



REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE SICILIANA

composta dai seguenti magistrati:

Dott. Salvatore Chiazzese Presidente

Dott. Francesco Antonino Cancilla Consigliere – rel. ed est.

Dott. Gaspare Rappa Primo Referendario

ha pronunciato la seguente

SENTENZA n. 150/2025

nel giudizio di responsabilità, iscritto al n. **69257** del registro di segreteria, promosso dal Procuratore regionale nei confronti di:

CALDARERA Goffredo, c.f. CLDGFR71E25C351L, rappresentato e difeso, giusta procura in calce alla comparsa di risposta, dall'avv. Ivan Antonio Chiaramonte, congiuntamente e disgiuntamente all'avv. Giorgia Chiaramonte, presso il cui studio sito in Catania, via Monfalcone n. 4 è elettivamente domiciliato

e

CICALA Salvatore, c.f. CCLSVT51E27C351K, domiciliato elettivamente in Catania, via Adrano n. 7, presso lo studio dell'avv. Francesco Riso, dal quale è rappresentato e difeso per procura alle liti allegata in calce alla comparsa di risposta

Visti gli atti e i documenti di causa;

Uditi, nella pubblica udienza del giorno 19 marzo 2025, il relatore, Cons. Francesco Antonino Cancilla, il Pubblico Ministero, nella

persona del dott. Salvatore Ganci, e l'avv. Alessandra Brucato, in sostituzione, per delega scritta, dell'avv. Chiaramonte e dell'avv. Riso per i convenuti

FATTO

I)- 1.- Con atto di citazione del 30 giugno 2023 il Pubblico Ministero ha premesso che il procedimento trae origine dalla segnalazione trasmessa dal Direttore Generale dell'ARNAS Garibaldi di Catania, con nota prot. 0018326 del 24 novembre 2016, dalla quale risultava che con sentenza n. 4361/14, emessa dal Tribunale penale di Catania, l'ARNAS Garibaldi di Catania veniva condannata, quale responsabile civile in solido con i dottori Cicala Salvatore e Caldarera Goffredo imputati per i reati di cui agli artt. 590 e 113 c.p, al pagamento dei danni di natura patrimoniale e non patrimoniale, da liquidarsi innanzi al giudice civile, da corrispondere alla danneggiata R.M., conseguenti ad un intervento chirurgico al quale la stessa era stata sottoposta in data 7 dicembre 2006.

In particolare, la sentenza penale di primo grado dichiarava colpevoli gli odierni convenuti per non avere preventivamente e correttamente valutato i rischi conseguenti all'intervento di colecistectomia per via laparoscopica e per aver eseguito manovre di introduzione del Trocar senza eseguire la tecnica "Hasson", provocando di tal modo la perforazione dell'intestino della danneggiata le cui conseguenze avevano determinato nella paziente un'incapacità ad attendere alle normali attività per un tempo superiore ai quaranta giorni.

La sentenza n. 4361/14 veniva appellata e la Corte di Appello di

Catania, con sentenza n. 2321/16, proscioglieva gli imputati dai reati summenzionati per intervenuta prescrizione, confermando le statuizioni civili in merito al risarcimento dei danni.

In data 20 giugno 2017 veniva approvata la transazione stragiudiziale per l'importo di €. 50.000,00; pertanto, con delibera del Direttore Generale n. 598 del 19 luglio 2017, l'ANAS disponeva la liquidazione e il pagamento dell'importo concordato tra le parti.

2.- Nella citazione il Pubblico ministero, nel ricostruire la vicenda che ha originato il presunto danno erariale, ha rappresentato che in data 7 dicembre 2006 la signora R.M., affetta da calcolosi della colecisti, veniva sottoposta ad intervento di colecistectomia per via laparoscopica presso il presidio ospedaliero Garibaldi - Nesima di Catania effettuato dal Dott. Caldarera, in qualità di primo operatore, e dal Dott. Cicala in qualità di telecamerista, attraverso l'induzione dello pneumoperitoneo con ago di Veress e successiva introduzione di quattro trocar.

A seguito dell'intervento la paziente accusava intensi e persistenti dolori e la TAC all'addome eseguita nonché la laparotomia esplorativa evidenziavano la doppia perforazione di un'ansa ileale, la quale veniva riparata durante il secondo intervento effettuato dal Dott. Giorgio Giannone.

