



SENT. 193/2024

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE SECONDA GIURISDIZIONALE CENTRALE D'APPELLO

composta dai magistrati:

Dott.ssa Rita LORETO Presidente

Dott. Roberto RIZZI Consigliere relatore

Dott.ssa Luisa DE PETRIS Consigliere

Dott. Nicola RUGGIERO Consigliere

Dott.ssa Ilaria Annamaria CHESTA Consigliere

pronuncia la seguente

SENTENZA

sull'appello, in materia di responsabilità amministrativa, iscritto al n. 61025
del registro di segreteria

avverso

la sentenza della Sezione giurisdizionale regionale per la Toscana n. 198/2023,
depositata il 22/6/2023

promosso da:

AGNOLUCCI Angiolo, nato il 6/9/1952 ad Arezzo, c.f.
GNLNG152P06A390R, rappresentato e difeso dall'Avv. Mauro Messeri,
presso lo studio del quale in Arezzo, alla via Roma, n. 25, è elettivamente
domiciliato, con richiesta di ricevere le notificazioni, gli avvisi e le
comunicazioni all'indirizzo pec avvmauromesseri@cnfpec.ita;

nei confronti di:

	• PROCURA GENERALE presso la Corte dei conti, in persona del	
	Procuratore generale <i>pro-tempore</i> ;	
	• PROCURA REGIONALE presso la Sezione giurisdizionale per la	
	Regione Toscana della Corte dei conti, in persona del Procuratore	
	regionale <i>pro-tempore</i> .	
	UDITI , nell'udienza del 4 luglio 2024, con l'assistenza del segretario Dott.	
	Giovanni Luca Triolo ed omessa, con il consenso delle parti, la relazione sui	
	fatti di causa da parte del relatore, Cons. Roberto Rizzi; l'Avv. Mauro Messeri,	
	in rappresentanza dell'appellante; il Pubblico ministero, Vice Procuratore	
	generale Adriana Parlato.	
	FATTO	
	Con la sentenza n. 198/2023, depositata il 22/6/2023, la Sezione	
	giurisdizionale regionale per la Toscana, in accoglimento della richiesta	
	risarcitoria formulata dalla Procura regionale, condannava AGNOLUCCI	
	Angiolo, nella qualità, rivestita all'epoca dei fatti (3/4/2009), di Responsabile	
	del Servizio Endoscopia Digestiva dell'ospedale San Donato, al pagamento,	
	in favore della Azienda USL di Arezzo (ora AUSL Toscana Sud Est),	
	dell'importo complessivo di € 41.437,15, da maggiorare della rivalutazione	
	monetaria e degli interessi legali.	
	Detto importo corrispondeva a una parte della somma versata dall'indicata	
	Azienda (€ 88.936,94), in adempimento della condanna disposta dal Tribunale	
	di Arezzo, con ordinanza ex art. 702 ter c.p.c., in favore di un paziente, per le	
	gravi conseguenze patite a causa di una pancolonscopia eseguita dall'indicato	
	sanitario, in data 3/4/2009, nell'ambito di un programma di prevenzione	
	oncologica.	
	2	

	Più in dettaglio, la Procura regionale aveva agito sull’asserito presupposto che	
	l’esame diagnostico fosse stato mal eseguito, determinando una perforazione	
	intestinale, che aveva richiesto un primo intervento d’urgenza per porre	
	rimedio alla lacerazione e un successivo intervento (in data 29/04/2009), per	
	eventrazione della precedente laparotomia xifopubica, con relaparotomia e	
	toilette del tessuto.	
	Il giudice di prime cure, in rito:	
	- rigettava l’eccezione di inammissibilità, ex art. 67, comma 7, c.g.c.,	
	del deposito di documentazione che la Procura regionale aveva	
	effettuato all’esito dell’attività difensiva pre-processuale dell’invitato;	
	- negava che la medesima Procura fosse incorsa nella decadenza di cui	
	art. 9, comma 2, della legge 8 marzo 2017, n. 24 (“legge Gelli-	
	Bianco”), per aver esercitato l’azione di responsabilità amministrativa	
	a distanza di oltre un anno dal pagamento del risarcimento del danno.	
	E ciò, per un verso, in ragione del fatto che detta legge era, per ragioni	
	temporali, inapplicabile alla vicenda esaminata (essendo entrata in	
	vigore successivamente al momento in cui l’indagine strumentale	
	risultata dannosa era stata effettuata) e, per altro verso, evidenziando	
	che l’art. 9, comma 2, era stato impropriamente evocato riguardando	
	la diversa iniziativa dell’azione di rivalsa;	
	- reputava che le risultanze della CTU disposta in sede civile fossero	
	utilizzabili, nel giudizio celebrato innanzi alla Corte dei conti, quale	
	“argomento di prova”, precisando che l’attendibilità delle stesse non	
	potesse ritenersi compromessa dalla criticata composizione del	
	collegio, atteso che, avendo scelto di rimanere contumace in quel	

