REPUBBLICA ITALIANA

In nome del Popolo Italiano

La Corte dei conti

Sezione Giurisdizionale per la Regione Sardegna

composta dai seguenti magistrati:

Donata Cabras	Presidente
Tommaso Parisi	Consigliere
Gaetano Berretta	Consigliere relatore

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio, iscritto al n.26379 del registro di Segreteria, ed in relazione all'istanza di applicazione del rito abbreviato ex art. 130, c.g.c., presentata, con comparsa depositata agli atti del giudizio, dal Signor

SIAS Luigi, nato a Cagliari l'1.1.1961, ivi residente in Via Donizetti n. 3 (C.F. SSILGU61A01B354E), rappresentato e difeso, in forza di procura speciale in atti, dal Prof. Avv. Paolo Vinci del Foro di Milano (*paolo.vinci@milano.pecavvocati.it*), con domicilio eletto in Milano, Piazza della Conciliazione n. 5, preso lo studio legale del difensore.

Vista l'istanza di applicazione del rito abbreviato ex art. 130 c.g.c., presentata dal convenuto con la comparsa di costituzione depositata agli atti del giudizio;

Visto il parere depositato dalla Procura Regionale ai sensi dell'art. 130, comma 1, c.g.c.;

Visto il Decreto n.8 del 15.5.2026 con il quale la Sezione Giurisdizionale ha

ammesso il dott. SIAS Luigi al rito abbreviato.

Uditi, all'udienza in camera di consiglio del 16.9.2026, celebrata con l'assistenza del Segretario, Dott.ssa Maria Bonaria Loi, il Consigliere Relatore dott. Gaetano Berretta, il Pubblico Ministero in persona del Vice Procuratore Generale, dott.ssa Elisabetta Usai e, su delega dell'Avv. Paolo Vinci, l'Avv. Giampietro Perisi per il convenuto SIAS Luigi.

FATTO

Con atto di citazione depositato il 5.8.2025, la Procura Regionale ha convenuto in giudizio il dott. SIAS Luigi, dirigente medico presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari nell'anno 2019, per sentirlo condannare, con imputazione a titolo di colpa grave, al risarcimento del pregiudizio erariale, quantificato in euro 50.000,00, asseritamente cagionato all'amministrazione sanitaria di appartenenza in conseguenza della definizione stragiudiziale di un contenzioso con gli eredi di un paziente del servizio sanitario che avevano domandato ed ottenuto il ristoro dei danni subiti a seguito di una ritenuta fattispecie di *malpratice* sanitaria subita dal congiunto Sig. P. G. A..

L'organo requirente ha riferito di aver appreso la notizia di danno a seguito di specifica comunicazione, in data 2.9.2024, da parte della AOU di Cagliari nella quale si rappresentava che con la Deliberazione del Direttore Generale n. 826 del 2 agosto 2024 era stata liquidata, in favore della Compagnia Assicurativa AM Trust la somma di euro 50.000 a saldo del risarcimento dei danni per il sinistro occorso al Sig. P., a titolo di franchigia della polizza assicurativa aziendale da corrispondere agli eredi del Sig. P. G. A..

L'istruttoria è stata espletata direttamente presso l'amministrazione danneggiata.

A sostegno della prospettazione accusatoria sono stati esposti i seguenti fatti.

1) In data 6 ottobre 2019, P. G. A., di 75 anni, riceveva cure di Pronto Soccorso presso l'AOU di Cagliari con una diagnosi di *"addome acuto in sospetta perforazione gastrica, perforazione dell'intestino"*.
2) Tra gli altri esami preparatori all'intervento chirurgico d'urgenza, il Sig. P,, nella stessa giornata, veniva sottoposto a una radiografia al torace che veniva così refertata: *"presenza di radiopacità grossolanamente rotondeggiante, a margini spiculati e limiti sfumati in corrispondenza del campo superiore destro di non univoca interpretazione (lesione eteroplastica? Altro?) utile, a giudizio clinico, approfondimento diagnostico con esame TC con MdC in elezione. Concomita accentuazione bilaterale dell'interstizio. Aortosclerosi. Immagine cardiaca ai limiti superiori"*.
3) Il giorno successivo, il paziente veniva sottoposto ad un intervento chirurgico di *"peritonite diffusa da ulcera pilorica perforata"*.
4) In data 23 ottobre 2019, P. veniva dimesso. Nella lettera di dimissione, a firma del dott. SIAS Luigi, si formulava la diagnosi di peritonite acuta diffusa da ulcera pilorica perforata, si riepilogavano gli esami e le analisi effettuati, tra i quali si menzionava espressamente l'RX toracica, si prescriveva la terapia domiciliare, che compariva come unico documento allegato alla lettera di dimissione, si prenotava per il 28 ottobre 2019 un controllo presso

