



SENT. 273/2024

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE SECONDA GIURISDIZIONALE CENTRALE D'APPELLO

composta dai magistrati

Daniela **ACANFORA** **Presidente**

Domenico **GUZZI** **Consigliere**

Ida **CONTINO** **Consigliere-rel.**

Luisa **de PETRIS** **Consigliere**

Nicola **RUGGIERO** **Consigliere**

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio sull'appello iscritto al n. 61063 del registro di segreteria,
proposto da:

ORLANDI SANDRO (appello principale), nato a Roma il 2 gennaio
1951 (c.f. RLNSDR51A02H501R), rappresentato e difeso, dagli avvocati
Renzo Merlini (avvrenzomerlini@puntopec.it) e Renato Coltorti
(avvrenatocoltorti@puntopec.it);

Appellante principale

MALTESE CINZIA, (appello incidentale) nata a Palermo il 1° maggio
1958 (c.f. MLT CNZ 58E41 G273T), rappresentata e difesa dall'avvocato
Luciano Marro (luciano.marro@pecavvocatitivolit.it);

-Appellante incidentale

CARLETTI MARCO (appello incidentale), nato a Roma il 23 marzo

	2	SENT. 273/2024	
	1956 (C.F. CRLMRC56C23H501X) rappresentato e difeso dagli		
	avvocati Stefano Pantalani		
	(stefanopantalani@ordineavvocatiroma.org) e Bruno Matarazzo		
	(brunomatarazzo@ordineavvocatiroma.org), elettivamente		
	domiciliato presso il loro studio in Roma, Via Panama n. 68;		
	<u>Appellante incidentale</u>		
	contro :		
	PROCURA GENERALE presso la Corte dei conti, in persona del		
	Procuratore generale pro-tempore;		
	PROCURA REGIONALE presso la Sezione giurisdizionale per la		
	regione Lazio, in persona del Procuratore regionale pro-tempore;		
	(<i>Appellati</i>)		
	<i>e nei confronti:</i>		
	dell' ASL Roma 5 in persona del Direttore Generale p.t. dott. Giulio		
	Santonocito		
	avverso:		
	la sentenza n. 329/2023 resa dalla Sezione giurisdizionale della Corte		
	dei conti per la regione Lazio, depositata il 22 maggio 2023 e notificata		
	dalla Procura regionale in data 13 giugno 2023.		
	Visti gli atti del giudizio.		
	Nella pubblica udienza del 16 luglio 2024, con l'assistenza del		
	segretario dott. Riccardo Giuseppe Carlucci, omessa la relazione del		
	giudice relatore cons. Ida Contino, uditi l'avv. Renato Coltorti per		
	l'appellante Orlandi; l'avv. Federico Calzolari in sostituzione e per		
	delega dell'avv. Luciano Marro per l'appellante incidentale Maltese;		

l'avv. Bruno Paparazzo in sostituzione e per delega dell'avv. Stefano Pantalani per l'appellante incidentale Carletti; il v.p.g. Fabrizio Cerioni per la Procura generale.

FATTO

1. Con la sentenza indicata in epigrafe, la Sezione giurisdizionale per la regione Lazio accoglieva parzialmente la domanda risarcitoria formulata nei confronti degli odierni appellanti, condannando Orlandi Sandro al pagamento di euro 619.546,246, Carletti Marco al pagamento di euro 1.239.092,492 e Maltese Cinzia al pagamento di euro 309.773,123, oltre interessi legali e rivalutazione monetaria.

L'ipotesi di danno prospettata in citazione scaturiva dal pagamento della somma di euro 3.097.731,23 che l'ASL Roma 5 di Tivoli (già Roma/G) aveva dovuto effettuare, in esecuzione della sentenza n. OMISSIS, pubblicata in data OMISSIS, emessa dal Tribunale civile di Roma - Sezione tredicesima -, in favore dei sig.ri OMISSIS e OMISSIS, in nome proprio nonché quali genitori esercenti la potestà genitoriale sulla figlia minore OMISSIS e sul figlio minore OMISSIS, per il ristoro dei gravi danni subiti da quest'ultimo a seguito del parto. La sentenza, per quanto d'interesse, quantificava la condanna dell'Azienda sanitaria, in solido con gli odierni appellanti, nei seguenti importi: euro 1.450.356, 34 residui in favore dei genitori n.q. esercenti la potestà genitoriale sul figlio OMISSIS; euro 336.975,00 in favore dei medesimi genitori in proprio; euro 90.000 n.q. esercenti la potestà genitoriale sulla figlia OMISSIS, oltre interessi legali per ritardato pagamento e sulle somme complessivamente dovute gli interessi legali dalla data

della sentenza al saldo; condannava inoltre l'Azienda sanitaria, in solido, alla refusione delle spese di lite e di CTU.

L'ASL Roma 5 provvedeva a dare esecuzione alla sentenza civile di prime cure con deliberazione del Direttore generale n.970 del 10 giugno 2021, al fine di evitare la maturazione di interessi sull'importo di condanna, preso atto anche delle comunicazioni trasmesse dai coobbligati in solido Carletti ed Orlandi di essere impossibilitati a poter eseguire la condanna; faceva seguito l'emissione dei mandati di pagamento, puntualmente elencati nell'atto di citazione (pagg.3.e 4).

2. Questi i fatti da cui è scaturita l'azione contabile.

Il giorno 8 giugno 2007 la sig.ra OMISSIS si ricoverava presso l'ospedale di Monterotondo per essere sottoposta al parto con stimolazione del travaglio mediante la somministrazione di farmaci.

Alle ore 13.10 l'ostetrica OMISSIS, di turno in reparto, verificava la "rottura spontanea della MAC" (*Membrane Attack Complex-membrane amniocoriali*) con "liquido tinto, dilatazione $\frac{3}{4}$ e impegno della parte presentata PP-2"; avvisava pertanto il dott. Orlandi, ginecologo di turno, delle mutate condizioni della paziente. Il tracciato evidenziava una profonda decelerazione della frequenza fetale per la durata di circa 2-3 minuti, non seguita da alcuna tachicardia compensativa.

Alle ore 14.00 il dott. Orlandi prescriveva la "partoanalgesia" (analgesia epidurale in travaglio di parto), poi somministrata alle ore 14.20.

Dopo le ore 15.18 veniva eseguito il TC urgente a seguito di una accertata sofferenza fetale. Dalle note relative al parto risultava che il liquido amniotico era "fortemente tinto" e di "quantità scarsa", mentre il

peso del neonato era di 4.300 grammi.

Le condizioni generali erano così descritte *“neonato da TC per mancata progressione con sindrome aspirativa di meconio”*; ricoverato d’urgenza presso la terapia intensiva neonatale dell’Ospedale di Roma San Camillo-Forlanini, gli veniva diagnosticata l’affezione *“tetraparesi distonico-spastica ad esordio perinatale, con associato ritardo delle acquisizioni cognitive ed epilessia”*, danno compatibile con la diagnosi di *“sofferenza perinatale”* e *“sindrome da inalazione di meconio”* (pagg.37-39 relazione peritale redatta in sede civile dai consulenti tecnici d’ufficio Anna Giulia Pecoraro e Roberto De Simone).

Secondo il requirente, dunque, ove vi fosse stata una corretta e tempestiva interpretazione dei segnali di sofferenza fetale, con l’immediato avvio della paziente al taglio cesareo, si sarebbero evitati i gravi danni che purtroppo sono stati cagionati al neonato.

Con riferimento alle singole condotte, la Procura ha contestato al dott. Orlandi, medico di turno deputato alla gestione delle partorienti in reparto, in servizio dalle 8.00 alle 14.00, di aver deciso, nonostante il liquido amniotico tinto e le decelerazioni, di prescrivere la partoanalgesia e di non aver comunicato, alla fine del suo turno, la situazione di travaglio della sig.ra OMISSIS né al dott. OMISSIS, anch’egli in servizio dalla mattina di quel giorno con turno in ambulatorio né al dott. Carletti, che lo aveva sostituito nel turno di guardia; al dott. Carletti, montato di guardia alle 14.00, di non essersi occupato della partorienti sino alle ore 15.18, momento in cui è stato effettuato il taglio cesareo; e all’ostetrica Maltese, che aveva sostituito

la collega OMISSIS dalle ore 14.00, di non aver avvisato il medico di turno e di non aver chiesto un tempestivo intervento nonostante le anomalie del monitoraggio cardiotocografico e lo sversamento del liquido amniotico.

