caso con vittoria di spese, competenze e onorari di entrambi i gradi di giudizio da porsi a carico della AUSL Umbria 2. Insiste*

in via istruttoria perché sia disposta la CTU medico legale affidata ad un esperto di chirurgia addominale che riferisca alla luce dei documenti in atti: a) Se gli esami diagnostici dovevano essere eseguiti all'atto dell'accettazione del paziente o in epoca successiva; b) Se per eseguire un intervento di splenectomia di una milza di dimensioni cm 13x 8x 6 fosse più appropriato un intervento in laparoscopia o in laparatomia; c) Stabilisca la percentuale di responsabilità a carico di ciascuno dei sanitari».

Con memoria depositata in data 16/9/2026, l'appellante formulava ulteriori considerazioni per corroborare i motivi di appello.

In particolare, nell'insistere per il loro accoglimento, richiamava le modifiche alla disciplina della responsabilità amministrativa di cui alla l. 1/2026, applicabili anche al giudizio in trattazione ai sensi dell'art. 6 della citata legge, esponendo che:

- alla luce della nuova disciplina, il diritto al risarcimento del danno doveva considerarsi prescritto, posto che l'esordio della decorrenza del termine aveva avuto luogo nel momento di verificazione del fatto dannoso (31/8-1/9/2014) e nel quinquennio successivo non vi erano state iniziative volte ad esercitare il connesso diritto del credito risarcitorio. Peraltro, sosteneva che le deduzioni concernenti la prescrizione dovevano *«intendersi formulate quale sviluppo dell'eccezione già ritualmente proposta in primo grado e comunque quale censura avverso l'individuazione del fatto dannoso e del relativo dies a quo compiuta nella sentenza impugnata»*;
- in base a quanto statuito con la sentenza della Sezione giurisdizionale Lombardia n. 41/2026 relativa ad un caso tipico di *malpractice*

afferente all'attività chirurgica (dimenticanza di una garza nell'addome del paziente) non era applicabile la disciplina della colpa grave come definita dalla legge numero 1/2026 all'attività medica, perché riferibile esclusivamente all'attività provvedimentale e non all'attività materiale.

- in via gradata, avrebbe dovuto trovare applicazione il potere di riduzione nei termini di cui al novellato art. 1, comma 1 octies, della l. 20/1994.

Con conclusioni rassegnate in data 17/9/2026, la Procura generale, in primo luogo, rilevava che l'atto di appello era stato notificato tempestivamente solo alla Procura regionale e non anche alla Procura generale con conseguente nullità della notifica (Cassazione, Sez. Un., Ord. n. 26655 del 30/09/2021).

Nel merito, argomentava diffusamente la reputata infondatezza del gravame, chiedendone il rigetto, con condanna dell'appellante al pagamento delle spese del grado.

Peraltro, per l'eventualità in cui il giudicante avesse ritenuto di applicare il potere riduttivo nei termini previsti dalla l. 1/2026, auspicava la sospensione del giudizio fino alla decisione della Corte costituzionale sulle questioni di costituzionalità già sollevate ovvero il rinvio a nuovo ruolo.

All'udienza del 9/10/2026, il difensore dell'appellante ed il Pubblico Ministero, ribadivano le rispettive conclusioni rassegnate in atti, svolgendone i motivi, come compendiati nel verbale d'udienza.

La causa veniva, quindi, posta in decisione.

Motivi della decisione

1. Pregiudizialmente, la Procura generale ha eccepito la non corretta

istaurazione del contraddittorio in sede di appello, rilevando che l'atto di gravame era stato notificato alla sola Procura regione e non anche alla Procura generale.

A rafforzare l'eccezione ha evocato l'ordinanza delle SS.RR. della Corte di cassazione n. 26655 del 30/09/2021.

La doglianza è infondata.

Invero, risulta documentato in atti che la sola Procura regionale è stata destinataria della notifica dell'atto di appello (adempimento curato in data 17/12/2024).

La Procura generale è stata partecipata solo in data 30/3/2026, quando, in ottemperanza all'onere previsto nel decreto presidenziale di fissazione dell'udienza di trattazione dell'appello, il difensore dell'appellante ha accluso nella PEC di trasmissione del dfu anche copia dell'atto di appello.