La sentenza n. 4361/2014 resa dal Tribunale penale di Catania dichiarava colpevoli i chirurghi per non aver preventivamente e correttamente valutato i rischi conseguenti all'intervento di colecistectomia per via laparoscopica, per aver eseguito manovre di

introduzione del Trocar senza eseguire la tecnica di "Hasson", provocando in tal modo la perforazione dell'intestino anche in considerazione del fatto che, come evidenziato dalla CTU resa nell'ambito del procedimento penale, la storia clinica pregressa della paziente, che aveva subito un intervento di asportazione di cisti ovarica, determinava un'elevata probabilità che l'operatore avrebbe incontrato difficoltà tecniche legate alla presenza di aderenze a carico dell'addome, idonee ad esporre la paziente a complicanze come quelle verificatesi nel caso di specie.

3.- In citazione il Pubblico ministero ha altresì evidenziato che i convenuti avevano presentato deduzioni difensive in sede di invito a dedurre, che, peraltro, come si esporrà, sono state ribadite nelle rispettive comparse di risposte. Nella citazione il Procuratore ha puntualmente e analiticamente replicato a tali eccezioni.

Il Procuratore ha ribadito in atto di citazione che, come evidenziato dalla C.T.U. resa nell'ambito del procedimento penale, sono plurimi e concordanti i fattori che avrebbero dovuto indurre ad utilizzare il trocar di Hasson anziché quello di Veress, dato il pregresso intervento di asportazione di cisti ovarica subito dalla paziente che la esponeva a possibili complicanze.

Pertanto, il Pubblico Ministero ha insistito nell'addebitare la responsabilità per danno erariale ai convenuti per non aver correttamente valutato l'anamnesi della paziente e per non aver utilizzato la metodica del trocar di Hasson, che avrebbe ridotto notevolmente il pericolo di provocare la perforazione dell'ansa

intestinale subita dalla paziente; l'evento era prevedibile ed evitabile.

Con riferimento all'eccezione, secondo la quale la tecnica di Hasson non era disponibile, il Pubblico ministero rilevava che sul punto non era prodotta alcuna specifica documentazione.

Infine, con riguardo alla questione concernente l'omessa attivazione della copertura assicurativa, il Pubblico ministero, richiamando giurisprudenza favorevole, ha affermato che le questioni connesse ad un rapporto giuridico che coinvolge l'Azienda Sanitaria, l'assicurato e la compagnia assicuratrice non rileva nell'ambito della specifica responsabilità per danno erariale.

4-. Pertanto, ritenendo le argomentazioni dei convenuti inidonee a superare le contestazioni di danno erariale mosse in sede di invito a dedurre, il Pubblico ministero ha chiesto la condanna dei convenuti al pagamento della somma complessiva di euro 50.000,00 di cui euro 35.000,00 a carico del dott. Goffredo Caldarera ed euro 15.000,00 a carico del dott. Salvatore Cicala, da corrispondere in favore dall'ARNAS Garibaldi di Catania, oltre rivalutazione ed interessi legali, nonché al pagamento delle spese in favore dello Stato.

II)- Con comparsa del 1° dicembre 2023 si è costituito il dott. Cicala Salvatore, rilevando innanzitutto la prescrizione dell'azione di danno erariale ai sensi dell'art. 1, comma secondo, della legge 14 gennaio 1994 n. 20 e richiamando giurisprudenza favorevole, posto che la Procura Regionale aveva notificato l'invito a dedurre il 17 febbraio 2023, ossia oltre cinque anni sia dalla data in cui si è verificato il fatto dannoso, sia dalla data in cui il preteso danno erariale è emerso in tutti i suoi

elementi costitutivi, sia dalla data della nota prot. 0018326 del 24 novembre 2016 del Direttore Generale dell'ARNAS Garibaldi con cui è stato segnalato l'accaduto, e sia dalla data in cui l'ARNAS ha corrisposto alla danneggiata il risarcimento del danno.

Inoltre, il convenuto ha eccepito che la nota dell'ARNAS del 27 aprile 2022, indipendentemente dalla sua tardività, non ha efficacia interruttiva della prescrizione, avendo natura di mero sollecito di pagamento, privo dei requisiti formali e sostanziali richiesti ai fini interruttivi della prescrizione, posto che la stessa è intervenuta oltre il termine di cinque anni dal 24 novembre 2016.