	giudizio, aveva spontaneamente abdicato alle prerogative difensive	
	che gli avrebbero consentito di contestare l'approfondimento	
	istruttorio e, comunque, la contestazione, proposta per la prima volta	
	in udienza, era tardiva ai sensi dell'art. 90, comma 3 c.g.c.	
	Con riferimento al merito, il primo giudice:	
	- riteneva che il danno erariale, in seguito al pagamento del	
	risarcimento, da parte della AUSL, fosse provvisto degli indispensabili	
	connotati della concretezza e attualità e che fosse congrua la porzione	
	ascritta al medico – individuata nella metà del versato, dedotte le spese	
	legali - valorizzando l'orientamento espresso dalla Corte di cassazione	
	con la sentenza n. 28987/2019, circa l'ordinaria ripartizione della	
	responsabilità tra la struttura sanitaria e il medico nell'ipotesi di	
	condanna solidale;	
	- considerava sussistente il rapporto di servizio tra il medico e l'Azienda	
	sanitaria, avendo il primo agito con l'investitura riveniente dal	
	contratto di lavoro a tempo indeterminato nell'Unità Operativa	
	Complessa – Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva della	
	medesima AUSL, U.O.S. Endoscopia digestiva interventistica;	
	- ravvisava gli estremi della colpa grave tenuto conto del fatto che	
	l'indagine strumentale era stata compiuta, senza la formalizzazione del	
	consenso informato, per mera prevenzione e in presenza di fattori di	
	rischio (età avanzata e malattia diverticolare). Considerava, poi, quale	
	elemento di aggravamento della responsabilità, il fatto che il sanitario	
	vantasse elevate competenze specifiche (gastroenterologo, che aveva	
	eseguito un gran numero di esami colonscopici).	

	Avverso tale sentenza, non notificata, l'AGNOLUCCI, in data 18/8/2023,	
	proponeva appello.	
	Con il primo motivo, l'appellante si doleva della mancata declaratoria, da	
	parte del primo giudice, della decadenza dal diritto a esercitare l'azione di	
	responsabilità amministrativa, contestando l'affermata l'inapplicabilità, per	
	ragioni temporali, dell'art. 9, comma 2, della l. n. 24/2017.	
	Sosteneva, infatti che, poiché detta legge era entrata in vigore (1/4/2017)	
	prima che il pagamento del risarcimento avesse luogo (5/4/2017), il parametro	
	normativo che governava l'esercizio dell'azione di recupero (avviata quasi	
	cinque anni dopo il pagamento) dovesse essere quello vigente al tempo in cui	
	tale iniziativa era intrapresa.	
	Con il secondo motivo, censurava la ritenuta utilizzabilità della CTU resa nel	
	giudizio civile, l'omesso esame della documentazione prodotta a discarico e,	
	segnatamente, delle relazioni peritali a firma Rinnovati e Parca, nonché il	
	rigetto della richiesta di ammissione di una nuova CTU.	
	Con riferimento al merito (terzo motivo di gravame), l'appellante	
	argomentava diffusamente sull'insussistenza della colpa grave, evidenziando	
	che:	
	- l'esame endoscopico del colon rappresentava un elemento di	
	prevenzione fortemente raccomandato per il paziente poi danneggiato,	
	considerato il precedente familiare di malattia tumorale del colon e la	
	preesistente malattia diverticolare;	
	- la sede più delicata per l'incedere del colonscopio è quella dopo il	
	giunto sigma-retto, caratterizzata da curvature delle anse sigmoidee;	
	- il rischio di perforazioni dell'intestino durante l'esame endoscopio,	

