



Sent. n. 114/2026

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE SARDEGNA

composta dai seguenti Magistrati:

Dott.ssa Donata CABRAS	Presidente
Dott. Tommaso PARISI	Consigliere relatore
Dott.ssa Elena BRANDOLINI	Consigliere

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio di responsabilità iscritto al nr. **26375** del Registro di Segreteria, promosso dal Procuratore Regionale nei confronti, tra l'altro, di PADERI Enrica, nata a Muravera (CA) il 02.05.1958 (PDRNRC58E42F808P), rappresentata e difesa dagli Avvocati Francesco COCCO ORTU (CCCFNC75C09B354F), Marcello SEQUI (SQEMCL54H18G113D) e Francesco Alessandro MAGNI (MGNFNC69B15H501Z), ed elettivamente domiciliata presso i rispettivi domicili digitali indicati dai suddetti legali (P.E.C. avv.fcocco-ortu@pec.giuffre.it francescoalessandromagni@ordineavvocatiroma.org e avvmarcellosequi@puntopec.it);

Vista la comparsa di costituzione e risposta depositata in data 25.03.2026;

Vista la richiesta di rito abbreviato presentata contestualmente ai sensi dell'articolo 130 del C.G.C.;

Visto il Decreto nr. 5/2026 del 22.04.2026 emesso da questa Sezione

Giurisdizionale, con il quale è stata accolta la predetta istanza di rito abbreviato, determinando in Euro 15.000,00 la somma dovuta per la definizione alternativa del giudizio;

Uditi, nella Camera di consiglio del 15 luglio 2026, con l'assistenza in qualità di Segretario della Dott.ssa Annalisa LOMBARDINI, il relatore Consigliere Tommaso PARISI, il Pubblico Ministero, nella persona del Sostituto Procuratore Generale Dott.ssa Fabiana OLLA, e l'Avvocato Francesco COCCO ORTU, legale della convenuta.

RITENUTO IN FATTO

A seguito di una notizia di danno costituita dalla segnalazione pervenuta il 29.06.2023, proveniente dalla Gestione Sanitaria Liquidatoria ATS della Regione Sardegna, nella quale si rappresentava che, in esecuzione della determinazione dirigenziale nr. 10714 del 19.12.2018, con l'ordinativo di pagamento in pari data era stato liquidato l'importo complessivo di Euro 350.000,00 a seguito della definizione stragiudiziale, a titolo di risarcimento dei danni patiti da due gemelli in tenera età, derivante dalla prestazione sanitaria fruita presso l'Ospedale San Martino di Oristano, la Procura Regionale attrice ha avviato la relativa istruttoria; la corresponsione della citata somma è intervenuta per effetto della transazione tra i genitori dei piccoli, in proprio e nella loro qualità di esercenti la patria potestà sui minori, e la Società AmTrust Europe, quale Compagnia assicurativa della ATS Sardegna, da cui è scaturito il versamento della cifra di Euro 2.350.000,00 a carico dell'Assicurazione in parola e di Euro 350.000,00 a carico dell'Azienda sanitaria a titolo di autoassicurazione. Alla medesima segnalazione sono stati allegati gli atti di costituzione in mora eseguiti il

28.06.2023 nei confronti dei sette sanitari odierni convenuti.