Il convenuto, rilevando di non essere stato coinvolto nelle trattative stragiudiziali tra la struttura sanitaria e la danneggiata, ha sottolineato che la sopra citata nota del 22 aprile 2022 dell'ARNAS Garibaldi, stante il sistema del c.d. doppio binario dell'azione avanti la Corte dei Conti e al Giudice Civile, può esplicare effetti esclusivamente ai fini dell'azione avanti a quest'ultimo e non risulta altresì valevole ai fini dell'azione di responsabilità contabile, in cui l'eventuale atto interruttivo della prescrizione compete alla Procura Regionale contabile.

Inoltre, il convenuto, in alternativa all'eccezione di prescrizione, ha altresì eccepito la decadenza dell'azione di rivalsa esercitata in sede contabile ai sensi dell'art. 9 della legge 8 marzo 2017 n. 24, ai sensi del quale se il sanitario non è coinvolto nella procedura stragiudiziale di risarcimento del danno, l'azione di rivalsa nei suoi confronti può essere esercitata, a pena di decadenza, entro un anno dall'avvenuto

pagamento. Pertanto, l'azione di rivalsa doveva essere esercitata entro e non oltre il 27 luglio 2018; ciò non è avvenuto, sicché si è verificata la decadenza.

Con riferimento alle eccezioni formulate dalla Procura nel proprio atto di citazione, il convenuto ha dedotto pertanto che, se si fa riferimento al fatto generatore dell'illecito anche ai fini della prescrizione ex art. 1, L. n. 20/1994, l'azione intrapresa deve ritenersi prescritta; se invece si fa riferimento alla transazione ed al conseguente pagamento, quale titolo stragiudiziale da cui sorge il danno, intervenuto successivamente all'entrata in vigore della L. n. 24/2017, l'azione deve ritenersi decaduta ai sensi dell'art. 9.

Inoltre, il convenuto ha rilevato l'inopponibilità allo stesso della transazione stragiudiziale, posto che non era stato coinvolto nella stessa, avendo proceduto l'Azienda Sanitaria di propria iniziativa alle trattative ed al raggiungimento del suddetto accordo transattivo dandone al dott. Cicala mera comunicazione, con nota prot. n. 0009578 del 12 luglio 2017.

Il convenuto ha richiamato poi l'art. 9, comma quarto, della L. n. 24/2017, eccependo la sua assoluta estraneità a quanto contrattualmente pattuito tra l'ARNAS Garibaldi e la Sig.ra R.M., anche in relazione alla liquidazione dell'ammontare del danno, posto che lo stesso, non essendo stato quantificato dal giudice civile o penale, può vincolare le sole parti che hanno sottoscritto la transazione e non anche i soggetti ad esso estranei.

Pertanto, il convenuto ha ritenuto il danno erariale esclusivamente

imputabile all'ARNAS Garibaldi, dal momento che sono mancati un effettivo accertamento di carattere oggettivo e una verifica della sussistenza o meno di un'invalidità permanente o provvisoria e parziale, del relativo grado e della corrispondenza della somma determinata con quanto previsto dalle specifiche tabelle risarcitorie. Il convenuto ha poi aggiunto che l'azienda sanitaria non aveva fatto ricorso alla Compagnia assicurativa, con la quale aveva stipulato apposita polizza per la copertura dei rischi da responsabilità civile verso terzi; ciò avrebbe evitato l'esborso da parte della struttura sanitaria e avrebbe consentito al convenuto di azionare la polizza assicurativa integrativa, stipulata in suo favore con la stessa Compagnia assicurativa.

Il convenuto ha poi dedotto l'assenza dell'elemento oggettivo del dolo o della colpa grave, dal momento che la tecnica di Veress è ben collaudata e utilizzata anche in caso di pazienti obesi; per di più, non sussiste alcuna certezza scientifica che l'utilizzazione della tecnica di Hasson avrebbe evitato la perforazione dell'intestino, essendo questa una complicanza possibile negli interventi di colecistectomia. Ed infatti, secondo il convenuto, la Procura non ha adeguatamente provato che la scelta della tecnica medica effettuata costituisse una violazione grave delle linee guida che presiedono all'effettuazione di tale tipologia di intervento e/o dei doveri professionali del chirurgo.

