



REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE SICILIANA

composta dai magistrati:

Salvatore CHIAZZESE Presidente

Adriana PARLATO Giudice

Gaspere RAPPA Giudice relatore

ha pronunciato la seguente

SENTENZA N. 160/2026

nel giudizio di responsabilità, iscritto al n. 70071 del registro di Segreteria, promosso dalla Procura regionale nei confronti di:

██████████ (Cod. Fisc. ██████████ nato a Salemi

██████████ il ██████████ elettivamente domiciliato in ██████████

██████████ n. ██████████ presso lo studio dell'avv. Giuseppe ██████████ (Cod. Fisc.

FRRGPP56T14E023P), che lo rappresenta e difende in forza di procura

alle liti allegata alla memoria di costituzione, con elezione di domicilio

presso l'indirizzo PEC *ferrogiuseppe01@pec.ordineavvocatimarsala.it* e

con indicazione di Fax al numero 0924/69415.

Esaminati gli atti ed i documenti di causa.

Uditi, nell'udienza pubblica del 22 aprile 2026, il magistrato relatore

Gaspere Rappa, il Pubblico Ministero nella persona del VPG Adriana

La Porta e l'avv. Luana Borrelli in sostituzione per delega orale del

procuratore del convenuto.

Ritenuto in

FATTO

I. Con atto di citazione, depositato in data 3 settembre 2025, la Procura regionale presso questa Sezione giurisdizionale citava in giudizio il convenuto in epigrafe quale medico all'epoca dei fatti in servizio presso l'U.O.C. Chirurgia generale del P.O. di Salemi per sentirlo condannare al pagamento in favore dell'ASP di Trapani della somma complessiva di euro 39.249,74 nonché al pagamento delle spese di giustizia, queste ultime in favore dello Stato.

La contestazione attorea riguardava un prospettato danno indiretto da errore sanitario derivante dal pagamento da parte dell'ASP di Trapani di tale somma in favore di Generali Spa, in esecuzione del decreto ingiuntivo n. [REDACTED] emesso dal Tribunale di Trapani, in ragione degli esborsi sostenuti dalla suddetta compagnia assicuratrice in esecuzione delle sentenze civili di primo e di secondo grado che hanno accertato i danni, patrimoniali e non, patiti dalla sig.ra [REDACTED] [REDACTED] in conseguenza della condotta asseritamente imperita dei medici [REDACTED] [REDACTED] e [REDACTED] [REDACTED] in servizio presso il suddetto P.O. di Salemi, dove la suddetta paziente in data 24.06.2002 era stata sottoposta ad un intervento di colecistectomia laparoscopica.

II. L'attività istruttoria dell'Ufficio requirente prendeva avvio dalla trasmissione in data 09.12.2024 della relativa segnalazione di danno erariale da parte dell'ASP di Trapani.

Dall'espletata attività istruttoria il P.M. ricostruiva quanto segue.

II.a. In data 17.06.2002, la sig.ra [REDACTED] [REDACTED] veniva ricoverata

presso la Divisione di Chirurgia Generale dell'Ospedale "Vittorio Emanuele III" di Salemi dove in data 24.06.2002 veniva sottoposta ad un intervento chirurgico di colecistectomia laparoscopica per riscontrata calcolosi della colecisti.

Ad un anno dall'intervento, la paziente cominciava ad accusare taluni disturbi quali dolore acuto all'addome, vomito e astenia, la cui persistenza e il graduale peggioramento la inducevano ad effettuare accertamenti specialistici presso l'ISMETT di Palermo, all'esito dei quali veniva riscontrata la presenza di una dilatazione del dotto epatico destro e della via biliare destra intra ed extra epatica, nonché una stenosi alle vie biliari di destra e la compromissione del fegato, del pancreas e del coledoco.

Gli esami specialistici effettuati presso il suddetto Istituto chiarivano che tale quadro diagnostico fosse da ricondurre ad una "lesione iatrogena" cagionata dai chirurghi i quali, in occasione dell'intervento di colecistectomia del 24.06.2002, avevano scambiato il dotto epatico di destra con il condotto colecistico.

Si rendeva, pertanto, necessario sottoporre la sig.ra [REDACTED] ad un ulteriore intervento chirurgico, quest'ultimo eseguito nel marzo del 2008 tramite laparotomia sottocostale esitata in epatectomia destra.