Gli accertamenti esperiti hanno consentito di appurare che in data 20.12.2015, alle ore 23,45, la madre dei bambini alla 33° settimana di gravidanza si presentò presso il Pronto Soccorso Ostetrico del predetto nosocomio dove fu sottoposta al tracciato cardiotocografico, in base al quale i sanitari decisero, alle ore 02,50 del 21.12.2015, di intervenire con l'espletamento del parto attraverso il taglio cesareo; i due gemelli nacquero quindi prematuramente alle ore 03,51. Lo sviluppo dei due feti fu monitorato da accurati controlli ecografici, flussimetrici e sierologici, senza alcuna evidenza di patologie degli organi fetali, placentari o degli annessi; alla nascita, poiché entrambi i genitori erano affetti da carenza di G6PD (glucosio-6-fosfato-deidrogenasi), condizione nota con il nome di "favismo", fu effettuato per entrambi i neonati il dosaggio della G6PD, risultato estremamente carente. La G6PD è un enzima normalmente presente nei globuli rossi, essenziale per il corretto funzionamento e la sopravvivenza degli stessi: in presenza di fattori scatenanti, come fave, piselli o alcune tipologie di farmaci, la mancata difesa delle membrane cellulari cagiona un'improvvisa distruzione dei globuli rossi, definita emolisi, a cui segue anemia e colorazione giallastra della cute per deposito della bilirubina in eccesso nei tessuti; la carenza di G6PD nei neonati è un significativo fattore di rischio grave, persistente iperbilirubinemia, anche in assenza di fattori scatenanti, come evidenziato nella CTP della Dott.ssa Laura Ligi. Al primo gemello, di nome Gabriele, risultato estremamente carente a quest'ultimo dosaggio, pari a 0,01 rispetto a valori normali maggiori di 1,10, venne incanalata una vena periferica e dopo 12 ore circa si iniziò l'alimentazione con latte materno. Nei primi giorni di vita del bambino fu

ripetutamente segnalata nella cartella clinica “una scarsa tolleranza alimentare...che ha indotto continue sospensioni dei pasti alternata a tentativi di aumentare la dose di latte per bocca. Ad aggravare lo scarso apporto alimentare, anche il supporto idrico endovena è stato insufficiente e discontinuo, più volte sospeso per l’instabilità dell’accesso venoso periferico, come testimoniato dai numerosi, quotidiani tentativi segnalati in diaria clinica di reperire nuovi accessi venosi”. Risulta che il 25.12.2015, in concomitanza del massimo calo ponderale, circa il 10% in meno del peso rilevato al momento del parto, ci fu un innalzamento dei valori di bilirubina in base ai quali venne iniziata la fototerapia; in precedenza, i suddetti valori erano stati misurati una sola volta, a circa 52 ore di vita. Il secondo gemello, di nome Fabio, si presentava alla nascita “iporeattivo e ipopnoico ma si riprende prontamente...Anch’egli è G6PD carente, come segnalato nella diagnosi di dimissione...Ancor più del fratello, l’avvio dell’alimentazione lattea è difficoltoso...Anche per Fabio il posizionamento di un vaso venoso periferico non ha permesso l’adeguato supporto idrico endovena”. Il giorno 25.12.2015, a seguito del controllo della bilirubina, veniva applicata anche a lui la fototerapia: per entrambi si assistette a valori in diminuzione alle ore 08,00 ed alle ore 15 del giorno successivo. Dalla relazione del Direttore del Reparto di Pediatria si evince che il 27.12.2015 si registrarono valori in discesa sia per Gabriele che per Fabio, per cui la fototerapia venne sospesa. Nonostante nel diario clinico dei due gemelli fosse stato più volte segnalato “cute itterica...sfumatura itterica”, e fossero noti ai sanitari i peculiari fattori di rischio quali la nascita prematura e, soprattutto, la carenza, per entrambi i neonati, dell’enzima G6PD, che rappresenta comunemente uno dei principali