Viene aggiunto che la scelta di utilizzare una tecnica medica piuttosto che un'altra rientra nella discrezionalità tecnico-scientifica dell'operatore e, quindi, in mancanza di prova di errore grossolano, ciò

non può comportare responsabilità per colpa grave, posto che peraltro

il convenuto Cicala svolgeva la mera funzione di telecamerista, non

avendo eseguito personalmente l'intervento e non avendo scelto quale

tecnica medica utilizzare.

Il convenuto ha aggiunto che le sentenze penali non fanno stato nel

giudizio risarcitorio, in cui l'eventuale responsabilità per colpa grave

deve essere autonomamente dimostrata.

In via residuale, il convenuto ha chiesto di ripartire la responsabilità

tra la struttura sanitaria, nella misura di almeno il 50%, ed i medici

ritenuti responsabili nella misura del residuo 50%, da ripartire tra essi

in proporzione al rispettivo grado di responsabilità, dal momento che

la ripartizione paritaria della responsabilità tra struttura sanitaria e

medico vige anche per i danni da *malpractice* medica verificatisi

antecedentemente all'entrata in vigore della L. n. 24/2017.

Infine, in via residuale il convenuto chiedeva l'applicazione del potere

riduttivo dell'addebito, ai sensi degli artt. 83 R. D. n. 2440/1024 e 52 R.

D. n. 1214/1934.

III)- Con comparsa del 22 dicembre 2023 si è costituito il dott.

Caldarera Goffredo, opponendo in primo luogo la prescrizione

dell'azione ai sensi dell'art. 1, comma secondo, della Legge 14 gennaio

1994 n. 20 e dell'art. 9 della L. 8 marzo 2017 n. 24, dato il decorso di

oltre cinque anni sia dall'intervento chirurgico eseguito in data 9

dicembre 2006, sia dalle due sentenze penali, sia dalla nota del

Direttore Generale dell'ARNAS Garibaldi. Il convenuto si è quindi

opposto all'assunto della Procura procedente, secondo il quale il *dies a*

quo decorrerebbe dalla emissione del mandato di pagamento e non dal giudicato penale.

Il convenuto ha poi rilevato l'inopponibilità dell'azione posto che l'ammontare del danno, unilateralmente quantificato in €. 50.000,00, è stato determinato con un accordo a cui lo stesso Caldarera non aveva potuto prendere parte, dal momento che l'art. 9, comma quarto, della Legge n. 24 del 2017 prevede che la transazione stipulata tra il creditore e la struttura sanitaria non possa essere opposta al medico convenuto in regresso e che, indipendentemente dalla citata legge n. 24 del 2017, le scelte transattive, giudiziali o stragiudiziali, non hanno un effetto vincolante assoluto sul giudizio di rivalsa per danno indiretto.

Inoltre, il convenuto ha dedotto la decadenza dall'azione ex art. 9 L. 24/2017, dal momento che era trascorso oltre un anno dalla data del pagamento.

Il convenuto ha pure eccepito l'inammissibilità dell'azione di rivalsa giuscontabile ai sensi dell'art. 13 della L. n. 24/2017, dal momento che la normativa prevede l'inammissibilità dell'azione di rivalsa, qualora le strutture sanitarie non comunichino all'esercente la professione sanitaria entro dieci giorni l'avvio di trattative stragiudiziali con il danneggiato con l'invito a prendervi parte, posto che la transazione stipulata tra la R.M. e l'ARNAS è stata approvata dopo l'entrata in vigore della legge n. 24 del 2017.

Nel merito, il convenuto ha sostenuto l'infondatezza della domanda in assenza di colpa grave, atteso che l'accertamento dei fatti eseguito in sede penale non fa stato nel giudizio risarcitorio e che l'eventuale

responsabilità deve essere provata.

Inoltre, secondo la tesi difensiva del convenuto, la responsabilità può essere ascritta esclusivamente all'ARNAS Garibaldi di Catania che ha condotto delle trattative con la presunta danneggiata senza coinvolgere i sanitari, entrambi regolarmente assicurati per la responsabilità professionale, circostanza conosciuta dall'Azienda sanitaria al momento dei fatti.