l'ambulatorio per la rimozione dei punti di sutura e si consigliava una visita cardiologica e diabetica per un'eventuale modifica delle terapie.

5) Il dott. SIAS non approntava né prenotava l'approfondimento diagnostico con esame TC con MdC, né faceva menzione della necessità di una sua esecuzione.

6) Circa un anno e mezzo dopo, in data 19 giugno 2021, il Sig. P., su prescrizione del proprio medico curante del 18 giugno 2021, si recava in Pronto Soccorso e veniva ricoverato d'urgenza per *"verosimile neoplasia polmonare"*.

7) In data 22 giugno 2021 veniva eseguita una TAC torace e addome che evidenziava la neoplasia, poi confermata in sede di consulenza oncologica il giorno dopo e a seguito dell'esecuzione di una biopsia, eseguita in data 30 giugno 2021.

8) La oncopatia risultava localmente avanzata e metastatica.

9) Il Sig. P. veniva dimesso in data 1 luglio 2021 e decedeva il 18 luglio 2021 nel proprio domicilio.

10) Il certificato di morte riferiva: *"causa di morte: 1. Tumore polmonare. 2. Tumore polmonare metastatico. 3. Insufficienza respiratoria. 4. Arresto cardio circolatorio"*.

11) Con nota del 17 marzo 2022, l'avvocato Basciu presentava all'AOU di Cagliari una richiesta di risarcimento del danno nell'interesse degli eredi del Sig. P. per il decesso del congiunto imputabile alla condotta imprudente, negligente e imperita dei sanitari del PS dell'Azienda che lo avevano precedentemente avuto in cura.

12) In merito alla vicenda, venivano redatte numerose consulenze medico legali.

13) Il CTP dott. Guglielmo Benvenuti, specialista in medicina legale e delle assicurazioni, con relazione del 22 febbraio 2022, evidenziava come la diagnosi di tumore sia, notoriamente, piuttosto tardiva, posto che la sua sintomatologia decorre in modo subdolo; nel caso del Sig. P., ad avviso del CTP, la condotta doverosa ed esigibile dei medici curanti avrebbe dovuto consistere, nel rispetto delle Linee guida e, ancor prima, della buona medicina, anche alla luce del dubbio posto dal radiologo, nell'approfondimento del dubbio diagnostico di tumore al polmone o, quantomeno, nell'informazione al paziente della necessità di effettuare un simile accertamento; la condotta dei medici curanti sarebbe stata quindi *"incomprensibile e comunque ingiustificabile"* e determinante l'inesorabile progredire della patologia fino alla morte.

14) Il prof. Adolfo Pisanu, Direttore della SC di Clinica chirurgica generale, laparoscopica e d'urgenza della AOU, nella sua relazione del 19 aprile 2022, dichiarava che i sanitari del PS si erano occupati dei *"problemi attivi"* del paziente, in particolare quelli che potevano mettere a rischio la sua vita durante il ricovero d'urgenza e tutta la loro attenzione era stata rivolta a ciò e *"a nessuna altra patologia di secondaria importanza in quel momento"*; all'atto della dimissione, il consulente riteneva che fossero state fornite tutte le raccomandazioni correlate ai *"problemi attivi"* riscontrati durante la degenza e giudicava il referto dell'Rx torace *"del tutto irrilevante ai fini*

dell'esecuzione dell'intervento chirurgico" eseguito *"nel cuore della notte, momento in cui era utile prendere in considerazione soltanto quanto indicato ed essenziale a salvare la vita del paziente"*; il Prof. Pisanu giustificava la mancata segnalazione o allegazione del referto radiologico in ragione del fatto che il relativo esame era stato effettuato quale accertamento pre-operatorio per stabilire il rischio anestesiologico del paziente.