elementi di rischio metabolico per lo sviluppo di ittero neonatale grave e, di conseguenza, di kernittero, non venne più effettuato il monitoraggio dei valori di bilirubina fino alle ore 11,00 del 31.12.2015, quando i valori risultarono ormai di 21,5 mg/dl per tutti e due i gemelli, “oltre la soglia dunque dell’elevato rischio di danno neurologico (come da normogramma agli atti) per il quale non è più sufficiente la fototerapia ma è necessario tempestivo trattamento con infusione di liquidi ed exanguinotrasfusione”. Gli esami ematici effettuati, a seguito di tali risultati, da prelievo venoso (non capillare), alle ore 12, registrarono per Gabriele valori di bilirubina totale di 36,3 mg/dl, a fronte di valori normali compresi tra 0,3 e 1,2, e bilirubina non coniugata di 35,1 mg/dl, rispetto a valori normali inferiori a 1,1, mentre per Fabio valori di bilirubina totale di 36,2 mg/dl e bilirubina non coniugata di 35 mg/dl. Dalla relazione medico-legale della Dott.ssa Laura Ligi, condivisa dal Dott. Alessandro Flore, incaricato dalla Compagnia assicurativa AmTrust, emerge che “pur ammettendo la sovrastima di tali valori, dovuta alle diverse metodiche di lettura di laboratorio rispetto alla misurazione con bilirubinometro, è comunque evidente la presenza di una quota decisamente elevata di bilirubina non coniugata, in grado di passare attraverso la barriera ematoencefalica e causare danni irreversibili”. In relazione alla grave ed urgente condizione clinica dei due bambini si sarebbe reso necessario un rapido e tempestivo “trattamento con infusione di liquidi ed exanguinotrasfusione”, e quindi la necessità di un immediato trasferimento “in ambiente idoneo, dove sia possibile attuare un monitoraggio continuo durante e dopo l’intervento e dove si possano porre in atto tutte le manovre rianimatorie eventualmente necessarie”, come testimoniato nella Relazione

medico-legale di parte della Dott.ssa Laura Ligi e nella perizia del Dott. Alessandro Flore. I sanitari, al contrario, anziché procedere come sopra indicato e previsto nelle Linee guida, decisero di effettuare un nuovo tentativo con fototerapia, iniziato alle ore 11,00 del 31.12.2015, senza che venisse posizionato accesso venoso centrale per effettuare exanguinotrasfusione e neppure periferico, allo scopo di aumentare l'idratazione ematica e facilitare l'eliminazione di bilirubina; le successive misurazioni in entrambi i neonati misero in risalto valori di bilirubina stabili e non in diminuzione: alle ore 04,00 dell'01.01.2016 i valori vennero registrati in ascesa, pari a 22 mg/dl per Gabriele e 22,2 mg/dl per Fabio. Venne contattata per consulenza la Puericultura dell'Università di Cagliari ed alle ore 06,00 fu fatta richiesta di trasferimento presso il Centro di riferimento del Policlinico di Monserrato “per impossibilità di reperire accesso venoso per praticare exanguinotrasfusione”. I bambini furono ricoverati presso il Presidio Ospedaliero di Monserrato nello stato clinico di seguito descritto: “Le condizioni generali di Gabriele sono compromesse: nonostante la tempestiva esecuzione di exanguinotrasfusione, previo incannulamento della vena ombelicale, il neonato “ha presentato fenomeni di sofferenza neurologica (crisi di apnea trattate con ventilazione tramite cannule nasali per tre giorni associate a movimenti stereotipati degli arti), per i quali è stata effettuata terapia con Fenobarbital (farmaco antiepilettico), sospesa dopo effettuazione di EEG (Elettroencefalogramma). Dopo 33 giorni, viene dimesso con diagnosi di iperbilirubinemia grave...sofferenza neurologica con programmazione di successivi controlli neuroevolutivi. Viene ripetuta un'ecografia cerebrale a distanza di un mese, il 22.02.2016, nella norma ma

in tale occasione il controllo neuroevolutivo descrive anomalie neurologiche (...talvolta presenta gli occhi a sole calante...sul piano motorio lieve ipertonia assiale, frequenti startle con movimenti a scatto ed ampi delle braccia)".