Il convenuto ha poi rilevato che il trocar di Hasson non era nella disponibilità dell'ARNAS Garibaldi; ha altresì evidenziato l'assenza di linee guida che impongono l'utilizzo di una tecnica piuttosto che un'altra; ciò rende impossibile dimostrare la colpa grave in capo ai convenuti e la grossolanità dell'errore.

In subordine, il convenuto ha chiesto il riconoscimento di una responsabilità concorrente con la struttura sanitaria da attribuirsi nella misura almeno del 50% a quest'ultima e, in estremo subordine, l'applicazione del potere riduttivo.

In via istruttoria il convenuto ha domandato la nomina di un collegio peritale al fine di valutare, sulla base della documentazione medica in atti, il corretto operato dei due sanitari.

IV)- Con ordinanza n. 38 del 2024 il Collegio ha disposto l'espletamento di consulenza tecnica d'ufficio, che è stata demandata al Collegio Medico Legale presso lo Stato Maggiore della Difesa.

V)- Con istanza del 26 novembre 2024 i difensori dei convenuti, rilevato che la prima relazione del CML è stata depositata il 7 novembre 2024 e che il termine per le osservazioni critiche a cura delle

parti e per la relazione conclusiva del CML sarebbe rispettivamente scaduto il 7 dicembre 2024 e il 7 gennaio 2025, hanno chiesto di differire ad altra data l'udienza già fissata per il 4 dicembre 2024. Il Pubblico Ministero si è espresso favorevolmente al rinvio. Il Presidente della Sezione ha rinviato all'udienza del 19 marzo 2025. Non vi sono state osservazioni critiche delle parti.

IV)- All'udienza del 19 marzo 2025 il Pubblico Ministero, sulla base degli esiti della consulenza tecnica d'ufficio espletata dal Collegio medico legale dello Stato Maggiore della Difesa, ha dichiarato di volere rinunciare agli atti del giudizio. L'avv. Alessandra Brucato, in sostituzione dei procuratori dei convenuti, ha chiesto la pronuncia nel merito necessaria per sancire la mancanza di responsabilità dei medici ed ha insistito nella condanna alle spese. La causa è stata quindi posta in decisione.

DIRITTO

Le domande attoree non possono trovare accoglimento.

I)- In via preliminare, il Collegio osserva che la rinuncia agli atti del processo formulata dal Pubblico Ministero all'udienza del 19 marzo 2025 non può produrre effetti. Ai sensi dell'art. 110, comma 2, c.g.c., infatti, il Pubblico Ministero può, anche mediante dichiarazione di udienza, rinunciare motivatamente agli atti del processo. Il comma 3 dello stesso art. 110 c.g.c, nondimeno, dispone che la rinuncia produce i suoi effetti solo dopo l'accettazione fatta dalla controparte nelle debite forme.

Nel caso specifico l'avv. Alessandra Brucato, in sostituzione dei

difensori dei convenuti, non ha accettato la rinuncia e ha espressamente richiesto la pronuncia nel merito oltre che la condanna dell'Amministrazione alle spese legali.

La rinuncia ex art. 110 c.g.c., pertanto, è priva di effetti, sicchè il Collegio deve pronunciarsi nel merito.

II)- Vanno respinte tutte le eccezioni preliminari formulate dei convenuti in termini pressoché analoghi.

Innanzitutto, va chiarito che, diversamente da quanto prospettato dalle difese dei convenuti, la legge n. 24 del 2017, con le relative disposizioni sulle decadenze processuali e con un regime più mite per la responsabilità dei medici, non contiene norme che ne prevedano la retroattività. Pertanto, essa non trova applicazione non solo per i rapporti giuridici esauriti prima della sua entrata in vigore ma anche per quelli non esauriti, il cui il fatto generatore, cioè l'illecito civile, sia avvenuto prima dell'entrata in vigore della medesima legge e ciò a prescindere dalla successiva stipulazione di transazione o dalla pronuncia di sentenza di condanna (vds. ex plurimis, Corte dei Conti, sez. I appello, n. 114/2019; Sez. II appello n. 210/2020; sez. III appello n. 296/2022).