3. Con la sentenza gravata, il giudice territoriale, in via preliminare rigettava l'eccezione di inammissibilità e/o improponibilità della domanda formulata dai convenuti sotto il profilo della mancanza di danno per carenza di definitività della sentenza civile n. OMISSIS, ovvero per mancanza di un danno attuale e certo in pendenza del giudizio di appello. Ancora in via preliminare, rigettava la richiesta, formulata da tutti i convenuti, di sospensione del giudizio di responsabilità contabile in attesa della definizione del giudizio civile; rigettava, altresì, le richieste istruttorie (assunzione e acquisizione di prove documentali e testimoniali), ritenendo adeguati e sufficienti gli elementi conoscitivi già acquisiti agli atti di causa. Nel merito, condivideva tutti gli assunti di responsabilità formulati dalla Procura, seppure decideva di addebitare il 30% del danno anche all'Azienda sanitaria che aveva preso in carico la paziente. Secondo il giudice di prime cure, infatti, la predisposizione di linee guida favorevoli ai parti naturali per disincentivare il taglio cesareo induceva a ritenere che la scelta di ritardare l'intervento chirurgico fosse da ricondurre anche alle decisioni organizzative e di politica sanitaria compiute dalla struttura, che suggerivano di praticare il parto cesareo soltanto in casi estremi.

4. Avverso la prefata sentenza ha proposto appello principale il dott. Sandro Orlandi, con il patrocinio degli avv.ti Renzo Merlini e Renato

Coltorti; in via incidentale, l'ostetrica Cinzia Maltese con il patrocinio dell'avv. Luciano Marro e il dott. Marco Carletti con il patrocinio degli avv.ti Stefano Pantalani e Bruno Matarazzo, censurando la sentenza di prime cure per i seguenti motivi.

4.1 Appello principale Orlandi

4.1.I In via preliminare, il dott. Orlandi ha opposto l'improponibilità dell'azione erariale, già eccepita in primo grado, per mancanza di un danno attuale e certo in capo all'Azienda sanitaria Roma 5; nel richiamarsi alle argomentazioni formulate nella memoria di costituzione, ha ribadito che avverso la sentenza n. OMISSIS del Tribunale civile di Roma, statuizione che ha dato origine al presente giudizio di responsabilità per danno erariale, è stato proposto appello da tutti gli odierni appellanti oltreché dall'Azienda sanitaria. Secondo l'assunto difensivo, dunque, il diritto di credito dell'Ente difetterebbe dei requisiti di certezza e attualità in quanto l'accertamento giurisdizionale contenuto nella sentenza di merito potrebbe essere travolto in sede d'appello.

4.1.II Sempre in via preliminare ha censurato la decisione di prime cure nella parte in cui non ha disposto la sospensione del giudizio di responsabilità amministrativa in pendenza dell'appello civile. Sul punto, ha evidenziato che *"secondo l'ormai consolidata giurisprudenza della Suprema Corte di Cassazione, formatasi sull'art. 295 c.p.c., ma certamente valido riferimento anche per l'interpretazione dell'art. 106 del Codice della Giustizia Contabile, la sospensione del giudizio è "necessaria" quando la previa definizione di altra controversia civile, penale o*

amministrativa, pendente davanti allo stesso o ad altro giudice, sia imposta da una espressa disposizione di legge, ovvero quando questa, per il suo carattere pregiudiziale, costituisca l'indiscutibile antecedente logico-giuridico, dal quale dipenda la decisione della causa pregiudicata ed il cui accertamento sia necessariamente richiesto con efficacia di giudicato (Cassazione civile, Sez. II, 11.8.2011, n. 17212)". Nel caso di specie, dunque, secondo l'appellante, ricorrerebbero i presupposti di pregiudizialità tra la causa civile pendente in appello e il giudizio di responsabilità indiretta dinanzi al giudice contabile.

4.1.III Ancora in via preliminare di merito, ha ritenuto viziata la sentenza di prime cure nella parte in cui ha disatteso le richieste istruttorie, violando così il suo diritto a difendersi e a fornire la prova nel processo contabile, nonché anche, di fatto, anche il principio di reciproca autonomia e separatezza tra i giudizi. Ha, pertanto, chiesto l'espletamento di una CTU in quanto le conclusioni dei periti nominati dal Tribunale civile sarebbero ancora sotto il vaglio del giudice civile, nonché una prova per testi al fine di accertare, tramite soggetti del tutto estranei, che, il giorno in cui si è verificato il fatto, era stato sempre impegnato in sala operatoria e non si era potuto occupare direttamente della partoriente.

4.1.IV Nel merito, l'appellante ha contestato la ricostruzione dei fatti operata dal giudice di prime cure rilevando che le anomalie del travaglio sarebbe sorte a partire dalle 14.15 allorché egli era già cessato dal turno; in ogni caso, ha evidenziato che la presenza di meconio nel travaglio e l'unica anomalia del tracciato registrata prima delle ore

14.00 non rappresentano segni inequivoci di sofferenza fetale; richiama sul punto la CTP del prof. Oliva. Inoltre, riportandosi alle considerazioni già svolte nella memoria di costituzione in primo grado, ha escluso ogni suo coinvolgimento nell'assistenza al parto della sig.ra OMISSIS; ha escluso altresì che il danno neurologico sia derivato dalla aspirazione di meconio, in quanto si trattava di un feto in condizioni di riserva ossigenativa già compromessa; richiama in proposito l' esame istologico della placenta che evidenzia *"villi coriali con aree di necrosi fibrinoide e calcificazioni multiple"*. Ha richiamato le valutazioni conclusive dei consulenti tecnici del tribunale civile i quali a pag. 50 della perizia hanno concluso affermando che *"sicuramente vi è stata una non corretta e soprattutto intempestiva interpretazione dei segnali di sofferenza fetale tale da provocare danni neurologici importanti e permanenti al bimbo OMISSIS ma di chi in quelle due ore (13.10 decelerazione e liquido tinto - 15.18 inizio TC) sia la responsabilità esclusiva non è possibile stabilirlo anche a causa dell'insufficienza documentativa di cui si è ampiamente discusso"*. Infine, ha contestato la percentuale di addebito del danno quantificata nei suoi confronti (20%).

4.1.V L'appellante Orlando ha pertanto concluso chiedendo, in via preliminare, la declaratoria di improponibilità della domanda per assenza di un danno certo in capo alla Azienda sanitaria Roma 5; in via graduata, di disporre la sospensione del procedimento in attesa della definizione della causa civile pendente in appello. Nel merito, in via principale, ha chiesto la reiezione della domanda avanzata dalla Procura regionale, e, in via subordinata, nella deprecata ipotesi di

riconoscimento di una sua responsabilità nella vicenda, che gli venga
ascritto un danno in misura inferiore alla percentuale del 5%. Ha,
inoltre, reiterato le istanze istruttorie, già formulate in primo grado.

4.2 Appello incidentale Maltese

4.2.I Anche l'ostetrica Maltese, in via preliminare, ha censurato la
sentenza di primo grado nella parte in cui non ha disposto la
sospensione del giudizio contabile in attesa della conclusione del
giudizio civile; secondo l'assunto difensivo, infatti, tra la responsabilità
erariale e l'azione civile vi sarebbe il rapporto di pregiudizialità
richiesto dall'art. 106 c.g.c. che impone la sospensione del giudizio
pregiudicato.

4.2.II Sempre in via preliminare ha censurato la sentenza per difetto di
motivazione e carenza di istruttoria. Secondo l'appellante i giudici di
prime cure avrebbero ritenuto esaustivo il materiale probatorio agli atti
con una motivazione del tutto apodittica e carente. Peraltro, sempre
secondo l'assunto difensivo, una tale statuizione stravolgerebbe
completamente il principio di autonomia del giudizio di responsabilità
contabile.

4.2.III Nel merito, ha opposto la insussistenza dei presupposti per
addivenire a una pronuncia di condanna nei suoi confronti e la errata
interpretazione degli elementi di fatto e di diritto da parte del giudice
di prime cure. Nello specifico, ha rilevato che alle ore 14.00, orario in
cui ha preso servizio, non vi era alcuna manifesta evidenza di criticità
poiché un solo episodio decelerativo (quello delle 13.10), come la
presenza di emissione di liquido amniotico tinto, non sono significativi

per un sospetto di ipossia fetale. Solo alle 14.50, la sig.ra Maltese rilevava che la parte presentata (ossia la testa del nascituro) era ancora “alta” (-1) e che il battito cardiaco mostrava segnali di irregolarità e sofferenza; sicché, dopo aver tentato invano di convocare il dott. Carletti, faceva allertare il dott. OMISSIS, il quale interveniva disponendo immediatamente di procedersi a taglio cesareo. Secondo l’appellante, dunque, il rischio ipossico si sarebbe materializzato tra le ore 14.27 e le ore 14.50. Ciò considerato, ha escluso che la propria condotta abbia condizionato in termini eziologici l’evento lesivo.