	fisiologicamente basso, ma comunque esistente (circa 0,1-0,3%), è più	
	elevato nei pazienti anziani e in quelli con malattia diverticolare, che	
	determina una riduzione dell’elasticità delle pareti intestinali;	
	- il danno della parete del giunto retto-sigma si assumeva verificato non	
	durante la progressione dello strumento (a causa della eccessiva	
	pressione o della troppa aria insufflata) ma nella fase di passaggio del	
	colonscopio, a causa della trazione della parete del colon reso fisso	
	dalle complicanze aderenziali dovute ai diverticoli vistosamente	
	presenti sul sigma (tant’è che il danno era stato constatato	
	dall’operatore solo “in uscita”);	
	- riteneva che il consenso informato fosse stato certamente reso ed era	
	responsabilità dell’Azienda conservare ed esibire il relativo	
	documento. Per l’eventuale carenza, non potrebbe essere mosso alcun	
	addebito all’operatore sanitario;	
	- era palesemente illogica la deduzione del primo giudice che faceva	
	discendere dall’esperienza e competenza del medico un aggravamento	
	della responsabilità al medesimo contestata.	
	In subordine (quarto motivo di appello), rilevava che, erroneamente, era stata	
	stabilita la decorrenza della rivalutazione monetaria dall’evento lesivo,	
	dovendo la stessa, piuttosto, iniziare a decorrere dalla data del pagamento.	
	Concludeva chiedendo la riforma della sentenza e il conseguenziale rigetto di	
	tutte le domande svolte dalla Procura erariale.	
	In via istruttoria, reiterava la richiesta di CTU medico-legale.	
	Con conclusioni rassegnate in data 10/6/2024, la Procura generale confutava	
	analiticamente le ragioni di doglianza della parte appellante chiedendo il	

	rigetto del gravame, con condanna dell'istante al pagamento delle spese del	
	grado.	
	All'udienza del 4/7/2024, il difensore dell'appellante e il rappresentante della	
	Procura generale enunciavano le rispettive conclusioni, svolgendone i motivi.	
	La causa veniva, quindi, posta in decisione.	
	DIRITTO	
	1. Con il primo motivo l'appellante, sull'asserito presupposto	
	dell'applicabilità, alla vicenda, della disciplina di cui all'art. 9, comma 2, della	
	l. 24/2017, ha contestato la mancata declaratoria di decadenza della Procura	
	regionale dal diritto a esercitare l'azione di responsabilità amministrativa.	
	Più in dettaglio, l'appellante, partendo dall'assunto secondo cui l'evento	
	lesivo, nel giudizio di responsabilità amministrativa, è rappresentato dal	
	pagamento, da parte della AUSL, del risarcimento al paziente danneggiato,	
	afferma che la posteriorità di tale accadimento (5/4/2017) rispetto al momento	
	di entrata in vigore della legge Gelli-Bianco (1/4/2017) renderebbe applicabile	
	la disciplina della responsabilità professionale del personale sanitario	
	delineata in tale legge e, in particolare, la previsione che obbliga, « <i>a pena di</i>	
	<i>decadenza</i> », a esercitare l'azione di rivalsa entro un anno dall'avvenuto	
	pagamento.	
	La doglianza non è utilmente scrutinabile e, comunque è manifestamente	
	infondata.	
	Occorre, prioritariamente, constatare che la rilevanza dell'indicata	
	disposizione nella vicenda in esame è stata, dal primo giudice, esclusa	
	valorizzando due circostanze: una di carattere esiziale (la totale inapplicabilità	
	dell'intera disciplina recata dalla l. n. 24/2017 alla vicenda per la quale v'è	
	7	