In ordine a quanto dedotto dalle difese dei convenuti, relativamente all'asserita prescrizione dell'azione di danno erariale, il Collegio osserva che il *dies a quo* del termine di prescrizione di cinque anni coincide con la data di adozione del mandato di pagamento derivante dalla transazione (mandato n. 4097 del 26 luglio 2017); da tale momento l'Amministrazione ha subito un'oggettiva diminuzione

patrimoniale (cfr. ex plurimis, Corte dei Conti, II Sez. appello, n. 167/2016; sez. appello Regione siciliana n. 257/2013). A tal proposito, va sottolineato che l'azienda sanitaria aveva validamente messo in mora i convenuti con nota n. 7852 del 27 aprile 2022, così interrompendo la prescrizione; la notificazione dell'invito a dedurre del 17 febbraio 2023 ha ulteriormente interrotto il decorso della prescrizione.

Con riferimento all'applicazione della decadenza prevista dall'art. 9 della legge n. 24 dell'8 marzo 2017, invocato da entrambi i convenuti, va ribadito che, in considerazione della mancata retroattività della legge n. 24 del 2017, come sopra esposto, l'art. 9 non può applicarsi.

Sotto altro profilo va comunque precisato che, anche per i fatti successivi, non sussiste alcuna decadenza prevista dal secondo comma dell'art. 9 della legge n. 24/2017, poiché tale disposizione riguarda esclusivamente l'azione di rivalsa da parte dell'amministrazione danneggiata e non anche l'azione di danno erariale spiegata dal P.M. contabile (vds. Corte dei Conti, sez. appello Regione siciliana n. 315/2021; Corte dei Conti, III sez. appello . 315/2021).

Con riguardo all'eccezione del convenuto Caldarera, secondo cui l'azione di rivalsa sarebbe inammissibile ai sensi dell'art. 13 della legge n. 24/2017, va ribadito che l'intera legge n. 24/2017 si applica soltanto ai fatti generatori del danno successivi all'entrata in vigore della stessa legge, a nulla rilevando l'eventuale transazione o il pagamento effettuato in un momento successivo alla stessa entrata in vigore.

Così respinte tutte le eccezioni preliminari, è adesso possibile

esaminare la vicenda.

III)- Nel merito, la correttezza dell'operato dei convenuti è emersa chiaramente dalla relazione di consulenza tecnica d'ufficio espletata dal Collegio medico legale dello Stato Maggiore della Difesa, che con ordinanza n. 38 del 2024 è stato onerato di rispondere ai seguenti quesiti:

1)- accerti se, alla luce delle conoscenze scientifiche e delle buone pratiche mediche seguite nel 2006, tenuto conto delle linee guida applicabili in quel periodo, della particolarità del caso e delle patologie già sofferte dalla paziente R.M., le condotte poste in essere dai convenuti siano state conformi a diligenza, perizia e prudenza;

2)- accerti se sussista il nesso di causalità tra le condotte ascrivibili ai convenuti e le lesioni subite dalla signora R.M., specificando la misura in cui la condotta di ciascuno dei convenuti abbia eventualmente inciso sulla determinazione dell'evento infausto;

3)- verifichi il grado della colpa eventualmente attribuibile a ciascun convenuto, specificando se si tratti di colpa grave;

4)- verifichi se la struttura ospedaliera, in cui è stato effettuato l'intervento, avesse all'epoca dei fatti una dotazione strumentale adeguata e, in caso contrario, se e in quale misura eventuali carenze abbiano inciso sulla determinazione dell'evento infausto;

5)- accerti se il trocar di Hasson fosse nella disponibilità dell'ARNAS Garibaldi all'epoca dei fatti e se la tecnica di Hasson avrebbe consentito un esito diverso dell'intervento e l'assenza di postumi pregiudizievoli e di lesioni per la paziente R.M.;

6)- chiarisca se effettivamente all'epoca dei fatti nel reparto in questione fossero state impartite direttive sull'impiego esclusivo dell'ago di Veress per gli interventi analoghi a quello effettuato nei confronti della paziente R.M.;

7)- chiarisca se -alla luce delle linee guida dell'epoca- il telecamerista (nella fattispecie il dott. Cicala) dovesse comunque assumere un ruolo attivo in ordine alla scelta delle tecniche operatorie, all'effettuazione dell'intervento o alla vigilanza sullo stesso o se, invece, ogni decisione sulla tecnica e sull'intervento fossero demandate in via esclusiva al chirurgo operatore (dott. Caldarera);

8)- valuti se l'importo corrisposto dall'ARNAS alla sig.ra R.M. a titolo di risarcimento nell'ambito dell'accordo transattivo fosse congruo rispetto ai danni sofferti dalla paziente sulla base delle tabelle del danno biologico e non patrimoniale; in caso contrario, quantifichi l'importo congruo.