4.2.IV Ha pertanto concluso chiedendo in via preliminare, la sospensione del presente giudizio ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 106 c.g.c. sino al passaggio in giudicato della sentenza civile (n. OMISSIS del Tribunale di Roma); in via principale, la declaratoria di insussistenza dell’elemento soggettivo della colpa grave, di quello oggettivo della negligenza professionale nonché del nesso causale, con esclusione di qualsivoglia sua responsabilità nella vicenda.

In via subordinata, ha chiesto la riduzione dell’addebito nella misura che sarà ritenuta congrua, provata e di giustizia. Anche l’appellante Maltese, in via istruttoria, ha insistito nella già chiesta CTU, oltrechè nell’espletamento della prova per testi come capitolata nell’atto di appello.

4.3 Appello incidentale Carletti

4.3.I L’appellante Carletti, in via preliminare, ha censurato la sentenza nella parte in cui non ha dichiarato l’inammissibilità della domanda attrice, non essendo ancora la sentenza civile di condanna di primo

grado passata in giudicato; in subordine ha insistito sulla sospensione del giudizio contabile in attesa della definizione del giudizio civile anche in considerazione di una eventuale doppia condanna del dipendente pubblico.

4.3.II Ha altresì censurato la sentenza nella parte in cui non avrebbe motivato né avrebbe tenuto in alcuna considerazione le coperture assicurative pure accertate dal giudice civile. Nello specifico ha ritenuto non corretta la quantificazione del danno erariale *“Visto il pagamento già avvenuto da parte di Generali in favore degli attori e viste le statuizioni di manleva e di garanzia rese in sentenza a carico delle compagnie assicurative”* (pag. 14 dell’appello).

4.3.III Nel merito, ha opposto l’assenza di responsabilità, di dolo o colpa grave. In proposito, ha ricostruito i fatti che si sono succeduti l’8 giugno 2007 evidenziando che il collega Orlandi, al momento del cambio di turno, non si sarebbe premurato di renderlo edotto delle condizioni cliniche della paziente OMISSIS; al contrario il dott. Orlandi, prima di concludere il turno di guardia, aveva disposto la partoanalgesia, *“il cui effetto collaterale è proprio quello di rallentare il parto naturale di talchè la prescrizione annotata in cartella ed il conseguente trattamento praticato risultavano incompatibili con una situazione di sofferenza fetale ed anzi deponevano per una situazione di normalità”* (atto d’appello pag. 16/17). Il Carletti, quindi, visto il quadro rassicurante prospettatogli e del quale non avrebbe potuto dubitare e vista la presenza dell’ostetrica Maltese con la signora OMISSIS, si fermava presso il reparto di Ostetricia e Ginecologia sito in un piano differente

rispetto alla sala parto, per prendere visione delle cartelle cliniche delle pazienti ricoverate, reparto privo di altro personale ostetrico-ginecologo.

Ha altresì eccepito che il monitoraggio *degenerato* è divenuto irrecuperabile alle 14.20, visto che a detta dei consulenti tecnici d'ufficio l'aspirazione del meconio da parte del feto è avvenuta tra le ore 13.10 e le ore 14.20. Avendo il Carletti iniziato il proprio turno alle 14.00, dunque, secondo l'assunto difensivo, sarebbe viziata la sentenza nella parte in cui gli ha attribuito una responsabilità medica nella causazione dell'evento dannoso. In ogni caso, ha contestato la percentuale di danno (40%) imputata a suo carico, prospettando una diversa ripartizione con l'attribuzione almeno del 50% del nocumento erariale all'Azienda sanitaria.

4.3.IV L'appellante, pertanto, ha concluso chiedendo, in riforma della sentenza di prime cure, la declaratoria di inammissibilità dell'azione di risarcimento per il danno erariale, ovvero il rigetto delle richieste formulate dalla Procura regionale nei suoi confronti; in subordine, la rideterminazione del *quantum* imputatogli in ragione di una diversa graduazione della responsabilità. In via istruttoria, ha chiesto il rinnovo della CTU oltreché l'esibizione e produzione in giudizio del foglio/registro presenze del personale medico e di infermeria presente presso il reparto di Ginecologia ed Ostetricia e in sala parto, in data 8 giugno 2007.

5. Con atto depositato l'8 luglio 2024, la Procura Generale ha rassegnato le proprie conclusioni e con articolate argomentazioni ha

esaminato tutte le censure formulate dagli appellanti ritenendole prive di pregio. Nello specifico, riguardo alla eccezione di improponibilità dell'azione per insussistenza di un danno certo e definitivo, ha richiamato la sentenza della Corte dei conti n. 14/QM/2011 ove è chiarito che il danno subito dall'Amministrazione diviene concreto ed attuale con l'esborso consequenziale alla soccombenza in giudizio della P.A.. Sulla istanza di sospensione del giudizio contabile, ha fatto riferimento alla copiosa giurisprudenza del Supremo consesso contabile ove è chiarito che la pregiudizialità civile non integra una ipotesi di sospensione ex art. 106 c.g.c., in quanto il giudice contabile può accertare autonomamente il pregiudizio subito dall'amministrazione. Ha inoltre ritenuto priva di pregio la censura opposta dal Carletti che denuncia l'erroneità della decisione per insussistenza del danno in ragione del risarcimento già effettuato dall'INA ASSITALIA S.p.a. per un milione di euro; in proposito ha evidenziato che il danno risarcito ai congiunti del piccolo OMISSIS è stato quantificato in ragione di quanto previsto nella sentenza del giudice civile, ove, appunto, la condanna è stata statuita al netto del milione di euro già corrisposto dalla società assicuratrice. Ha, altresì, controdedotto alle ulteriori censure rilevando l'autonomia decisionale del giudice contabile sul materiale probatorio versato in atti, sicché, avendo il giudice di prime cure ritenuto sufficiente ai fini del proprio convincimento, correttamente non ha ammesso le ulteriori prove richieste. Nel merito, ha concordato con la ricostruzione dei fatti operata nella sentenza appellata e ha concluso chiedendo l'integrale

conferma della sentenza n. 329/2023 della Sezione giurisdizionale per la regione Lazio, con la condanna degli appellanti alle spese del giudizio.

6. All'odierna udienza, le parti presenti, come da verbale in atti, avvocato Coltorti per Orlandi, avvocato Calzolari, delegato per Maltese e avvocato Paparazzo, delegato per Carletti, nonché il v.p.g. Cerioni per la Procura generale, hanno esposto oralmente le argomentazioni difensive ed hanno insistito per l'accoglimento delle rispettive richieste conclusionali.

DIRITTO

I. In via pregiudiziale, i giudizi d'appello indicati in epigrafe devono essere riuniti ex art. 184 c.g.c. in quanto proposti avverso la medesima sentenza.

II. L'appello in esame mira alla riforma della sentenza n. 329/2023 con la quale la Sezione giurisdizionale per la regione Lazio ha dichiarato la responsabilità dei dottori Orlando e Carletti e dell'ostetrica Maltese per il danno erariale indiretto subito dalla Azienda sanitaria 5 di Roma in conseguenza delle lesioni permanenti causate al nascituro OMISSIS all'atto del parto. Si tratta, dunque, di una tipica ipotesi di responsabilità per danno indiretto, che scaturisce dal risarcimento del nocumento subito da un terzo a causa della condotta illecita dei dipendenti pubblici, ai sensi dell'art.28 Cost., in quanto la PA risponde del fatto illecito dei propri funzionari e dipendenti tutte le volte che tra la condotta causativa del danno e le funzioni esercitate dai medesimi esista un nesso di "occasionalità necessaria", che sussiste

tutte le volte in cui la condotta sia strumentalmente connessa con l'attività d'ufficio (*ex multis*, Cass., n. 29727/2011, n.10803/2000).

III Questioni preliminari.

III.1 Gli appellanti Orlandi e Carletti hanno opposto in primo luogo l'improponibilità/inammissibilità dell'azione erariale per l'insussistenza di un danno certo e attuale. Al riguardo, entrambi gli appellanti hanno eccepito che la sentenza civile n. OMISSIS del Tribunale civile di Roma, di condanna della Asl e dei sanitari, da cui appunto è scaturito il depauperamento erariale per cui è causa, era alla data dell'instaurazione dei gravami ancora *sub iudice* in appello, sicché difetterebbe dei requisiti della definitività sia sotto il profilo dell'*an* che del *quantum*.

La censura è destituita di fondamento.

Deve ribadirsi il principio giurisprudenziale per cui anche nell'ipotesi di danno indiretto, qual è quello all'esame, l'evento dannoso diviene certo, attuale e concreto nel momento in cui l'Ente soccombente, in esecuzione di una sentenza civile, penale, amministrativa risarcisce il terzo danneggiato, a prescindere dall'intervenuto passaggio in giudicato della sentenza.