15) Il dott. Mario Di Palma, specialista in oncologia, patologia generale e gastroenterologia, con parere del 20 luglio 2022, riteneva essersi verificata una perdita di *chance* di sopravvivenza globale attuariale dai 2 anni, con probabilità del 40%, ai 5 anni, con probabilità del 10%.

16) Il prof. Pierfrancesco Nardi, radiologo, nella sua consulenza del 2 dicembre 2022 per la Compagnia assicurativa, rileggeva le immagini del referto radiografico e confermava che le stesse erano state correttamente refertate dal radiologo della AOU.

17) Il dott. Raffaele Ciccarelli, specialista in medicina legale e delle assicurazioni e in igiene e direzione ospedaliera, in qualità di health risk manager, nella sua relazione medico-legale del 9 dicembre 2022 per la Compagnia assicurativa, riteneva che il rischio di soccombenza fosse *"non indifferente"* considerato che era *"innegabile"* la trascuratezza nel mancato invito al paziente di una rivalutazione del sospetto posto dal radiologo; inoltre, nella lettera di dimissione erano indicati i controlli ambulatoriali per il *follow-up* chirurgico e per le rivalutazioni specialistiche delle patologie da cui era affetto il Sig. P.,

mentre nessun riferimento si faceva ai percorsi da intraprendere per la sospetta lesione polmonare; il consulente valutava come ingiustificata siffatta omissione nel pur grave quadro clinico del ricovero e dell'intervento in emergenza; riteneva, infine, che l'anticipazione dell'evento morte fosse quantificabile in circa 6 mesi.

18) Il dott. Casali, nel parere medico legale del 23 febbraio 2023, reso alla Compagnia assicurativa, riteneva sussistere una colpa acclarata con rilevanza deterministica, con una quantificazione del tempo di vita perduto, in termini di possibilità ipoprobabilistica, *"facendo pesare"* lo stadio oncologico iniziale e le comorbilità sistematiche del paziente, di circa 10-15 mesi.

19) Il Comitato valutazione sinistri (CVS) della AOU, in data 30 marzo 2023, condivideva la relazione del dott. Casali, in particolare con riferimento alla configurabilità di un danno da perdita di *chance* da sopravvivenza piuttosto che un danno da morte, sebbene ritenesse che si fosse verificato, in ragione della complessità della situazione del paziente, che aveva richiesto l'intervento di più specialisti, intervenuti congiuntamente in un quadro clinico dominato da una problematica addominale critica per la vita del paziente, un mero *"cortocircuito nell'informazione della lesività individuata dal radiologo a carico polmonare"*, e, pertanto, che non si potesse esprimere una valutazione di colpa grave a carico dei sanitari.

20) I CTU dott. Silvio Savoia, specialista in medicina legale e delle assicurazioni e in nefrologica, e prof. Luigi Leopaldi, specialista in oncologia medica, nella bozza di relazione del 14 novembre 2023 –

resa nell'ambito del procedimento per accertamento tecnico preventivo promosso dagli eredi del Sig. P. davanti al Tribunale di Cagliari - ritenevano con *"fondata certezza"* che la patologia neoplastica polmonare sussistesse alla data del 6 ottobre 2019 e concludevano, utilizzando score standardizzati geriatrici ed oncologici, considerando il differenziale tra la sopravvivenza attesa a 5 anni e quella effettivamente vissuta da P. (20 mesi), che, con ragionevole calcolo probabilistico, si poteva affermare *"serenamente"* che il ritardo diagnostico avesse determinato un'anticipazione della morte di almeno 12 mesi, oltre che un peggioramento della qualità della vita del paziente nel periodo di detto ritardo; i due medici evidenziavano la *"violazione delle più elementari regole di buona pratica medica"* e la condotta omissiva grave, anche in considerazione della segnalazione da parte del radiologo, e precisavano che una tempestiva e corretta diagnosi, pur nella inoperabilità della neoplasia, avrebbe consentito cure palliative e chemioterapiche che, in chiave probabilistica, oltre ad offrire maggiori aspettative di vita per circa ulteriori 12 mesi, avrebbero consentito anche una migliore qualità della vita per il periodo rimanente al paziente.