In via del tutto prioritaria, sembra utile chiarire che la notifica dell'appello al solo Ufficio della Procura regionale operante presso la Sezione che ha pronunciato la sentenza impugnata, non costituisce un'anomalia e, soprattutto, un'anomalia in grado di pregiudicare la corretta instaurazione del contraddittorio innanzi al giudice di appello.

Invero, il codice della giustizia contabile, pur regolamentando (cfr. art. 189 c.g.c.) il potere di impugnazione da parte del Pubblico ministero, con l'attribuzione alternativa della relativa facoltà al Procuratore regionale ed al Procuratore generale, non specifica quale debba essere l'ufficio requirente destinato a ricevere la notificazione dell'impugnazione proposta dalle parti private.

Al fine di individuare quale sia il contraddittore essenziale occorre, quindi,

avere riguardo alla disciplina di carattere generale di cui all'art. 179 (luogo di notificazione dell'impugnazione) c.g.c. che prevede che: *«1. Quando nell'atto di notificazione della sentenza oggetto di impugnazione la parte ha dichiarato la sua residenza o eletto domicilio, l'impugnazione è notificata nel luogo indicato; altrimenti si notifica, ai sensi dell'articolo 170 del codice di procedura civile, presso il procuratore costituito o nella residenza dichiarata o nel domicilio eletto per il giudizio.*

2. L'impugnazione può essere notificata nei luoghi sopra menzionati collettivamente e impersonalmente agli eredi della parte defunta dopo la notificazione della sentenza.

3. Quando manca la dichiarazione di residenza o l'elezione di domicilio e, in ogni caso, dopo un anno dalla pubblicazione della sentenza, l'impugnazione, se è ancora ammessa dalla legge, si notifica personalmente a norma degli articoli 137 e seguenti del codice di procedura civile».

Tale previsione delinea, al netto delle minute regole destinate ad operare in particolari evenienze, un'architettura del sistema di innesco del giudizio di appello che valorizza il ruolo di parte avuto nel giudizio esitato con il provvedimento impugnato, prevedendo che il destinatario della notifica dell'impugnazione sia il soggetto con il quale si è articolato il contraddittorio.

Seguendo tale logica, ove l'impugnazione sia proposta contro l'Ufficio del Pubblico ministero, la citazione di cui all'art. 190, comma 1, c.g.c. deve essere prioritariamente indirizzata alla Procura regionale operante presso la Sezione giurisdizionale che ha pronunciato la sentenza.

Tale conclusione, peraltro, è coerente con gli orientamenti espressi dalla Corte di cassazione in occasione della valutazione dell'ammissibilità di

impugnazioni innanzi ad essa proposte per motivi inerenti alla giurisdizione.

Sull'assunto, ricorrentemente affermato, che gli uffici della Procura generale presso la Corte dei conti e quello della Procura regionale presso le sezioni giurisdizionali regionali della medesima Corte, ancorché collegati, sono processualmente autonomi, la stessa Corte di cassazione ha avuto modo di chiarire che la dinamica impugnatoria è condizionata dalla sentenza oggetto di impugnazione: ove l'impugnazione era riferita a sentenza emessa dalle Sezioni centrali d'appello, la Corte di cassazione ha ritenuto indispensabile la notifica alla Procura generale (SS.UU., ord. n. 23681 del 09/11/2009*), «restando ininfluente quella effettuata al Procuratore regionale»*; ove, invece, l'iniziativa si inseriva quale fase autonoma del giudizio di merito di primo grado davanti alle Sezioni regionali (regolamento di giurisdizione), ha sottolineato che *«solo il Procuratore Regionale si configura come parte, in quanto tale legittimata a promuovere il regolamento o a resistervi, (...), restando ininfluente quella fatta al Procuratore Generale»* (SS.UU. sent. n. 19 del 29/01/2000).