Come puntualmente evidenziato da questa Sezione, con pregnanti argomentazioni che si richiamano testualmente facendole proprie “la maturazione dell'*eventus damni* non è ricollegabile alla mera statuizione resa da un giudice diverso da quello contabile, bensì alla diminuzione patrimoniale subita dall'amministrazione allorquando risarcisce la lesione subita dal privato cittadino *ex art. 28 Cost.* La perdita economica è, in quel momento, già

“certa”, in quanto la “certezza” del danno non interferisce con la “certezza” del diritto vantato dal terzo danneggiato: la “incertezza” che incombe sulla res in iudicium deducta non impedisce, infatti, alla sentenza di produrre i suoi effetti, compreso quello di garantire l'immediato ristoro delle conseguenze dannose patite dal terzo danneggiato, con conseguenziale depauperamento del soggetto pubblico, costretto a ottemperare ; “la provvisoria esecutività è divenuta un predicato che accompagna, ormai normativamente, tutte le pronunce giurisdizionali di primo grado che abbiano contenuto di condanna al pagamento di somme di denaro”; “l’eventuale e successiva caducazione del titolo esecutivo (civile, penale o amministrativo), a causa della riforma o della cassazione della sentenza, travolge, infatti, i “provvedimenti” e gli “atti dipendenti” medio tempore adottati, in ossequio al meccanismo cristallizzato nell’art. 336, comma 2, c.p.c.; “il danno erariale segue, in definitiva, lo spostamento patrimoniale, adattandosi alla provvisorietà degli effetti esecutivi prodotti dalle pronunce (civili, penali o amministrative) rese inter alios e agli accertamenti che ne costituiscono il presupposto: in quest’ottica, la responsabilità amministrativa per “danno indiretto” condivide la stessa logica del sistema di tutele dei diritti, secondo una sequenza che può così riassumersi: soccombenza della p.a. – esecutività della sentenza – pagamento – risarcimento del danno contabile. Come il privato ha diritto all'immediato ristoro così il p.m. contabile può agire per reintegrare immediatamente il patrimonio pubblico leso”; “la diversa tesi che aggancia al “passaggio in giudicato” della sentenza resa in altri e diversi plessi giurisdizionali, l'emersione del danno erariale certo, liquido ed esigibile, finisce col reintrodurre inevitabilmente la “pregiudiziale” civile, penale o

amministrativa, avversata dalla costante giurisprudenza contabile anche in sede nomoflattica (Sez. riun., ord. 24 aprile 2019 n. 6; Pagina 108 di 218 id. 3 luglio 2018 n. 8; id. 6 aprile 2018, n. 4, id. 14 marzo 2018, n. 3; id., 8 marzo 2018, n. 2 e giurisprudenza ivi citata) e, addirittura, dai giudici di legittimità, che affermano la totale autonomia persino tra l'azione di rivalsa intentata dall'amministrazione nei confronti del proprio dipendente (Cass. civ. SS.UU., sentenza 12 ottobre 2020 n. 21992, in relazione al caso di domanda di manleva spiegata da un'azienda sanitaria nei confronti del medico responsabile), e quella contabile promossa dal procuratore regionale (in termini, Sez. II centr. app. n. 30 del 2022) “ (Sez.II App. n. 75/2023).

Alla luce di quanto sin qui evidenziato, l'eccezione in esame non può trovare accoglimento.

III.2 Tutti gli appellanti hanno altresì censurato la sentenza nella parte in cui non ha sospeso il giudizio in attesa della definizione del giudizio civile ancora pendente.

Invero, gli appellanti Orlando e Carlucci hanno formulato la censura in subordine al mancato accoglimento della eccepita inammissibilità/improponibilità dell'azione di risarcimento erariale.

Ebbene, le considerazioni innanzi svolte, inducono questo giudice ad escludere che vi sia alcuna pregiudizialità tra la statuizione del giudice civili risarcimento del danno e l'azione contabile, da determinare la sospensione ex art. 106 c.g.c..

Come ribadito dalla granitica giurisprudenza della Cassazione con riferimento all'art. 295 c.p.c. (*ex multis* Cass. civile, Sez. I n. 4343/2022; n. 3299/2018; Sez. VI, n. 21794/2013; Sez. II n. 17212/2011) ed anche

delle Sezioni riunite di questa Corte dei conti con riferimento dall'art. 106 c.g.c. (disposizione che recepisce il contenuto precettivo dell'art. 295 c.p.c.) (*ex multis* ordinanze n. 22/2022, n. 13/2019; n. 1/2017; n. 3/2012) la pregiudizialità intercorre solo fra rapporti giuridici diversi e autonomi, mentre è precluso sospendere il giudizio in casi di mero collegamento tra i giudizi, per ragioni di opportunità. Più approfonditamente, nella già citata pronuncia di questa Sezione n.75/2023, si è rilevato che *“La pregiudizialità “tecnica” o “giuridica” intercorre, infatti, fra rapporti giuridici diversi e autonomi, collegati in modo tale che la situazione giuridica della causa pregiudiziale si ponga come elemento costitutivo, modificativo, impeditivo o estintivo del distinto rapporto dedotto nella causa dipendente, la cui esistenza deve, dunque, essere accertata con “efficacia di giudicato”, ed è necessariamente presupposta dalla prima. Così non è nel caso di responsabilità per danno indiretto, in quanto l’entità “pregiudiziale” (diritto controverso in sede civile, penale o amministrativa) non è affatto uno degli elementi della fattispecie del diritto pregiudicato: il rapporto controverso in sede penale, civile o amministrativo investe il potere-dovere del soggetto pubblico, nel suo complesso e quale apparato, di riparare, in via diretta e immediata, il danno ingiusto subito dal privato, e non costituisce, pertanto, un antecedente logico-giuridico della responsabilità amministrativa, né integra un fatto costitutivo, modificativo o estintivo del diritto tutelato in sede contabile”.*

Dunque, poiché nelle ipotesi di danno indiretto, il depauperamento erariale è collegato al pagamento delle somme al terzo danneggiato da parte dell'Ente, a prescindere dal passaggio in giudicato del diritto di

credito, è evidente che nessuna pregiudizialità nei termini innanzi chiariti è configurabile tra il giudizio civile e quello erariale. Anche detta seconda censura, dunque, non può trovare accoglimento.

III.3 Gli appellanti Orlando e Carletti, sempre in via preliminare, hanno altresì ritenuto viziata la decisione gravata nella parte in cui ha disatteso le richieste istruttorie, così negando ai convenuti di poter esercitare nel processo contabile il loro diritto di difesa; secondo l'assunto difensivo tale statuizione si porrebbe in contrasto con il principio di reciproca autonomia e separatezza tra i giudizi, peraltro invocato dallo stesso Collegio di prime cure per giustificare il rigetto della sospensione del giudizio.

Anche detta censura è priva di fondamento.

Il giudice di prime cure, infatti, ha rigettato le richieste istruttorie formulate nelle memorie di costituzione evidenziando *“la adeguatezza ai fini del decidere, degli elementi conoscitivi già acquisiti agli atti di causa emergenti dell’esaustivo materiale probatorio presente agli atti di causa (CTU e CTP)”* (pag. 17 della sentenza).

Ebbene, in linea con il pacifico orientamento giurisprudenziale, si rileva che il principio di autonomia e separatezza dei giudizi non viene compromesso dall'utilizzo di materiale probatorio proveniente da altri giudizi *“poiché l'autonomia attiene alla fase decisoria e non a quella istruttoria”* (Sez.II App. n.220/2023). Il giudice di prime cure, dunque, ha ritenuto di non dover autorizzare le richieste istruttorie formulate dagli appellanti, in adesione al principio di *“circolarità della prove”* (Sez.II App. n. 97/2020; idem, n.246/2023; Sez. app. Sicilia n. 30/2024)

che, anche in assenza di una *“norma di chiusura sulla tassatività tipologica dei mezzi di prova”* (cfr. Cass. n. 17392/2015, n. 13229/2015, n. 12577/2015; Corte conti, Sez. II App. n. 75/2020, n. 56/2022, n.75/2023, n. 278/2023), consente al giudice contabile, anche in ragione dell’economia dei mezzi processuali e della ragionevole durata dei processi, di valutare autonomamente le emergenze documentali che sono scaturite da altri giudizi senza, dunque, che venga leso il diritto di difesa delle parti.

Sebbene raccolte fuori dal processo, infatti, le c.d. *“prove atipiche”* non violano il principio del contraddittorio che si instaura proprio con la loro produzione in giudizio così assicurando la discussione sulla loro efficacia dimostrativa del fatto da provare.