II.b. In conseguenza degli eventi sopra descritti, la sig.ra [REDACTED] notificava in data 01.08.2007 una richiesta risarcitoria all'allora Azienda unità sanitaria locale (AUSL) n. 9 di Trapani e ai dottori [REDACTED] e [REDACTED] al fine di ottenere il risarcimento dei danni, patrimoniali e non, subiti a causa della condotta imperita di

quest'ultimi.

L'Azienda ospedaliera notificava la suddetta diffida alla compagnia assicuratrice Gerling-Konzern Versicherungs-Rappresentanza Generale per l'Italia, la quale respingeva la richiesta di copertura del sinistro denunciato.

Con atto di citazione notificato in data 06.07.2009, la sig.ra [REDACTED] conveniva in giudizio l'allora AUSL n. 9 di Trapani, il P.O. "Vittorio Emanuele III" di Salemi e i dottori [REDACTED] e [REDACTED] per sentirli condannare al risarcimento dei danni subiti in conseguenza del succitato intervento chirurgico. Nel giudizio venivano chiamate nella qualità di terzi le seguenti compagnie assicuratrici: AVIVA Italia Spa escussa dal dott. [REDACTED] Navali Assicurazioni Spa ed INA Assitalia Spa escusse dal dott. [REDACTED] HDI Gerling Versicherungs escussa dall'AUSL di Trapani. Di contro, Assicurazioni Generali s.p.a. escussa dal dott. [REDACTED] partecipava al giudizio per atto di intervento volontario.

Il procedimento civile di primo grado, nel corso del quale veniva disposta consulenza tecnica di ufficio che accertava l'esistenza del rapporto causale tra l'operato dei sanitari e i postumi lamentati dalla sig.ra [REDACTED] si concludeva con sentenza n. 1256/2013 del 24/10/2013 con la quale il Tribunale civile di Marsala condannava l'ASP di Trapani, in solido con i dott.ri [REDACTED] e [REDACTED] al risarcimento dei danni quantificati in euro 71.852,16, oltre interessi legali, al pagamento delle spese sanitarie sostenute pari a euro 5.628,98 e a quelle prevedibili pari a euro 740,00, nonché al pagamento delle spese legali liquidate in

euro 6.039,95, oltre accessori di legge e spese di CTU.

La suddetta sentenza escludeva, altresì, la legittimazione passiva della compagnia AVIVA Italia Spa e di HDI Gerling Versicherungs-Rappresentanza Generale per l'Italia, escusse rispettivamente dal dott. [REDACTED] e dall'ASP di Trapani, in considerazione del fatto che i singoli contratti di assicurazione contenevano clausole di tipo "claims made".

La stessa sentenza dichiarava, altresì, non operativa la garanzia invocata dal dott. [REDACTED] contro Navali Assicurazioni s.p.a. in quanto il relativo contratto privo di clausola di retroattività era stato stipulato soltanto in data successiva al predetto fatto. La stessa garanzia invocata dal suddetto sanitario contro INA Assitalia s.p.a. non poteva ritenersi operativa in quanto la relativa polizza era stata oggetto di cessione alla Assicurazioni Generali Spa.

Di contro, il Tribunale di Marsala dichiarava quest'ultima compagnia assicurativa obbligata a tenere indenne il dott. [REDACTED] [REDACTED] responsabile in solido con il dott. [REDACTED] [REDACTED] e l'ASP di Trapani, delle somme che questi avrebbe dovuto corrispondere alla parte attrice e che sono state interamente versate a quest'ultima. Nello specifico, Assicurazioni Generali Spa corrispondeva alla sig.ra [REDACTED] [REDACTED] i seguenti importi: euro 26.015,99 con bonifico bancario del 15.04.2014, euro 53.250,52 con bonifico bancario del 06.06.2014, l'importo di euro 6.455,50 con bonifico bancario del 26.6.2014; infine, in data 09.06.2015 la somma di euro 2.425,75 relativa al pagamento dell'imposta di registrazione della sentenza emessa dal Tribunale di Marsala.