Peraltro, la notifica eseguita solo presso la Procura generale non è destinata ad avere conseguenze catastrofali ove si consideri che detto adempimento è qualificabile come nullo e non inesistente, *«atteso il collegamento di carattere ordinamentale, organizzativo e funzionale esistente tra i due uffici, ambedue esercenti le funzioni di pubblico ministero nella giurisdizione contabile»* (SS.UU. ord. 21024/2026, 26655/2021).

Sicché, la nullità di detta notifica è comunque sanata, in forza del principio generale del raggiungimento dello scopo, ove il P.G. articoli conclusioni scritte o, comunque, concluda oralmente in udienza.

Tale orientamento, peraltro, è stato di recente già manifestato da questa Sezione con le sentt. 193, 194, 197, 198 e 202 del 2026.

2. Con la memoria depositata in data 16/9/2026, l'appellante ha eccepito la prescrizione del diritto al risarcimento del danno.

L'eccezione è inammissibile ai sensi dell'art. 193 c.g.c., trattandosi di iniziativa intrapresa per la prima volta in appello.

L'operatività della preclusione prevista dal citato art. 193 c.g.c. non può ritenersi neutralizzata, come sostenuto dall'appellante, dalla circostanza che vi è stata una sopravvenienza normativa (la l. 1/2026) che ha rimodulato la disciplina della prescrizione andando a riattualizzare l'interesse della parte ad avvalersene in una fase avanzata del giudizio.

Invero, in disparte la circostanza che le modifiche apportate dalla legge di riforma della responsabilità amministrativa per il profilo della prescrizione del diritto al risarcimento del danno erariale sono marginali e non presentano attitudine ad alterare gli assetti applicativi asseverati da una giurisprudenza ormai consolidata (Sez. III App., sent. n. 126/2026), il fatto che, in base all'art. 6 della l. 1/2026, dette modifiche si applicano ai procedimenti e ai giudizi pendenti, non definiti con sentenza passata in giudicato alla data di entrata in vigore della legge, e che, dunque, la novella legislativa sia astrattamente applicabile al caso in esame, la sua concreta applicazione richiederebbe che il profilo della prescrizione sia ancora in discussione (perché ritualmente sollevato in primo grado e ritualmente riproposto in appello).

Poiché il giudizio d'appello è pacificamente strutturato come *"revisio prioris instantiae"* e non come *"iudicium novum"*, ciò che non è entrato nel perimetro della cognizione del primo giudice (salve, naturalmente, le questioni rilevabili

d’ufficio) non può costituire oggetto di esame in sede di gravame, nemmeno se la possibilità di ottenere una valutazione giudiziale sia germinata da una sopravvenienza normativa.

3. Ai fini della definizione del giudizio, il Collegio ritiene di poter far ricorso al principio della "ragione più liquida", secondo cui la causa può essere decisa sulla base della questione ritenuta di più agevole soluzione, anche se logicamente subordinata, senza che sia necessario esaminare previamente le altre: a tutela di esigenze di economia processuale e di celerità del giudizio, si dà prevalenza ad un approccio interpretativo che privilegia la verifica delle soluzioni sul piano dell’impatto operativo piuttosto che quello della coerenza logico-sistematica (tra le tante, Cass. n. 5832 del 2021, n. 363 del 2019, n. 9309 del 2020, n. 15106 del 2013; n. 6826 del 2010; n. 2723 del 2010; n. 26373 del 2008; n. 23542 del 2015).

Sebbene residuino ancora delle incertezze sul perimetro applicativo del principio e, segnatamente, sul se la ragione più liquida possa coinvolgere non solo le questioni di merito ma anche quelle di rito (incertezze che hanno portato le SS.UU. della Corte di cassazione – sent. 24172/2025 – ad intervenire per risolvere un contrasto giurisprudenziale, insorto in seno alle Sezioni semplici), l’opinabilità sembra, in realtà, riguardare i giudizi ancora suscettibili di impugnazione e non quelli che si celebrano in ultima istanza, com’è quello di appello innanzi alla Corte dei conti.

Infatti, diversamente dai primi, per i quali il ricorso a quel principio può influire sulle dinamiche impugnatorie e riflettersi sull’ulteriore corso del giudizio, per i secondi, un simile rischio non si pone e la modalità di definizione della controversia, improntata alla valorizzazione delle esigenze

di economia processuale e di celerità, acquista massima potenzialità senza manifestare apprezzabili controindicazioni.