	causa) e una di portata più circoscritta (attinenza del regime decadenziale alla	
	sola azione di rivalsa e non anche all'azione di responsabilità amministrativa),	
	avente, però, effetto comunque preclusivo all'applicazione del regime	
	decadenziale.	
	Ebbene, occorre rilevare che il secondo argomento su cui la Corte territoriale	
	ha fondato l'affermazione di inapplicabilità del regime decadenziale di cui	
	all'art. 9, comma 2, l. n. 24/2017 (quello della inerenza della decadenza alla	
	sola azione di rivalsa) non è stato oggetto di specifica contestazione da parte	
	dell'appellante.	
	Sicché, sulla relativa statuizione, deve ritenersi formato il giudicato interno.	
	E infatti, quell'affermazione costituisce una statuizione minima della	
	sentenza, costituita dalla sequenza - fatto, norma ed effetto - integrante un	
	capo autonomo della decisione e suscettibile di acquisire autonoma efficacia	
	decisoria nell'ambito della controversia, dotato di propria individualità e	
	autonomia. Come tale, avrebbe dovuto essere specificamente contestato.	
	Con la conseguenza che, qualunque sia l'esito dello scrutinio del motivo di	
	gravame articolato dall'appellante (riguardante l'applicabilità dell'art. 9, più	
	volte citato, al periodo successivo al pagamento del risarcimento da parte della	
	AUSL), in ogni caso, risulta non ulteriormente sindacabile la statuizione per	
	cui la previsione della decadenza attiene non all'azione di responsabilità	
	amministrativa, esercitabile fino alla maturazione della prescrizione	
	quinquennale, ma solo all'azione rivalsa, promuovibile dalla struttura sanitaria	
	innanzi al giudice civile.	
	In ogni caso, anche a voler ignorare le preclusioni rivenienti dalla fisiologica	
	dinamica delle impugnazioni, il consolidato orientamento del giudice	
	8	

	contabile (per tutte, cfr., più di recente App. Sez. II sent. n. 101/2024) è nel	
	senso che «in mancanza di una disposizione transitoria che disponga	
	<i>l'efficacia retroattiva della novella del 2017, "l'interprete, dato il carattere</i>	
	<i>eccezionale di tale efficacia, (peraltro preclusa per la legge penale dall'art.</i>	
	<i>25 della Cost.) può ricavare la mens legis, rivolta ad attuarla implicitamente,</i>	
	<i>sull'unica base della locuzione testuale della norma, solo cioè se il significato</i>	
	<i>letterale non sia compatibile con la normale destinazione della legge a</i>	
	<i>disporre per il futuro" (Cassazione, sent. Sez. III civ. n. 28994/2019).</i>	
	<i>Diversamente, il paradigma normativo cui riferirsi è quello contenuto</i>	
	<i>nell'art. 11 delle preleggi, "che garantisce i fondamentali valori di civiltà</i>	
	<i>giuridica posti a tutela dei destinatari della norma e dello stesso ordinamento,</i>	
	<i>tra i quali vanno ricompresi il rispetto del principio generale di</i>	
	<i>ragionevolezza e di eguaglianza, la tutela dell'affidamento legittimamente</i>	
	<i>sorto nei soggetti quale principio connaturato allo Stato di diritto e il rispetto</i>	
	<i>delle funzioni costituzionalmente riservate al potere giudiziario" (Corte cost.</i>	
	<i>n. 69/2014, n. 308/2013, n. 257/2011, n. 74/2008). Ciò posto, i giudici della</i>	
	<i>Cassazione, nella sentenza innanzi richiamata (n.28994/2019) proprio dal</i>	
	<i>tenore letterale della legge 24/2017, hanno individuato due circostanze che si</i>	
	<i>pongono inequivocabilmente in contrasto con la retroattività della legge Gelli</i>	
	<i>Bianco. In primo luogo, hanno evidenziato che l'applicazione retroattiva</i>	
	<i>della novella andrebbe a ledere l'affidamento dei pazienti sulla natura</i>	
	<i>contrattuale della responsabilità del sanitario al momento dell'avvio</i>	
	<i>dell'azione giudiziaria ("con dirompenti conseguenze sul riparto dell'onere</i>	
	<i>di prova e sulla prescrizione"), avendo la novella qualificato la responsabilità</i>	
	<i>dell'esercente la professione sanitaria in termini di responsabilità</i>	