Peraltro, il giudice di prime cure ha puntualmente evidenziato di essersi avvalso del materiale probatorio del giudizio civile e in particolare della consulenza tecnica d’ufficio, *“formata nel contraddittorio delle parti, tra cui gli odierni convenuti, i quali hanno espresso le proprie personali osservazioni e critiche (anche attraverso la produzione di CC.TT.PP., valutate anche dai periti d’ufficio),acquisite agli atti dell’odierno giudizio”* (pag. 18 della sentenza gravata).

Il giudice territoriale, dunque, ha compiutamente motivato il mancato accoglimento delle richieste istruttorie formulate dai sanitari dimostrando di aver sottoposto al vaglio critico, secondo il criterio del prudente apprezzamento ex art. 115 e 116 c.p.c., tutto il materiale probatorio versato in atti, ritenendolo persuasivo e sufficiente a fondare il suo libero convincimento.

In conclusione, il ragionamento del giudice di primo grado è perfettamente in linea con i canoni ermeneutici indicati dalla giurisprudenza e innanzi riportati sicché anche detta censura è infondata.

III.4 L'appellante incidentale Carletti, ancora in via preliminare, ha censurato la sentenza del giudice di prime cure nella parte in cui non avrebbe tenuto in alcuna considerazione le coperture assicurative pure accertate dalla sentenza civile. Nello specifico ha ritenuto non corretta la quantificazione del danno erariale *“Visto il pagamento già avvenuto da parte di Generali in favore degli attori e viste le statuizioni di manleva e di garanzia rese in sentenza a carico delle compagnie assicurative”*.

Anche detta censura non è fondata.

Dal tenore letterale della sentenza n. OMISSIS del Tribunale civile di Roma, cui l'Azienda sanitaria ha dato puntuale esecuzione, emerge che la quantificazione del danno da risarcire tiene conto dell'“*incontestato*” pagamento da parte di Generali Italia s.p.a. della somma di euro 1.000.000 ai genitori del minore OMISSIS. Il giudice civile, infatti, precisa *“Peraltro, deve essere detratta la somma di € 1.000.000,00, che risulta essere stata pacificamente corrisposta agli attori-così come riconosciuto anche dai medesimi - ed accettata in acconto del maggior credito per il danno subito dal piccolo OMISSIS in conseguenza dell'illecito per cui è causa, da parte dell'INA Assitalia S.p.A. (oggi Generali Italia S.p.A.) ...Ne consegue che la somma attualmente dovuta agli attori OMISSIS ed OMISSIS n.q. di esercenti la potestà sul minore OMISSIS ammonta ad € 1.450.356,34 residui, detraendo dalla somma capitale complessivamente*

dovuta ai valori attuali, l'importo sopra indicato, attualizzato con riferimento al coefficiente ISTAT relativo al marzo 2014".

Emerge *per tabulas* dunque, che il giudice civile ha quantificato il risarcimento succitato, riconosciuto agli attori n.q. di esercenti la potestà genitoriale sul figlio OMISSIS, già al netto di quanto pagato direttamente dalla compagnia assicuratrice ai danneggiati, in ragione del limite di cui all'art. 23 della polizza n. 15600234565. Ha quindi dichiarato cessata la materia del contendere relativamente alla domanda di garanzia spiegata dall'Azienda sanitaria nei confronti della Generali Italia s.p.a. limitatamente all'importo di euro 1.000.000, rigettandola per il resto, considerato che *"la Generali ha già versato agli attori una somma di eguale importo nel corso del giudizio"*.

Inoltre, nella sentenza n. OMISSIS, il giudice civile ha riconosciuto anche l'estensione della garanzia del contratto assicurativo sottoscritto dall'ASL con la Generali Italia nei confronti di ciascun medico, tra cui il Carletti, come si legge in motivazione, *"per quanto questi siano tenuti personalmente a pagare a terzi a titolo risarcitorio per danni cagionati nell'esercizio della propria attività di dipendenti " quale "garanzia "aggiuntiva rispetto a quella stipulata per proprio conto dall'AUSL" sempre nel limite del massimale di euro 1.000.000. Così come ha riconosciuto altresì il rapporto assicurativo instaurato personalmente da questi con la Unipol per un massimale di euro 1.500.000. Sicché in applicazione dell'art. 1910 c.c., ha riconosciuto il diritto del Carletti "ad essere manlevato e garantito sia da Generali, sia da Unipol, rispettivamente nei limiti dei massimali di € 1.000.000,00 (per Generali) e di € 1.500.000,00 (per*

Unipol, al netto della franchigia del 10%), per le somme da lui complessivamente dovute a parte attrice” .

Tuttavia detta statuizione civile attiene invece esclusivamente al rapporto assicurativo intercorrente tra il dott. Carletti e le compagnie assicurative, in quanto destinata a manlevare il predetto da quanto eventualmente avesse dovuto pagare ai soggetti danneggiati, per cui è del tutto estranea al presente giudizio in cui, come chiarito dal giudice di primo grado, la Procura contabile ha agito invece per il ristoro del danno indiretto subito dall’Azienda sanitaria quantificato nella somma complessivamente corrisposta dall’Azienda sanitaria, condannata in solido, con i nove mandati di pagamento emessi in data 23 luglio 2021 (prot. 2447, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454), in data 28 settembre 2021 (prot. 3140) e in data 30 settembre 2021 (prot. 3150).

Anche sotto tale profilo, dunque, la censura è infondata.

Peraltro non risulta, dalla documentazione acquisita agli atti di causa, che l’Azienda sanitaria abbia recuperato somme dai coobbligati in solido sì da ridurre o addirittura elidere il danno erariale scaturente dall’esecuzione della condanna civile.

Riguardo, poi, all’eccepita omessa motivazione il giudice di prime cure ha precisato, sia pure sinteticamente, che “ *il danno liquidato ammonta ad € 3.097.731, corrispondente a quanto richiesto dalla procura regionale, in mancanza di prova circa presunti rimborsi assicurativi indicati dalla difesa del convenuto Carletti*”, sicché non sussiste neanche detto vizio.

IV. Merito

Prima di procedere alla disamina delle singole censure formulate da

ciascun appellante, si premette che la ricostruzione dei fatti operata dal giudice di primo grado è pienamente condivisa da questo Collegio in quanto perfettamente in linea con le risultanze del materiale probatorio agli atti; si ravvisa l'opportunità di richiamarla, in estrema sintesi, anche in parte motiva.

IV.1 Ricostruzione dei fatti

L'8 giugno 2007, la sig. OMISSIS si ricoverata presso l'ospedale di Monterotondo per sottoporsi al parto; sino alle ore 13.00 i tracciati cardiotocografici risultavano nella norma.

Alle ore 13.10 si verificava la rottura spontanea della MAC (membrane amniocoriali) con *"liquido tinto, dilatazione $\frac{3}{4}$ e PP-2"*, per cui l'ostetrica OMISSIS, di turno nel reparto, avvisava il dott. Orlandi, ginecologo di turno, delle mutate condizioni della paziente; il tracciato evidenziava altresì una profonda decelerazione della frequenza fetale per la durata di 2-3 minuti, non seguita da alcuna tachicardia compensativa. Alle ore 14.00 l'Orlandi prescriveva *"partoanalgesia"* (analgesia epidurale in travaglio di parto), poi, somministrata alle ore 14.20.

Alle ore 14.00 iniziava il nuovo turno di guardia con il dott. Carletti e l'ostetrica Maltese.

Alle ore 14.15, quest'ultima annotava nella cartella clinica *"sacco rotto a 2 lievemente tinto"* oltre a *"collo centralizzato...dilatazione 5 cm ...pp cefalico livello 1"*. Il tracciato cardiotocografico mostrava ulteriori evidenti segni di sofferenza fetale che proseguivano dalle ore 14.20 sino alle ore 14.50. Alle ore 14.55 la dilatazione era completa.

Alle ore 15.18 la Maltese annotava *"arresto della pp. Sofferenza fetale"*

acuta, si decide per TC urgente vedi CTG", eseguito dal dott. OMISSIS (anch'egli in servizio quel giorno in ambulatorio) unitamente al dott. Carletti. Dalle note relative al parto risultava che il liquido amniotico era "fortemente tinto" e di "quantità scarsa", mentre il peso del neonato era di 4.300 grammi. Le condizioni generali del neonato erano così descritte "Neonato da TC per mancata progressione con sindrome aspirativa di meconio".

Al neonato veniva diagnosticata una "tetraparesi distonico-spastica ad esordio perinatale, con associato ritardo delle acquisizioni cognitive ed epilessia", danno che i consulenti tecnici hanno ritenuto compatibile con la diagnosi di "sofferenza perinatale" e "sindrome da inalazione di meconio".