Naturalmente, l'operatività del principio della ragione più liquida nel giudizio di appello è soggetta al limite derivante dall'effetto devolutivo del gravame, in virtù del quale la decisione non può esorbitare dal *thema decidendum* delineato dai motivi di impugnazione, pena la violazione dell'art. 112 c.p.c. (Cass. ord. n. 30507 del 03/11/2023).

Nel presente giudizio, un profilo che è stato oggetto di gravame da parte di tutti gli appellanti è quello riguardante l'esistenza della condotta qualificabile come gravemente colposa in grado di innescare la sequenza causale che ha poi condotto all'evento dannoso.

Su tale aspetto, il Collegio reputa dover svolgere considerazioni aventi portata dirimente.

In proposito, non può essere ignorato che il FORNETTI è subentrato nella gestione di un paziente accolto in pronto soccorso all'inizio del precedente turno e gestito, sia per gli aspetti diagnostici (valutazione delle eventuali conseguenze riportate per il sinistro stradale nel quale era rimasto coinvolto) che per i trattamenti terapeutici (sutura di ferita lacero-contusa al padiglione auricolare; gestione di un episodio lipotimico a risoluzione spontanea e immediata) da altro sanitario deceduto nelle more dell'avvio del giudizio di responsabilità.

Si trattava, inoltre, di un paziente giunto in pronto soccorso vigile e cosciente, valutato "collaborante" sebbene "rallentato" per via di uno di stato di ebbrezza severa (tasso alcolemico 2,18).

L'esame obiettivo compiuto dal medico di guardia del pronto soccorso

permetteva di escludere anomalie allarmanti (l'esame di cuore, torace e addome: nulla da rilevare; l'esame obiettivo neurologico: nulla da rilevare; non dolorabilità del rachide cervicale).

In tale scenario, dopo oltre 12 ore dal ricovero e, quindi, con una ragionevolmente drastica riduzione del tasso alcolemico (a valori a ridosso del limite legale, considerando i fisiologici tempi di smaltimento dell'alcol nel sangue), il FORNETTI procedeva alla dimissione del paziente che risultava in una condizione clinica rassicurante: "asintomatico" e con parametri di saturazione, frequenza cardiaca e pressione normali (cfr. cartella DEA in atti).

Non v'è dubbio che lo stato di evidente ubriachezza, riscontrato con l'apposito esame ematochimico che i carabinieri, intervenuti sul luogo dell'incidente, avevano richiesto di effettuare al personale 118 (cfr. cartella clinica 118, in atti) rappresentava un elemento che imponeva a chi era chiamato ad effettuare le valutazioni dello stato di salute post incidente, particolare prudenza. Tuttavia, superato quello che poteva ragionevolmente considerarsi un obiettivo ostacolo per gli apprezzamenti di rilievo sanitario (per il trascorrere di un congruo periodo di tempo), la mancata esplicitazione, da parte del paziente, di segnali che avrebbero potuto indurre ad effettuare ulteriori e mirati accertamenti strumentali per approfondire profili di possibile rilievo diagnostico, contribuisce ad escludere che le dimissioni integrino una condotta connotata da colpa grave.

L'insieme degli elementi documentati e, segnatamente:

i) le risultanze del verbale 118 (trovato in piedi fuori dall'autovettura; orientato; con normale risposta motoria; con risposta verbale orientata tanto da indurlo a rifiutare la tavola

spinale);

ii) l'esito dell'anamnesi e dell'esame obiettivo eseguiti da altro sanitario del P.S.;

iii) l'assenza di notizie particolari idonee a suscitare dubbiosità («*episodio lipotimico al termine della sutura che si risolveva con pz in posizione supina*»)

unitamente ad una condizione clinica al momento della dimissione rassicurante (asintomatico e con parametri vitali nella norma ed in linea con quelli rilevati sul luogo dell'incidente), erano indicatori univoci che, obiettivamente, non presentavano una forza evocativa significativa della necessità o, anche, della sola opportunità di integrare gli accertamenti compiuti.