extracontrattuale. Il secondo indice contrario alla retroattività della novella è dato, secondo la Corte di cassazione, dalla circostanza che una tale applicazione inciderebbe sui singoli processi in corso in maniera diversificata a seconda della fase e del grado in cui si trovano, cosicché, “in base alla formazione o meno di preclusioni allegatorie e del giudicato interno, dovrebbe o meno operare la qualificazione ex lege del titolo di responsabilità, tanto da creare disparità di trattamento non solo tra i vari giudizi, ma anche all’interno dello stesso processo, con evidenti irragionevoli riflessi sul fisiologico esercizio della giurisdizione sulla materia”. Anche la giurisprudenza contabile ha costantemente affermato che la l. n. 24/2017 non trova applicazione né ai rapporti giuridici esauriti prima della sua entrata in vigore né ai rapporti sorti anteriormente e ancora in corso di svolgimento; e ciò non solo per la mancanza di una previsione di legge che disponga la retroattività, ma anche perché da un’applicazione retroattiva della legge deriverebbe “una ingiustificata sterilizzazione di tutte le azioni risarcitorie in cui le aziende ospedaliere non abbiano seguito, in assoluta buona fede, una procedura all’epoca non prevista e non richiesta né da previsioni di legge né tantomeno regolamentari” (Sez. I app., sent. n. 114/2019). Non solo: la legge Gelli Bianco prevede una nuova disciplina in materia di responsabilità degli esercenti la professione medica indubbiamente caratterizzata da una rafforzata tutela della posizione del sanitario in ragione della oggettiva “rischiosità” e dell’alea che ontologicamente caratterizza la scienza medica. Si tratta dunque di un nuovo sistema normativo che riveste natura sostanziale, sicché “le disposizioni di natura processuale, pure in esso contenute, non possono che leggersi in stretta connessione con il nuovo regime di

responsabilità nel suo complesso, non essendone ipotizzabile una applicazione avulsa dalla intera vigenza del nuovo sistema”. “Diversamente opinando, infatti, si perverrebbe all’inammissibile risultato di alterare la disciplina giuridica sostanziale vigente nel momento in cui si è perfezionato l’evento generatore della responsabilità amministrativa, non sussistendo, come detto, nel precedente regime alcun analogo adempimento a carico dell’azienda sanitaria, con la definitiva, quanto abnorme conseguenza di paralizzare ogni possibile azione risarcitoria a tutela del patrimonio pubblico per tutti i fatti antecedenti al 1° aprile 2017” (Sez. II app. n. 228/2023, n. 9 224/2021, n. 164/2021, n. 210/2020; Sez. I app. n.198/2023)».

A tale condiviso orientamento, il Collegio intende, convintamente, dare continuità.

2. Con il secondo motivo, l’appellante censura la sentenza nelle parti in cui è stata ritenuta utilizzabile, ai fini dell’apprezzamento della prospetta responsabilità amministrativa, la CTU espletata nel giudizio civile; mentre non sarebbe stata adeguatamente valutata la documentazione prodotta a discarico (segnatamente, le relazioni peritali a firma dei dott.ri Rinnovati e Parca), ed è stata rigettata la richiesta di ammissione di una nuova CTU (l’interesse alla quale è stato, comunque, reiterato).

Involgendo tali contestazioni profili tutti riconducibili all’apprezzamento delle risultanze del corredo probatorio, possono essere unitariamente esaminate.

Con riguardo all’utilizzabilità, nel giudizio di responsabilità amministrativa, delle risultanze della CTU espletata in altro giudizio, celebrato in diverso plesso giudiziario, questa Corte ha reiteratamente escluso la sussistenza di

	impedimenti alla circolazione del materiale probatorio fra diversi giudizi,	
	potendo il giudice contabile trarre, dal prodotto di iniziative istruttorie	
	intraprese in altra sede, elementi utili di valutazione ai fini degli accertamenti	
	che è chiamato a compiere, pur non essendo vincolato dalle risultanze di esso	
	(cfr. Sez. II App. sent. 154/2024, 366/2023).	
	D'altra parte, è funzionale alla attuazione del giusto processo e, in particolare,	
	alla realizzazione della sua ragionevole durata, l'osmosi del materiale	
	documentale fra processi diversi, risolvendosi, tale circolazione, in un mezzo	
	idoneo a evitare la dispersione di sforzi probatori.	
	In particolare, la giurisprudenza contabile, proprio con riferimento a ipotesi di	
	danni indiretti per malpratiche sanitarie, ne ha ammessa la rilevanza, anche in	
	ipotesi di mancata partecipazione del convenuto nel processo civile, non	
	ritenendo compromesso il diritto di difesa, che può comunque liberamente	
	svilupparsi nel successivo giudizio di responsabilità; in tal senso, è stato	
	affermato che <i>«non vi possano essere dubbi sulla valutabilità in giudizio della</i>	
	<i>consulenza tecnica acquisita nel processo civile, giacché, in linea col pacifico</i>	
	<i>orientamento giurisprudenziale (cfr. Sez. I App., sent. n. 68 del 13.2.2018;</i>	
	<i>Sez. II App., sent. n. 246 del 26.4.2017; Sez. I App., sent. n. 406 del 13.3.2014;</i>	
	<i>Sez. I App., sent. n. 141/2019), deve ritenersi che il giudice contabile possa</i>	
	<i>trarre argomenti di prova da tutti gli elementi in suo possesso, ivi compresi</i>	
	<i>quelli che provengono da un differente procedimento, dovendo essergli</i>	
	<i>riconosciuta la potestà di esaminarli non quali prove in senso tecnico, bensì</i>	
	<i>quali elementi che concorrono alla formazione del suo “libero</i>	
	<i>convincimento” (ex artt. 116 cpc e art. 95, c. 3, c.g.c.), alla stregua di una</i>	
	<i>qualsivoglia “prova atipica” (v. Cass. civ. Sez. II n. 3642/2004 e Id. n.</i>	
	12	