Questa Corte condivide le puntuali e argomentate valutazioni del Collegio Medico Legale dello Stato Maggiore della Difesa, che ha espletato l'incarico in maniera attenta, soffermandosi sulla storia clinica della paziente, sulle modalità dell'intervento, sulle condotte dei convenuti e sulle conseguenze dell'intervento. Il parere del Collegio medico militare risulta fondato su attendibili elementi di fatto, su convincenti argomentazioni logiche, su idoneo supporto medico-scientifico ed è adeguatamente motivato e coerente. Le parti non hanno formulato censure o contestazioni.

La correttezza metodologica e contenutistica della relazione del CML

consente a questo Giudice di aderire pienamente alle valutazioni del medesimo Collegio, non sussistendo elementi contrari sulla base del compendio documentale prodotto.

Il Collegio Medico Legale ha depositato la relazione, nella quale ha preliminarmente evidenziato che la perforazione dell'ansa intestinale durante l'induzione dello pneumoperitoneo con ago di Veress rappresenta una complicanza rara ma conosciuta nella chirurgia laparoscopica, anche in presenza di un adeguato drop test e dell'assenza di resistenza durante l'introduzione dell'ago; tuttavia, la presenza di aderenze intra-addominali o anomalie anatomiche non prevedibili possono contribuire a questo evento avverso.

La principale tecnica alternativa (di Hasson) prevede una piccola incisione a tutto spessore della parete addominale fino alla cavità peritoneale con introduzione sotto visione del primo trocar e solo successivamente induzione dello pneumoperitoneo; in linea di massima è più sicura, poiché consente un controllo visivo diretto ma risulta complessa in caso di pazienti obesi, come il caso in questione, ed è comunque una scelta dell'operatore in base alla circostanza specifica ed alla sua esperienza.

Il CML ha sottolineato che non esistono, a tutt'oggi, linee guida o indicazioni nette sulla scelta del primo accesso nella laparoscopia (puntura diretta con ago di Veress o posizionamento del primo trocar sotto visione diretta / aperta).

Ad avviso del CML, si può pertanto affermare che la complicanza perforativa viscerale era possibile e prevedibile ma non

completamente prevenibile. Inoltre, è stata gestita tempestivamente con una resezione intestinale minima e con risoluzione del quadro addominale anche in considerazione dei contenuti tempi di degenza ospedaliera.

Per tali motivi, il CML ha rilevato che non si evidenziano comportamenti dell'equipe chirurgica assimilabili ad una colpa grave nella gestione della paziente.

Il CML ha dunque fornito le seguenti risposte ai quesiti:

1)- Alla luce delle conoscenze scientifiche e delle buone pratiche mediche del 2006, anche in considerazione del fatto che non esistono a tutt'oggi linee guida o indicazioni nette sulla scelta del primo accesso nella laparoscopia, le condotte attuate dai convenuti sono state conformi a diligenza, perizia e prudenza.

2)- La lesione subita dalla signora R.M. - la perforazione ileale - è stata causata dalla penetrazione dell'ago di Veress. Tale evenienza, rientrando tra le complicanze prevedibili dell'intervento, è da attribuire principalmente al I operatore (80%) e solo secondariamente al II operatore (telecamerista) (20%).

3)- Nessuna colpa grave può essere attribuita ai convenuti (dott. Caldarera e dott. Cicala), avendo questi operato secondo condotte caratterizzate da diligenza, perizia e prudenza.

4)- Dagli atti si ricava che la struttura ospedaliera, in cui è stato effettuato l'intervento, aveva -all'epoca dei fatti- una dotazione strumentale adeguata.

5)- Dagli atti e dalle dichiarazioni si ricava che il trocar di Hasson

era nelle disponibilità dell'ARNAS Garibaldi, all'epoca dei fatti. Non vi erano prove scientifiche sufficienti per supportare una tecnica di ingresso laparoscopico rispetto all'altra, né linee guida nette e certificate. L'uso di una tecnica rispetto all'altra dipendeva esclusivamente dalla libera scelta dell'operatore e dalla sua esperienza. Viene sottolineato altresì che la tecnica scelta dall'operatore era quella più adatta in quanto la paziente era obesa. Non vi è alcun dato scientifico per cui si possa affermare che l'uso della tecnica di Hasson avrebbe consentito un esito diverso dell'intervento.