IV.2 Appello principale Orlandi

L'appellante Orlandi ha censurato la statuizione di primo grado evidenziando, in primo luogo, che la sofferenza fetale sarebbe sorta a decorrere dalle ore 14.15, allorché egli aveva già lasciato il reparto. Ebbene, detto assunto è in contrasto con tutti gli atti del giudizio per cui non è fondato. Anche nella consulenza di parte allegata dal dott. Orlandi, infatti, si fa esplicito riferimento all'episodio decelerativo della durata di due minuti intorno alle ore 13.10 nonché alla rottura spontanea delle membrane amniocorali, con presenza di liquido tinto. Ora è indubbio che la presenza di anomalie al tracciato CTG, di per sè, non impone una decisione qual è quella di eseguire un taglio cesareo; così come la presenza di liquido tinto non è un segno inequivoco di sofferenza fetale; e, tuttavia, la presenza di entrambe le anomalie,

contemporaneamente a una dilatazione di soli 3 cm, con pp cefalica 2, avrebbe dovuto indurre il medico di guardia, dott. Orlandi, a valutare in maniera più approfondita la situazione clinica del feto, adottando le iniziative necessarie per garantire che non si verificassero i danni irreparabili che poi si sono presentati. In questi termini si sono espressi anche i consulenti tecnici d'ufficio i quali, a pag. 32 della perizia medico-legale, affermano: *“Bisogna subito specificare che non era il singolo elemento nonostante di elevata gravità (liquido amniotico tinto, importante decelerazione del battito cardiaco fetale ...) ad indurre il parto cesareo immediato ma la coesistenza e la somma di tutti questi fattori di rischio”*.

Detto convincimento, peraltro, non è revocato in dubbio dalle considerazioni medico-legali formulate dal consulente di parte, prof. Oliva il quale, appunto, si limita ad esaminare i singoli fattori di rischio individualmente considerati (liquido tinto e decelerazione), escludendo per ciascuno, singolarmente valutato, l'univocità per la diagnosi di sofferenza fetale acuta con ipossia. Ma su questo, come innanzi precisato, non vi sono dubbi.

Così come non sono dirimenti al fine di escludere la responsabilità del dott. Orlandi le ulteriori considerazioni formulate dal consulente di parte in ordine all'attività assistenziale cui il sanitario era tenuto il giorno del parto. Secondo il consulente di parte, infatti, il ginecologo, il giorno 8 giugno 2007 dalle ore 8 alle ore 14 *“non era deputato a sorvegliare in sala travaglio poiché destinato ad altro compito...Il dr Orlandi non conosce il caso e non viene chiamato ad esaminare le condizioni della paziente”* (pagg. 11 e 13 della consulenza di parte).

Ebbene, in primo luogo si evidenzia che fu proprio il dott. Orlandi a prescrivere la partoanalgesia, sicché anche solo detta circostanza assume rilevanza dirimente al fine di contrastare l'assunto difensivo.

In ogni caso, è altresì indubbio che l'ostetrica OMISSIS aveva informato il dott. Orlandi della situazione clinica della OMISSIS. Come puntualmente evidenziato nella sentenza civile di condanna n. OMISSIS *"Dalle allegazioni formulate in detta sede dall'Orlandi emerge, anzi, la conferma che il medesimo fosse stato tempestivamente avvisato dalla OMISSIS, non più tardi delle h. 13.20/13.30, della situazione clinica della OMISSIS, sebbene poi lo stesso abbia rimeditato la correttezza di tale allegazione, sostenendo di essere stato chiamato non prima delle h. 13.40"*.

A prescindere dal turno e dagli ordini di servizio, dunque, una volta reso edotto della situazione, l'Orlandi avrebbe dovuto prestare attenzione ai segnali "negativi" insorti durante il travaglio della OMISSIS, monitorando costantemente le condizioni di salute del nascituro.

In molte occasioni la Cassazione ha avuto modo di precisare che *"Gli operatori di una struttura sanitaria, medici e paramedici, "sono tutti "ex lege" portatori di una posizione di garanzia, espressione dell'obbligo di solidarietà costituzionalmente imposto ex art. 2 e 32 cost, nei confronti dei pazienti, la cui salute devono tutelare contro qualsivoglia pericolo che ne minacci l'integrità"* (Cass. Penale Sez. IV n. 324777/2019, n.23944/2013, n. 46586/2004, n. 9638/2000).

Il dott. Orlandi, invece, in spregio a tale obbligo, *"ha pacificamente prescritto alla OMISSIS la sola partoanelgesia, senza che risulti*

documentazione agli atti – come ben evidenziato anche dai CC.TT.UU - riguardo a una comunicazione della situazione clinica della OMISSIS al suo sostituto nella guardia (il Carletti) o ai suoi superiori OMISSIS (vice-primario anch'egli di turno quel giorno...". (pag. 32 sentenza n. OMISSIS).

Ancora, non è condivisa da questo Collegio neanche l'ulteriore argomentazione formulata dall'appellante secondo cui il referto dell'esame istologico della placenta (*"Villi cordiali con aree di necrosi fibrinoide e calcificazioni multiple. Funicolo e membrane nella norma"*) fosse sintomatico di un feto in condizioni di riserva ossigenativa già compromessa. Ebbene, le *calcificazioni* così come le *aree di necrosi fibrinoide* sono senz'altro compatibili con un invecchiamento della placenta, possibile alla 41ma settimana di gravidanza. Peraltro, il *funicolo e la membrana nella norma*, inducono questo Collegio a ritenere che l'alterazione placentare non aveva ancora causato alcun danno al feto. Tale conclusione, peraltro, è confortata dal fatto che sino alle ore 13.00 il tracciato cardiocografico non rilevava alcun segno di criticità. Gli stessi consulenti tecnici d'ufficio, infatti, hanno affermato che la sofferenza perinatale e quella da aspirazione di meconio (che hanno causato il danno cerebrale) si sono verificati, secondo il principio *"del più probabile che non"*, tra le ore 13.10 e le ore 14.20 dell'8 giugno 2007.

Priva di rilievo è l'ulteriore ragionamento svolto dall'appellante al fine di escludere la propria responsabilità.

A pag. 51 della consulenza tecnica d'ufficio i periti affermano *"Sicuramente vi è stata una non corretta e soprattutto intempestiva interpretazione dei segnali di sofferenza fetale tale da provocare danni*

neurologici importanti e permanenti al bimbo OMISSIS ma di chi in quelle due ore sia la responsabilità esclusiva non è possibile stabilirlo". Secondo l'assunto difensivo, dunque, tale considerazione impedirebbe di affermare una responsabilità per colpa medica nei confronti del dott. Orlandi.

Ebbene, l'irrilevanza di tale affermazione è indubbia ove si consideri che il giudice di prime cure non ha riconosciuto una responsabilità esclusiva dell'Orlandi o degli altri appellanti, ma ha imputato il danno a tutti e tre i sanitari, ognuno dei quali ha preso in cura la paziente per un tratto di tempo del suo travaglio, ripartendolo in ragione della ritenuta incidenza causale di ciascuno, tenuto conto delle rispettive mansioni.

Infine, è corretta la quantificazione del danno imputato all'Orlandi; questi, infatti, nonostante fosse stato puntualmente informato dei sopravvenuti segni di sofferenza fetale, si disinteressava della situazione, limitandosi a prescrivere la partoanalgesia senza, peraltro, comunicare al Carletti le complicanze che erano sopraggiunte al travaglio della OMISSIS. In proposito si ritiene opportuno richiamare quanto affermato in una decisione risalente dalla Cassazione in ordine alle consegne al medico subentrante nel turno: "Il medico ospedaliero che termina il suo turno di lavoro ha lo specifico dovere di fare le consegne a chi gli subentra in modo da evidenziare a costui la necessità di un'attenta osservazione e di un controllo costante dell'evoluzione della malattia del paziente che sia soggetto a rischio di complicanze" (Cass. Pen. Sez. 4 n. 4211/1997; cfr anche Cass. Civ Sez. 3 n. 1251/2018).

Alla luce di quanto sin qui evidenziato, non vi sono motivi per discostarsi dalla statuizione di responsabilità del dott. Orlandi; si ritiene infatti che la prestazione sanitaria posta in essere nei confronti della paziente OMISSIS non sia stata improntata a diligenza e perizia e che il danno indiretto dell'ASL Roma 5 sia stato correttamente imputato, nella misura percentuale del 20%, anche alla sua condotta gravemente colposa.

IV.3 Appello incidentale Carletti

L'appellante incidentale dott.Carletti ha censurato la sentenza nel merito evidenziando di essere stato indotto in errore dal quadro rassicurante prospettatoagli dal dott. Orlandi e del quale non avrebbe potuto dubitare; inoltre, vista la presenza della ostetrica Maltese, si sarebbe fermato presso il reparto. Oppone altresì di essere stato allertato solo dal dott. OMISSIS per eseguire il taglio cesareo, atto operatorio effettuato in tempi contenuti (5/6 minuti) e con modalità assolutamente corrette, non contestate in citazione.