	1593/2017).	
	<i>Sebbene raccolte fuori dal processo, infatti, le “prove atipiche” non violano</i>	
	<i>il “principio del contraddittorio, [che] si instaura [proprio] con la [loro]</i>	
	<i>produzione in giudizio” (cfr. Cass. civ. Sez. I n.17392/2015)» (cfr. Sez. App.</i>	
	<i>II, n. 154/2024, n. 164/2021).</i>	
	In definitiva, le risultanze dell’approfondimento istruttorio disposto dal	
	giudice civile, in un giudizio nel quale, peraltro, l’odierno appellante era stato	
	ritualmente coinvolto (pur scegliendo, poi, di rimanere contumace), sono	
	legittimamente valutabili, secondo le fisiologiche dinamiche del processo, nel	
	giudizio di responsabilità amministrativa.	
	Quanto al mancato apprezzamento della documentazione prodotta a discarico,	
	e, in particolare, delle due perizie redatte dai dott.ri Rinnovati e Parca	
	(consulente della AUSL), occorre, prioritariamente, considerare che la	
	seconda è stata esaminata dal CTU e allegata alla medesima relazione peritale.	
	Detta relazione di parte, nella sostanza, replica i contenuti dell’altra relazione	
	in atti, congiuntamente redatta dai dott.ri Rinnovati e Parca.	
	Dunque, anche gli apporti tecnici reputati idonei a escludere la prospettata	
	responsabilità hanno subito una congrua metabolizzazione nell’ambito del	
	processo civile e, seppure mediatamente a opera del consulente d’ufficio, sono	
	stati oggetto di valutazione.	
	Infondata è anche la questione riguardante il mancato accoglimento della	
	richiesta di disporre una nuova CTU per accertare la corretta esecuzione	
	dell’indagine endoscopica e, in definitiva, l’eventuale sussistenza, nel caso di	
	specie, della colpa grave nella condotta del medico convenuto.	
	L’istanza, benché menzionata nella sentenza del primo giudice, non è stata	
	13	

	oggetto di specifico esame. Deve quindi ritenersi implicitamente rigettata	
	sull'inespresso presupposto che fosse superfluo l'ulteriore approfondimento.	
	In proposito, occorre considerare che la CTU è un mezzo istruttorio di ausilio	
	per il giudice, volto alla più approfondita conoscenza dei fatti già provati dalle	
	parti, l'interpretazione dei quali richieda nozioni tecnico-scientifiche, e non	
	un mezzo di soccorso volto a sopperire all'inerzia probatoria delle parti (tra le	
	tante, più di recente, Cass., sent. n. 25253 del 9/10/2019).	
	Il giudizio sulla necessità e utilità di far ricorso allo strumento della	
	consulenza tecnica d'ufficio, quindi, rientra nel potere discrezionale del	
	giudice (Cass., sent. n. 7472 del 23/03/2017) che, nel caso, non ne ha ritenuta	
	la necessità.	
	3. Nel merito, deve essere accolto il motivo di appello riguardante la	
	prospettata assenza di colpa grave.	
	A tal proposito, occorre prioritariamente chiarire che non ogni vicenda di	
	malpratica sanitaria che abbia generato esborsi a carico di una struttura	
	sanitaria pubblica per risarcire danni patiti da soggetti in essa trattati (per	
	finalità diagnostiche, terapeutiche, riabilitative, estetiche, ecc.) si riverbera	
	come fonte di responsabilità amministrativa per l'operatore che, in sede civile,	
	non abbia sopportato gli oneri risarcitori del trattamento risultato dannoso.	
	La non sovrapponibilità delle aree di responsabilità dipende dal grado di colpa	
	che connota il trattamento generativo della lesione risarcibile (in caso di dolo,	
	invece, la sovrapponibilità è totale): la responsabilità civile può sorgere per	
	ogni livello di colpa, quella amministrativa solo per significativi livelli di	
	intensità a partire dalla soglia della gravità.	
	Nel caso in esame, il grado di colpa, pur se ritenuto sufficiente a far sorgere la	
	14	