Maggiormente compromessa la situazione clinica di Fabio: la scheda di dimissione registra una sofferenza neurologica caratterizzata da "convulsioni, crisi di apnea trattata con Fenobarbital e confermata da una prima serie di esami strumentali". Il 05.05.2016 la condizione dei piccoli fu esaminata presso la U.O. Servizi Assistenza riabilitativa ai soggetti disabili della ASL di Oristano, dove vennero rilevati "elementi neuroevolutivi patologici" per cui i gemelli furono presi in carico per lo svolgimento di un programma riabilitativo a lungo termine; il successivo controllo neuroevolutivo del 12.05.2016 confermerà tali valutazioni.

A seguito dei fatti sopra descritti, i due bambini sono stati riconosciuti invalidi civili in misura totale con diritto all'attribuzione dell'indennità di accompagnamento, nonché in situazione di gravità ai sensi della Legge nr. 104 del 1992.

In data 06.09.2016 i genitori dei due gemelli hanno avanzato richiesta di risarcimento danni; la suddetta ATS, previa acquisizione del parere favorevole del Comitato Valutazione Sinistri in seno alla struttura sanitaria in rassegna, emesso il 04.12.2017, che ha valutato le risultanze dell'articolata istruttoria svolta dalla Compagnia assicurativa, secondo la quale, alla luce delle tre consulenze esperite, rispettivamente, dai Dottori Alessandro Flore, Luigi Orlando Molendini e Fabrizio Demaria, emergerebbe una chiara e netta responsabilità a carico del personale dell'Azienda coinvolto nella vicenda in questione, con elevatissimo rischio di soccombenza nell'eventuale giudizio

civile, è addivenuta alla decisione di definire la controversia con una transazione, abbattendo i presumibili oneri derivanti da una pronuncia giudiziale nella misura di circa il 50%. Seguiva il pagamento dell'importo rimasto a carico dell'Amministrazione, pari ad Euro 350.000,00, in data 19.12.2018.

Nell'atto introduttivo l'Ufficio Requirente ha focalizzato l'attenzione sulla condotta palesemente negligente, imprudente e non professionalmente corretta, dei sette medici che hanno avuto in cura i due gemelli dopo la nascita presso il Reparto di Pediatria e Neonatologia dell'Ospedale di Oristano, i quali non hanno effettuato con la necessaria sollecitudine e scrupolosità il monitoraggio dei livelli ematici di bilirubina dei bambini, in presenza di oggettivi e rilevanti fattori di rischio dai medesimi certamente conosciuti, quali la prematurità e la carenza, per entrambi i piccoli, dell'enzima G6PD, che ha determinato l'innalzamento dei valori della bilirubina a livelli neurotossici, ponendo in essere pertanto un approccio terapeutico del tutto tardivo, insufficiente e non conforme alle Linee guida in materia ed alle regole della scienza medica; il loro comportamento, ha sottolineato la Procura Regionale, ha causato la grave e permanente condizione patologica e neurologica dei pazienti, tenendo conto che la documentazione sanitaria non ha evidenziato infermità antecedenti il travaglio o complicanze durante il parto.

Al termine dell'istruttoria la Procura Regionale, avendo ravvisato la sussistenza di profili di responsabilità a carico dei suddetti dirigenti medici, in servizio presso il citato Reparto nell'arco temporale dal 21.12.2015 all'01.01.2016, nei giorni e con i turni analiticamente riportati nell'atto di

citazione, alla luce dei dati trasmessi dalla competente ASL, per il danno patrimoniale cagionato con la propria condotta omissiva, a titolo di colpa grave, alla Regione Sardegna, Gestione Regionale Sanitaria Liquidatoria ATS, ha emesso nei confronti degli stessi l'invito a dedurre, ai sensi dell'articolo 67 del Codice di giustizia contabile. Con riferimento alla contestazione di danno, le convenute FALCHI, ORTU, LAI, MULA, PADERI e PINNA hanno presentato le proprie deduzioni scritte, mentre il convenuto ZANDA, Primario della prefata U.O., non ha depositato note di replica a propria discolpa; le argomentazioni difensive prospettate dalle presunte responsabili nella fase preprocessuale, tuttavia, non sono apparse idonee a superare i motivi dell'addebito.