6)- Non è possibile sapere con certezza se, all'epoca dei fatti, nel reparto in questione fossero state impartite direttive sull'impiego esclusivo dell'ago di Veress per gli interventi analoghi a quello della paziente R.M.. Per contro, alcuni studi scientifici dimostravano una maggior frequenza di utilizzo dell'ago di Veress rispetto ad altre tecniche.

7)- La figura del secondo operatore (telecamerista) non si può considerare secondaria e limitata alla sola funzione di addetto alla telecamera; tale figura è un reale aiuto all'intervento e partecipa attivamente allo stesso intervento sotto indicazione del primo operatore.

8)- L'importo corrisposto dall'ARNAS alla signora R.M., nell'ambito dell'accordo transattivo, è stato congruo alla luce dei danni sofferti dalla paziente e delle tabelle del danno biologico non patrimoniale.

Tanto premesso, sulla base di quanto sopra esposto, non si ravvisano in capo ai convenuti gli elementi tipici delle ipotesi di responsabilità

medica, risultando la loro condotta immune da qualsiasi censura.

Pertanto, per tutte le ragioni illustrate, le domande attoree vanno respinte.

IV) - Nella fattispecie in esame, essendo stata esclusa la responsabilità dei convenuti, non può procedersi alla compensazione delle spese ma -ai sensi del comma 2 del medesimo art. 31 c.g.c.- le stesse devono regolarsi secondo la soccombenza. Pertanto, all'assoluzione del convenuto consegue la statuizione sul rimborso delle spese legali che, tenuto conto dell'importo richiesto in citazione, vanno così quantificate: euro 2.510 (duemilacinquecentodieci/00) oltre rimborso spese generali, IVA e CPA in favore di Cicala Salvatore; euro 4.359 (quattromilatrecentocinquantanove/00) oltre rimborso spese generali, IVA e CPA in favore di Caldarera Goffredo; tali spese vanno poste interamente a carico dell'ARNAS Garibaldi di Catania, amministrazione indicata come danneggiata in atto di citazione.

P.Q.M.

La Corte dei conti, Sezione Giurisdizionale per la Regione siciliana, disattesa ogni contraria istanza, difesa ed eccezione, definitivamente pronunciando:

-assolve i convenuti da ogni addebito esposto in citazione;

-condanna l'ARNAS Garibaldi, in persona del legale rappresentante, al pagamento -in favore del convenuto Caldarera Goffredo- delle spese legali quantificate in 4.359 (quattromilatrecentocinquantanove/00) euro oltre rimborso spese generali, IVA e CPA;

-condanna l'ARNAS Garibaldi, in persona del legale rappresentante,

al pagamento -in favore del convenuto Cicala Salvatore- delle spese

legali quantificate in euro 2.510 (duemilacinquecentodieci/00) oltre

rimborso spese generali, IVA e CPA;

-dispone che, ai sensi del d.lgs. 196/2003, in conseguenza della natura

dei dati personali trattati, si provveda all'oscuramento delle generalità

di R.M. in sede di pubblicazione nella banca dati o di rilascio di copie

a soggetti diversi dalle parti.

Manda alla Segreteria per gli adempimenti conseguenti.

Così deciso in Palermo nella camera di consiglio del giorno 19 marzo

2025

Il Magistrato estensore

Il Presidente

Francesco Antonino Cancilla

Salvatore Chiazzese

Firmato digitalmente

Firmato digitalmente

Visto l'art. 52 del d.lgs. 196/2003 e ss.mm. in caso di diffusione si

dispone di omettere le generalità e gli altri dati identificativi anche

indiretti della paziente R.M..

Palermo, 19 marzo 2025

Il Magistrato estensore

Il Presidente

Francesco Antonino Cancilla

Salvatore Chiazzese

Firmato digitalmente

Firmato digitalmente

Sentenza e decreto depositati in Segreteria nei modi di legge.

Palermo, 21 maggio 2025

Il Direttore della Segreteria

Dott.ssa Caterina Giambanco

Firmato digitalmente