	responsabilità civile, non è, invece, bastevole a integrare la responsabilità	
	amministrativa.	
	E infatti, non risulta che l'accertamento diagnostico (pancolonscopia),	
	certamente invasivo ma, nella situazione concreta, estremamente utile ai fini	
	della prevenzione di malattie oncologiche per le quali il paziente presentava	
	fattori di rischio (familiarità specifica e malattia diverticolare), sia stato	
	condotto in modo incongruo, con considerevole negligenza, palese imperizia	
	o manifesta superficialità.	
	Non è, cioè, documentato o comunque desumibile dalle evidenze documentali	
	che le conseguenze inattese dell'indagine endoscopica (perforazione della	
	parete intestinale) siano riconducibili a una grave violazione delle pertinenti	
	regole tecniche di conduzione (forzatura nell'introduzione dell'endoscopio o	
	nella sua ritrazione per il passaggio nelle anse intestinali, insufflazione	
	eccessiva di gas per la dilatazione del canale, manovre anomale nel prelievo	
	di tessuti, etc.).	
	Lo specifico esame, di carattere routinario, nelle peculiari condizioni del	
	paziente non presentava uno sbilanciamento fra rischi e benefici e, comunque,	
	non era stato suggerito dall'odierno appellante, ma era stato prescritto dal	
	medico di famiglia.	
	La perforazione della parete intestinale, purtroppo, è un'evenienza possibile	
	anche se di infrequente accadimento.	
	Tale evento, nel caso di specie, considerata l'incontestata pervietà del canale	
	intestinale, è verosimilmente da ricollegare alle peculiari caratteristiche delle	
	pareti che, per via della documentata malattia diverticolare, presentavano una	
	ridotta elasticità e, perciò, una inattesa, minore capacità di assecondare il	
	15	

	transito dell'endoscopio.	SENT. 193/2024
	In definitiva, non sono ravvisabili anomalie nell'effettuazione dell'esame	
	diagnostico riconducibili a grave colpevolezza del sanitario.	
	Deve, perciò escludersi la configurabilità a carico dello stesso della	
	prospettata responsabilità amministrativa, per la rilevata assenza di un	
	elemento indispensabile della pertinente fattispecie.	
	Restano assorbite le ulteriori questioni.	
	Conclusivamente, l'appello deve essere accolto e per l'effetto, annullata la	
	sentenza di primo grado.	
	In aderenza alla previsione di cui all'art. 31, comma 2, c.g.c., a beneficio	
	dell'appellante, nei confronti del quale è stata esclusa definitivamente la	
	responsabilità amministrativa per accertata insussistenza della colpa grave,	
	sono liquidate le spese processuali per entrambi i gradi del giudizio, nella	
	misura di complessivi € 2.000, oltre accessori come e se dovuti per legge, con	
	onere a carico dell'AUSL Toscana Sud Est (già AUSL n. 8 di Arezzo),	
	amministrazione di appartenenza all'epoca dei fatti.	
	P.Q.M.	
	la Corte dei conti, Sezione seconda giurisdizionale centrale d'appello,	
	definitivamente pronunciando, accoglie l'appello e, per l'effetto, annulla la	
	sentenza impugnata.	
	Ai sensi dell'art. 31, comma 2, c.g.c., liquida in favore dell'appellante, le spese	
	processuali per entrambi i gradi del giudizio, nella misura di complessivi €	
	2.000,00 oltre accessori come e se dovuti per legge, ponendo il relativo onere	
	a carico dell'AUSL Toscana Sud Est.	
	Così deciso in Roma, nella camera di consiglio del 4 luglio 2024.	
	16	