Ciò sarebbe già dirimente per escludere la configurabilità della fattispecie della responsabilità amministrativa.

Tuttavia, non può essere ignorato che la contestata condanna si presta a critiche anche sotto altri profili.

Il danno che è stato ritenuto prodotto dalle conseguenze dell'intempestiva rilevazione della lesione alla milza è stato riferito, esclusivamente, per un verso, ai postumi cicatriziali dell'intervento di splenectomia in via laparotomica e, per altro verso, ad aderenze nei tessuti addominali generate dall'abbondante emoperitoneo.

Ebbene, non vi sono in atti elementi univoci che inducano a ritenere che, ove anticipata al momento del primo ricovero presso il PS di Foligno, la rimozione della milza avrebbe potuto essere effettuata con la tecnica laparoscopica, meno invasiva rispetto all'intervento in laparotomia, poi eseguito presso

l’ospedale di Tivoli.

In ogni caso, posto che entrambi gli interventi erano destinati a lasciare postumi cicatriziali, nella quantificazione del danno avrebbe dovuto tenersi conto delle cicatrici che, comunque, sarebbero risultate visibili.

Inoltre, la sussistenza di aderenze peritoneali non è in alcun modo comprovata da evidenze documentali ma solo presunta in ragione dell’accumulo e della successiva degradazione del sangue fuoriuscito dalla lesione della milza all’interno della cavità addominale.

In ogni caso, non è dimostrato che un più solerte intervento avrebbe evitato o ridotto significativamente la formazione di aderenze.

Quindi, la misura del danno sembra determinata su elementi logici non inattaccabili e sprovvista di robusti riscontri.

Peraltro, il danno così determinato appare difficilmente riconducibile alla sequenza causale innescata dalla condotta dell’appellante (entrato in servizio molte ore dopo l’accesso in pronto soccorso).

Infine, poiché le valutazioni finora compiute sono insensibili ai riflessi che potranno rivenire dalle decisioni che la Corte costituzionale è chiamata ad assumere sulle questioni di legittimità costituzionale riguardanti le modifiche introdotte dalla l. 1/2026 sollevate in altri giudizi pendenti innanzi a questa Corte, è superfluo posticipare la definizione della causa ad epoca successiva all’adozione delle pronunce del giudice delle leggi.

Ai sensi dell’art. 31, comma 2, c.g.c., le spese dei due gradi di giudizio sono poste a carico della AUSL Umbria 2, Amministrazione di appartenenza dell’odierno appellante nei confronti del quale è stata esclusa definitivamente la responsabilità amministrativa ascrittagli, nella misura indicata in

dispositivo.

4. Conclusivamente, l'appello è fondato in ragione della rilevata assenza del requisito della colpa grave.

Le spese, da porre a carico dell'ASL Umbria 2, ai sensi dell'art. 31, comma 2, c.g.c., quale amministrazione di appartenenza, all'epoca dei fatti, del FORNETTI nei confronti del quale è stata esclusa definitivamente l'ipotizzata responsabilità amministrativa, si liquidano, per i due gradi di giudizio, nella misura di € 5.022,00, oltre accessori di legge, come e se dovuti.

P.Q.M.

la Corte dei conti, Sezione prima giurisdizionale centrale d'appello,

definitivamente pronunciando, accoglie l'appello iscritto al n. **61952**, proposto da FORNETTI Fausto e, per l'effetto, esclude definitivamente la responsabilità amministrativa ipotizzata a suo carico.

Liquida l'ammontare delle spese processuali nella misura di € 5.022,00, oltre accessori di legge, come e se dovuti, ponendo il relativo onere a carico della ASL Umbria 2.

Manda alla Segreteria per gli adempimenti di competenza.

Così deciso in Roma, nella camera di consiglio del 9 ottobre 2026.

L'ESTENSORE **IL PRESIDENTE**

Roberto Rizzi **Enrico Torri**

Firmato digitalmente *Firmato digitalmente*

DEPOSITATA IN SEGRETERIA IL 19/10/2026

IL DIRIGENTE

Massimo Biagi

Firmato digitalmente