Per quanto esposto in narrativa, l'Ufficio Requirente adottava consequenzialmente atto di citazione in giudizio in data 22.07.2025, con cui veniva contestato ai predetti sanitari un danno patrimoniale di importo pari ad Euro 350.000,00, corrispondente alla somma erogata dall'ATS ai beneficiari in funzione della richiamata transazione, oltre rivalutazione monetaria, interessi e spese di giustizia, da suddividere pariteticamente tra loro in ragione della percentuale di 1/7 da imputare a ciascuno di essi, coincidente con l'importo di Euro 50.000,00.

La convenuta PADERI si è costituita in giudizio con articolata memoria depositata in data 25.03.2026, avvalendosi del ministero degli Avvocati Francesco COCCO ORTU, Francesco Alessandro MAGNI e Marcello SEQUI. In via preliminare, i legali hanno formulato istanza di definizione del giudizio con il rito abbreviato di cui all'articolo 130 C.G.C., mediante pagamento della somma di Euro 15.000,00 cifra non superiore al 50% della

pretesa risarcitoria rivendicata nei suoi confronti dall'Ufficio Requirente nell'atto introduttivo.

In subordine, i patrocinatori della presunta responsabile, qualora la richiesta di definizione alternativa non fosse accolta con conseguente prosecuzione del giudizio con il rito ordinario, hanno sollevato ampie e mirate eccezioni difensive di merito, sottoponendo a molteplici censure sotto diversi profili l'azione risarcitoria intrapresa dalla Procura Regionale e chiedendo il rigetto della domanda attrice per manifesta carenza dei suoi stessi elementi strutturali.

Fissata la relativa Camera di consiglio, la Sezione ha adottato il Decreto nr. 5/2026 del 22.04.2026, con il quale è stata accolta l'istanza in parola, per le motivazioni nello stesso esplicitate, e disposto il pagamento nel termine di Legge della somma di Euro 15.000,00.

Nella Camera di consiglio tenutasi in data odierna, le parti hanno concordemente confermato l'avvenuto pagamento soddisfacitivo nel termine di Legge del suddetto importo individuato nel Decreto sopra indicato; al riguardo, giova sottolineare che la difesa della nominata PADERI ha depositato in data 14.06.2026 copia della pertinente documentazione probatoria, compresa la reversale d'incasso a beneficio della Regione Sardegna, Gestione Regionale Sanitaria Liquidatoria ATS.

Relativamente al profilo concernente le spese di giudizio le parti hanno assunto posizioni contrapposte.

Tanto premesso in fatto;

CONSIDERATO

che risultano integrati tutti i presupposti per la definizione alternativa del

giudizio nei confronti della convenuta PADERI Enrica, con conseguente estinzione del medesimo;

che non sussistono le condizioni previste per la compensazione delle spese di giudizio ai sensi dell'articolo 31, comma 3, del C.G.C., e che, pertanto, le stesse devono essere poste a carico della convenuta e liquidate come al dispositivo;

P.Q.M.

La Corte dei Conti, Sezione Giurisdizionale per la Regione Sardegna, in composizione collegiale, definitivamente pronunciando;

Visto l'articolo 130, comma 8, del C.G.C.;

DICHIARA

L'intervenuta definizione alternativa del giudizio nei confronti della convenuta PADERI Enrica, con conseguente estinzione del medesimo.

Le spese di giudizio, computate dalla Segreteria in Euro 125,10, devono essere poste a carico della convenuta e liquidate a favore dell'erario dello Stato.

Così deciso in Cagliari, nella Camera di consiglio del 15 luglio 2026.

Il Giudice Estensore

(f.to digitalmente T. PARISI)

Il Presidente

(f.to digitalmente D. CABRAS)

Depositato in Segreteria il 21.07.2026

Il Dirigente

(f.to digitalmente P. CARRUS)