21) L'AOU e gli eredi del Sig. P., in data 17 gennaio 2024, addivenivano a una transazione per l'importo di euro 126.000 e, con nota del 7 marzo 2024, la Compagnia assicurativa AM Trust chiedeva all'Azienda la messa a disposizione della franchigia di polizza per l'importo di euro 50.000,00.

22) Per ciò che concerne gli adempimenti di cui all'art. 13 della l. n. 24/2017, con note n. 5324 dell'11 aprile 2023 e n. 4720 del 29 marzo 2023, l'AOU, ai sensi e per gli effetti di tale disposizione, dava comunicazione al dott. SIAS Luigi dell'avvenuta notifica da parte dell'avv. Basciu, in data 23 marzo 2023, del ricorso per la consulenza tecnica preventiva ex art. 696 bis c.p.c..

23) Con la succitata deliberazione n. 826 del 2 agosto 2024, l'Azienda provvedeva al rimborso in favore della Compagnia AM Trust della quota pari all'importo della franchigia e alla conseguente emissione del relativo ordinativo di pagamento n. 5541 del 12 agosto 2024 per l'importo di euro 50.000,00.

Sulla base del riferito quadro fattuale, la Procura Regionale imputava il danno erariale sopportato dall'azienda sanitaria a seguito del pagamento della franchigia dovuta all'Assicuratore AM Trust a fronte dell'importo risarcitorio liquidato in favore degli eredi del Sig. P. ad un comportamento gravemente negligente del medico convenuto.

La condotta del sanitario sarebbe stata infatti caratterizzata da una grave devianza dai canoni di diligenza e perizia tecnico-professionali, tale da essere censurabile a titolo di colpa grave. Le dimissioni del Sig. P. venivano infatti disposte dal medico convenuto senza approntare né suggerire approfondimenti diagnostici a fronte del chiaro invito in tal senso da parte del radiologo che aveva eseguito, nell'ambito dei controlli pre-operatori dell'intervento chirurgico d'urgenza al quale veniva sottoposto il paziente, una RX polmonare; da tale referto, difatti, emergeva, inequivocabilmente, come confermato dal radiologo Nardi, la neoplasia che avrebbe condotto alla

morte del Sig. P..

La Procura Regionale ha dato conto di aver fatto precedere il deposito dell'atto di citazione dalla notificazione dell'invito a fornire deduzioni e ha analizzato le deduzioni difensive presentate dal convenuto nella fase preprocessuale, ritenendole tuttavia inidonee a superare l'addebito risarcitorio.

L'organo requirente ha quindi concluso domandando la condanna del Dott. SIAS Luigi, con imputazione a titolo di colpa grave, al risarcimento, in favore dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Cagliari, della somma di euro 50.000,00, oltre rivalutazione monetaria, interessi legali e spese del giudizio.

Con Decreto del Presidente della Sez. Giurisdizionale in data 5.8.2025, il giudizio veniva fissato per l'udienza dibattimentale del 13.5.2026.

Con comparsa di costituzione depositata in segreteria il 15.4.2026, si è costituito in giudizio il dott. SIAS Luigi, rappresentato e difeso dall'Avv. Paolo Vinci del Foro di Milano.

Il convenuto ha riepilogato gli svolgimenti processuali e le contestazioni avanzate dall'organo requirente nei propri confronti e dopo aver eccepito l'infondatezza della prospettazione accusatoria formulata dalla Procura Regionale ed aver rimarcato la correttezza della propria condotta, ha formulato tuttavia istanza di definizione abbreviata del giudizio di responsabilità (art. 130 c.g.c.) con il pagamento della somma di euro 20.000,00, pari al 40% dell'intera somma oggetto della domanda risarcitoria.

Sull'istanza di rito abbreviato, la Procura Regionale, con memoria

resa in data 9.10.2025, ha espresso parere favorevole alla definizione agevolata in ordine sia all'*an debeatur* che al *quantum debeatur*.

Con Decreto del Presidente della Sezione Giurisdizionale del 15.4.2026, il giudizio relativo all'istanza di definizione del procedimento con rito abbreviato veniva chiamato per la camera di consiglio del 13.5.2026, a seguito della quale, con Decreto del Presidente della Sezione Giurisdizionale n.8/2026, depositato in segreteria il 15.5.2026, l'istanza di applicazione del rito abbreviato veniva accolta.