Ebbene i testè riportati assunti difensivi sono inidonei a elidere la correttezza della statuizione di responsabilità del dott. Carletti per l'evento dannoso di cui è causa. Non è revocabile, infatti che su questi incombesse l'obbligo, una volta iniziato il proprio turno alle ore 14.00, di recarsi in sala parto per accertarsi di persona dello stato e della situazione clinica delle pazienti in travaglio.

Come condivisibilmente affermato dal giudice civile, avrebbe così potuto rilevare gli errori commessi dal precedente sanitario *“ponendo emenda ai medesimi con l'immediato espletamento del parto cesareo, senza che*

per esso dovesse attendersi ancora sino alle h. 15.30 (e dunque per un'ulteriore ora e mezza circa dall'inizio del suo turno alle h. 14.00)" (sentenza n. OMISSIS, pag. 34).

Invece il Carletti in spregio a tutti i più elementari doveri di servizio, dalle ore 14.00 alle ore 15.18, momento del taglio cesareo, non si occupava della partoriente, risultando colpevolmente assente dalla gestione del travaglio. Dunque, l'assunto difensivo formulato per escludere la responsabilità, e cioè il fatto di non essere stato avvisato della situazione clinica del nascituro da alcuno sino alle ore 15.18, è piuttosto esso stesso un evidente elemento sintomatico per valutare come gravemente colposa la sua condotta. Invero, essendo stata praticata la partoanalgesia alle ore 14.20, non poteva essere rimessa alla sola ostetrica la gestione del monitoraggio cardiotocografico ma competeva al medico di turno vigilare attivamente sulle condizioni della paziente, in modo da venire tempestivamente a conoscenza di situazioni di rischio e di allestire in tempo utile l'espletamento di un eventuale parto cesareo.

Non è condivisa l'ulteriore censura opposta dall'appellante; secondo la difesa, infatti, il monitoraggio *degenerato* sarebbe divenuto irrecuperabile alle 14.20 visto che a detta dei cc.tt.uu l'aspirazione del meconio da parte del feto è avvenuta tra le ore 13.10 e le ore 14.20.

Detto assunto difensivo si fonda su una erronea presupposizione dei fatti. I periti affermano che la sindrome da aspirazione di meconio si è verificata *"più probabilmente che non tra le 13.10 e le 14.20"*: ma le conseguenze dell'inalazione da meconio non sono immediate e le

complicanze possono causare danni neurologici gravi se non gestite tempestivamente.

Sempre i periti, a pag. 36, affermano che il periodo più delicato dal punto di vista medico-legale, *“va dalle ore 13.10 (ora in cui avviene l’importante decelerazione e la rottura delle membrane con presenza di liquido tinto) alle 14.20 - 14.50 (ora in cui il tracciato cardiocografico mostra segni inconfutabili di sofferenza fetale)”*; e ancora a pag. 51 è affermato: *“Sicuramente vi è stata una non corretta e soprattutto intempestiva interpretazione dei segnali di sofferenza fetale tale da provocare danni neurologici importanti e permanenti al bimbo OMISSIS ma di chi in quelle due ore (13.10 decelerazione e liquido tinto 15.18 inizio TC) sia la responsabilità esclusiva non è possibile stabilirlo...”*.

Conseguentemente, il dott. Carletti, ove avesse agito in linea con i basilari doveri di servizio e secondo i canoni della diligenza e prudenza professionale, avrebbe potuto accorgersi immediatamente dei segni clinici di sofferenza fetale, che persistevano con andamento ingravescente anche dopo le 14.00 e sarebbe potuto intervenire tempestivamente con l’esecuzione del taglio cesareo, evitando il protrarsi nefasto del travaglio per un’ulteriore ora e mezza.

Quanto sin qui rilevato induce questo Collegio a ritenere corretta la statuizione di condanna del Carletti ed equa la percentuale di danno, pari al 40%, imputata alla sua condotta.

IV.4 Appello incidentale Maltese

L’appellante incidentale Maltese ha censurato la sentenza opponendo, con il terzo motivo di appello, l’insussistenza della

propria responsabilità, l'infondatezza della CTU, la carenza di motivazione e istruttoria oltre alla errata interpretazione degli elementi di fatto e di diritto.

Nello specifico ha evidenziato come alle ore 14.00 non vi fosse ancora alcun segno di sofferenza o manifesta criticità, poiché un solo episodio decelerativo e la presenza di liquido amniotico tinto non sono significativi per sospetto di ipossia fetale.

Ebbene, anche detto assunto non è condiviso; in primo luogo per quanto innanzi evidenziato ma soprattutto perché l'ostetrica avrebbe dovuto rendere edotto il medico di guardia (dott. Carletti) di quanto puntualmente annotato in cartella clinica, lasciando al ginecologo la valutazione dei segni di sofferenza fetale accertati (anomalie nel tracciato TCG e liquido tinto) nonché la scelta di come far proseguire il travaglio. Fino alle ore 14.50, invece la Maltese ha evitato di coinvolgere il medico di turno nella gestione del travaglio, nonostante vi fossero inequivoci segni di sofferenza fetale. Come evidenziato nella relazione peritale allegata dalla stessa Maltese a firma del prof. Giancarlo Oliva, il tracciato parte alle ore 14.27 e termina alle ore 15.18 ed *"esordisce con una serie ripetitiva ed insistente per 30 minuti circa di decelerazioni con aspetto di tipo tardivo...Il CTG peggiora con l'insorgenza di una decelerazione di circa 4 minuti e perdita di frequenza cardiaca"*. Lo stesso consulente di parte dichiara a pag. 12 della relazione *"il tracciato era dapprima "non rassicurante" e poi patologico, esordito con alta probabilità poco dopo le 14.00 e conclusosi alle ore 15.18, quindi per 1 ora e 18 minuti"; e ancora " la presenza del medico nel caso in esame era obbligatoria ed*

indispensabile a risolvere la condizione a grave rischio ipossico che si erano manifestate tra le ore 14,00- 14,50".

Ciò nonostante la Maltese, prima di chiamare il medico di guardia, ha mantenuto un colpevole atteggiamento attendista, almeno sino alle ore 14.50, allorché fu finalmente allertato il dott. OMISSIS (il quale però ha dichiarato di essere stato chiamato alle 15.10), in contrasto con i suoi obblighi di servizio. Come peraltro evidenziato anche nella relazione del consulente di parte della Maltese, l'autonomia decisionale dell'ostetrica *"si interrompe laddove si verificano eventi di sospetto rischio ipossico, CTG non rassicurante , liquido tinto di meconio. In tali circostanze l'ostetrica deve allertare e demandare al ginecologo di turno la valutazione clinica e le opportune decisioni ...In casi consimili ... compito inderogabile dell'ostetrica è quello di allertare immediatamente il medico per l'assunzione delle relative decisioni terapeutiche, che spettano al ginecologo "* (pag. 13 della relazione peritale del prof. Oliva allegata alla memoria di costituzione della Maltese). Ebbene proprio tale compito è stato chiaramente e gravemente disatteso.

Né elide la responsabilità della ostetrica la circostanza che il dott. Carletti fosse colpevolmente irreperibile. La sig.ra OMISSIS, infatti, stava partorendo in una struttura pubblica ove era presente in reparto il dott. OMISSIS, ginecologo anch'egli di guardia seppure nel turno ambulatoriale, il quale, peraltro, appena allertato, interveniva disponendo immediatamente il parto cesareo.

La gravità della condotta posta in essere dalla Maltese convince il Collegio a ritenere altresì corretta, tenuto conto delle mansioni, la

percentuale di danno (10%) che il giudice di prime cure le ha imputato.

V. La infondatezza dei motivi di gravame formulati dagli appellanti per i motivi innanzi esposti, induce questo Collegio, in linea con la decisione gravata, ad affermare la sussistenza di una condotta gravemente colposa in capo al dr Orlandi Sandro, al dr. Carletti Marco e alla ostetrica Maltese Cinzia, i quali in spregio ciascuno ai propri obblighi di servizio oltretché per grave imperizia hanno sottovalutato i segni di sofferenza ipossica che sin dalle 13.10 si erano manifestati nel travaglio della sig.ra OMISSIS.

VI. Le condotte gravemente colpose dei sanitari hanno causato il danno per cui è causa. Come affermato dai cc.tt.uu., infatti, *“la tipologia di danno sofferto e le risultanze degli esami strumentali (EEG e RM cerebrale, a documentazione) evidenziano un danno cerebrale diffuso compatibile con la diagnosi di “sofferenza perinatale e sindrome da inalazione di meconio avanzata in occasione del ricovero avvenuto dall’8.6.2007 al 25.6.2007 presso UO di assistenza Neonatale dell’Ospedale S.Camillo-Forlanini . Tale condizione appare compatibile dal punto di vista causale con un ritardo di esecuzione della corretta procedura medica”.*

Si aggiunge altresì che nei casi di responsabilità medica, la valutazione della sussistenza del nesso fra evento dannoso e condotta giuridica si è oramai attestata sul criterio elaborato dalla giurisprudenza della Cassazione civile e condiviso pacificamente dalla giurisprudenza contabile (da questa Sezione (tra le altre Sez.II App. n. 45/2022, n.233/2024) del *“più probabile che non”* o anche detto della *“prevalenza relativa della probabilità”*, che postula che, per uno stesso fatto, possano

essere formulate differenti ipotesi per cui il giudice deve scegliere quella che è dotata di un grado di conferma logica superiore alle altre; criterio questo cui si contrappone quello utilizzato in ambito penalistico “*della probabilità prossima alla certezza*” (ex multis Cass. Pen SS.UU. n. 30328/2022).

Ciò precisato, alla luce degli elementi di convincimento che scaturiscono dal quadro probatorio offerto dalla Procura e applicando la regola della “*preponderanza dell’evidenza* o “*del più probabile che non*”, si ritiene che le condotte gravemente colpevoli poste in essere dagli appellanti abbiano avuto tutte incidenza sulla causazione del danno indiretto subito dall’Azienda sanitaria.

VII. Quanto innanzi evidenziato circa le condotte poste in essere dai singoli appellanti induce questo Collegio a confermare la statuizione di condanna dei sanitari, secondo la percentuale di danno imputata a ciascuno, da ritenere equamente quantificata, in applicazione dell’art.1226 c.c.

Inoltre, non vi sono motivi per procedere alla riduzione dell’addebito, in esercizio del potere riduttivo ai sensi dell’art.52, comma 2, t.u. n.1214/1934, ove si consideri, in particolare, che gli appellanti non si sono imbattuti in situazioni oggettive di particolare difficoltà.

VIII. Infine deve rilevarsi che gli atti del giudizio hanno posto anche questo giudicante in condizione di accertare agevolmente la dinamica dei fatti e la responsabilità degli appellanti, sicché non si ravvisa la necessità di espletare nuove istruttorie che nulla aggiungerebbero agli elementi cognitivi necessari al fine del decidere.

Nello specifico, riguardo alle prove testimoniali richieste dalla ostetrica Maltese e dal dott. Orlandi, si ritiene che le circostanze di fatto indicate nei capitoli di prova sono del tutto irrilevanti ai fini della formazione del proprio convincimento in quanto mirano ad accertare elementi che, seppure provati, non elidono il nesso eziologico tra la condotta posta in essere dagli appellanti e il danno per cui è causa; né sono idonei a revocare la sussistenza della colpa grave dei sanitari nell'espletamento dell'attività di assistenza al parto della sig. OMISSIS.

Si tratta, infatti, di circostanze che alla luce delle argomentazioni innanzi formulate sono ultronee e in parte già provate. Ciò posto, questo Collegio, in ragione di quanto disposto dall'art. 245 c.p.c., cui l'art. 98 cgc espressamente rinvia, che attribuisce al giudice il potere di ammettere o meno la prova per testimoni, valuta non utile per decidere la causa il mezzo istruttorio richiesto.

Riguardo invece, alla istanza di esibizione del *foglio/registro presenze del personale medico e di infermeria presente in data 8 giugno 2007*, formulata dal Carletti, si svolgono le seguenti considerazioni. I documenti, in quanto prove precostituite, in linea con il principio dispositivo delle prove e di terzietà del giudice, entrano nel processo attraverso la loro produzione ad opera della parte alla quale il documento potrebbe giovare (art. 2697 c.c.). Ciò nonostante, ove il giudice lo ritenga necessario, e solo in funzione di integrazione degli elementi già prospettati dalle parti, e quindi solo laddove le risultanze processuali evidenzino già un principio di prova, può anche d'ufficio ordinare alle parti la produzione degli atti e dei documenti che ritiene necessari per

la decisione (art 94, comma 1, c.g.c.). Non solo; in presenza di diverse condizioni di ammissibilità, su istanza di una parte, il giudicante può ordinare l'esibizione di un documento o di una cosa in possesso di una parte contumace o di un terzo; tale facoltà, seppure non prevista esplicitamente nell'art. 94 c.g.c. e che trova autonoma e distinta disciplina negli art.li 12 e 13 delle norme di attuazione del codice di giustizia contabile, si spiega con la disposizione di chiusura prevista dall'art. 94 innanzi richiamato che prevede comunque la piena ammissibilità di tutti i mezzi di prova previsti dal codice di procedura civile, esclusi l'interrogatorio formale e il giuramento; tra questi, infatti, vi è l'art. 210 c.p.c. rubricato appunto "*ordine di esibizione alla parte o al terzo*".

Entrambe le ipotesi, tuttavia (ordine di produzione alla parte ex art. 94 c.g.c. e ordine di esibizione al terzo ex art. 12 e 13 c.g.c.) sono strumenti istruttori residuali, che non possono essere volti a supplire il mancato assolvimento dell'onere probatorio posto a carico della parte interessata all'acquisizione. Tanto è che con esplicito riferimento alla richiesta di esibizione di un documento (qual è quella formulata dal Carletti) è stato precisato dalla giurisprudenza che può essere utilizzato solo laddove la prova dei fatti non possa essere acquisita con altri mezzi e solo nell'ipotesi in cui chi ne fa richiesta provi di non essere riuscito diversamente ad acquisirli. (cfr. Cass. civ. n. 982/2024).

L'ordine di esibizione, dunque, può essere autorizzato solo se l'interessato non è in grado di acquisire di propria iniziativa i documenti o le copie, sicché l'istanza è inammissibile se la parte stessa

non dimostri di essersi inutilmente attivata per reperire i documenti.

Ciò precisato, poiché nulla è detto al riguardo dal Carletti, il quale peraltro ha prodotto agli atti altra documentazione proveniente dalla Azienda sanitaria, l'istanza è inammissibile. In ogni caso questo giudice ne rileva altresì l'assoluta irrilevanza in quanto l'acquisizione è volta ad accertare fatti del tutto ininfluenti ai fini del decidere, oltretché incontestati.

Infine, non si ritiene di dover accogliere la richiesta di una nuova consulenza tecnica d'ufficio in quanto la perizia dei consulenti Pecoraro e De Simone, nonché le consulenze di parte prodotte dagli appellanti hanno posto anche questo giudicante in condizione di accertare perfettamente la dinamica dei fatti, il nesso eziologico tra la condotta dei sanitari e il danno erariale per cui è causa, nonché l'elemento soggettivo della colpa grave.

IX. Alla luce di tutto quanto sin qui evidenziato gli appelli sono infondati e non possono essere accolti; deve, pertanto, essere confermata la sentenza n. 329/2023 della Sezione giurisdizionale per la regione Lazio.

Ai sensi dell'art. 31 cgc, le spese di giudizio seguono la soccombenza e sono liquidate nel dispositivo.

P.Q.M.

La Corte dei conti, Sezione seconda giurisdizionale centrale d'appello, definitivamente pronunciando, disattesa ogni contraria istanza, deduzione ed eccezione, rigetta gli appelli, riuniti in rito, e per l'effetto conferma integralmente la sentenza della Sezione giurisdizionale per

	41	SENT. 273/2024	
	la regione Lazio n. 329/2023.		
	Le spese di lite sono poste a carico degli appellanti in solido e si		
	liquidano in euro 256.00 (DUECENTOCINQUANTASEI/00).		
	Così deciso in Roma, nella camera di consiglio del 16 luglio 2024.		
	L'Estensore	Il Presidente	
	<i>Ida Contino</i>	<i>Daniela Acanfora</i>	
	f.to digitalmente	f.to digitalmente	
	Depositata in Segreteria il 11 NOVEMBRE 2024		
	p. Il Dirigente		
	(dott. Massimo Biagi)		
	f.to digitalmente		
	Il Funzionario Preposto		
	Lucia Bianco		
	DECRETO		
	Il Collegio, ravvisati gli estremi per l'applicazione dell'art. 52 del		
	Decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196, dispone che a cura della		
	Segreteria sia apposta l'annotazione di cui al comma 3 di detto articolo		
	52, a tutela dei diritti dei terzi.		
	IL PRESIDENTE		
	dott.ssa Daniela Acanfora		
	f.to digitalmente		
	DEPOSITATA IN SEGRETERIA il 11 NOVEMBRE 2024		
	P. Il Dirigente		
	(dott. Massimo Biagi)		