Il Collegio disponeva pertanto l'ammissione del dott. SIAS Luigi a definire la propria posizione con il pagamento, entro trenta giorni, della somma proposta, corrispondente ad una percentuale pari al 40% del danno erariale contestato nell'atto di citazione, che veniva fissata definitivamente in euro 20.000,00.

Il giudizio veniva conseguentemente rinviato ex art.130, comma 7 c.g.c., all'odierna camera di consiglio, nella quale la difesa del convenuto ha chiesto la definizione del giudizio, essendo stato provveduto al pagamento concordato, di cui è stata data dimostrazione mediante il deposito dei documenti relativi al versamento e all'incameramento della somma da parte dell'amministrazione sanitaria. Il Pubblico Ministero ha concordato in merito all'intervenuto espletamento delle formalità previste dal rito speciale e si è associato alle conclusioni della difesa della parte istante.

DIRITTO

L'art.130, comma 1 del nuovo codice della giustizia contabile, approvato con il D.lgs n. 174/2016, prevede che *"In alternativa al rito ordinario, con funzione deflattiva della giurisdizione di responsabilità e allo*

scopo di garantire l'incameramento certo ed immediato di somme risarcitorie all'erario, il convenuto in primo grado, acquisito il previo e concorde parere del pubblico ministero, può presentare, a pena di decadenza nella comparsa di risposta, richiesta di rito abbreviato alla sezione giurisdizionale per la definizione alternativa del giudizio mediante il pagamento di una somma non superiore al 50 per cento della pretesa risarcitoria azionata in citazione".

I successivi commi 6 e 7 prevedono inoltre che *"Il collegio, con decreto in camera di consiglio, sentite le parti, delibera in merito alla richiesta, motivando in ordine alla congruità della somma proposta, in ragione della gravità della condotta tenuta dal convenuto e dell'entità del danno…. In caso di accoglimento della richiesta, il collegio determina la somma dovuta e stabilisce un termine perentorio non superiore a trenta giorni per il versamento. Ove non già fissata, stabilisce l'udienza in camera di consiglio nella quale, sentite le parti, accerta l'avvenuto tempestivo e regolare versamento, in unica soluzione, della somma determinata".*

Il comma 8 statuisce infine che *"il collegio definisce il giudizio con sentenza provvedendo sulle spese".* Il comma 9 definisce espressamente *"non impugnabile"* la sentenza pronunciata in primo grado.

Nel caso di specie, l'intervenuta ammissione del convenuto al rito abbreviato è stata puntualmente seguita dal tempestivo pagamento della somma agevolata fissata nel Decreto n.8/2026, come comprovato dalla documentazione depositata agli atti del giudizio, segnatamente:

1) la copia dell'estratto del bonifico bancario Intesa San Paolo per euro 20.000,00, effettuato in favore dell'AOU Cagliari in data

3.6.2026, con esecuzione in data 5.6.2026;

2) la copia dell'ordinativo di riscossione n.565 del 12.6.2026 con il quale l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari ha registrato in entrata la somma di euro 20.000,00 in relazione al presente procedimento.

Deve essere pertanto dichiarata la definizione del giudizio abbreviato nei confronti del dott. SIAS Luigi ai sensi dell'art.130, comma 8, del codice di giustizia contabile.

Le spese del giudizio seguono la soccombenza e vengono liquidate, come in dispositivo, a carico del convenuto.

P.Q.M.

La Corte dei conti, Sezione Giurisdizionale per la Regione Sardegna, definitivamente pronunciando,

DICHIARA

L'intervenuta definizione del giudizio nei confronti del convenuto SIAS Luigi, ai sensi dell'art.130, comma 8. c.g.c..

Le spese di giudizio, computate dalla Segreteria in euro 125,10**,** sono poste a carico del convenuto SIAS Luigi e liquidate a favore dello Stato.

Così deciso in Cagliari, nella camera di consiglio del 16.9.2026.

L'ESTENSORE IL PRESIDENTE

Gaetano Berretta Donata Cabras

(firmato digitalmente) *(firmato digitalmente)*

Depositato in Segreteria il 02.10.2026

Il Dirigente

Dott. Paolo Carrus

(firma apposta digitalmente)