Con atto di citazione in appello, il dott. [REDACTED] [REDACTED]

subordinatamente alla richiesta cautelare di sospensione dell'efficacia esecutiva della sentenza, chiedeva la nullità del provvedimento impugnato e in ulteriore subordine la dichiarazione di manleva in suo favore a carico dell'ASP di Trapani. La Corte di Appello di Palermo, Prima Sezione Civile, con sentenza n. 682/2019, in parziale riforma della sentenza appellata elevava l'importo riconosciuto a titolo risarcitorio sino ad euro 89.792,27 oltre interessi legali, sempre in solido tra i suddetti due sanitari e l'ASP di Trapani, congiuntamente alle spese legali del giudizio di appello, liquidate in euro 6.000,00 oltre accessori. La Corte confermava, altresì, l'obbligo di manleva a carico di Assicurazioni Generali in favore del dott. [REDACTED] anche per le ulteriori somme riconosciute alla sig.ra [REDACTED].

In esecuzione della suddetta sentenza, la compagnia assicuratrice (oggi Generali Spa) corrispondeva alla sig.ra [REDACTED] l'ulteriore importo di euro 28.971,48 con bonifico bancario del 27.09.2019 vantando, pertanto, nei confronti del dott. [REDACTED] e dell'ASP di Trapani il diritto di regresso.

A seguito di ricorso di Generali Spa, con decreto ingiuntivo n. [REDACTED] il Tribunale di Trapani ingiungeva all'ASP di Trapani il pagamento, in favore della Generali s.p.a., dell'importo di euro 39.039,74 pari ad 1/3 della somma pagata alla sig.ra [REDACTED] oltre gli interessi e le spese di procedura.

A seguito di accordo transattivo, con determinazione dirigenziale n. [REDACTED] del [REDACTED] l'Azienda provvedeva a dare esecuzione al suddetto decreto ingiuntivo, versando alla compagnia Generali Spa (con i mandati di pagamento nn. 18050 e 18051 del 14.05.2021) la

somma complessiva di euro 39.249,74 così composta: euro 36.843,38

quale sorte capitale, euro 210,00 pari ad 1/3 dell'imposta di registro

della sentenza della Corte di appello, nonché euro 2.196,36 a titolo di

spese legali lorde.

II.c. Secondo il Requirente dall'istruttoria condotta emergeva la

responsabilità gravemente colposa dei sanitari [REDACTED] e [REDACTED] in

quanto la consulenza tecnica d'ufficio aveva evidenziato l'effettiva

sussistenza del rapporto causale tra l'operato dei sanitari e i postumi

lamentati dalla sig.ra [REDACTED] e la loro imperizia in quanto "l'intervento

di colecistectomia in video laparoscopia, infatti, non prevede la sezione

del dotto epatico di destra, come avvenuto- erroneamente- nel corso

dell'intervento eseguito in data 24.06.2002".

A tal proposito erano richiamati e trascritti ampi stralci della suddetta

CTU in cui si valutava che "i chirurghi, hanno sezionato erroneamente

il dotto epatico di destra applicando peraltro due clips nei monconi

residui, o accidentalmente o scambiandolo per il dotto cistico.

Probabilmente, una colangiografia intraoperatoria sarebbe stata

dirimente e utile per la possibilità di diagnosticare tempestivamente e

trattare la lesione della via biliare ripristinando, una volta trasformato

l'intervento laparoscopico in laparotomico, il regolare flusso biliare del

fegato all'intestino attraverso una deviazione bilio-digestiva".

Il P.M., quindi, ritenendo sussistente la responsabilità amministrativa

dei due chirurghi, [REDACTED] [REDACTED] e [REDACTED] [REDACTED] che avevano

realizzato l'intervento del 24.06.2002 sulla sig.ra [REDACTED] [REDACTED] in

data 28.01.2025 emetteva invito a dedurre nei loro confronti

ritualmente notificato.

Soltanto il dott. [REDACTED] [REDACTED] si avvaleva delle sue facoltà difensive preprocessuali tramite il deposito di deduzioni difensive e audizione personale effettuata in data 5 maggio 2025. In tali difese lo stesso precisava di avere svolto il ruolo di aiuto nell'intervento in laparoscopia in esame, consistente nel controllare il cavo della microcamera e a tenere il divaricatore a-traumatico, strumenti non idonei a produrre lesioni di alcun tipo. Di contro, la manualità e le scelte operative erano state svolte dal primo operatore, dott. [REDACTED] il quale gestiva gli strumenti operatori ed effettuava materialmente l'intervento stesso.

Tali argomentazioni portavano la Procura regionale ad archiviare la posizione del dott. [REDACTED]

II.d. La Procura, quindi, depositava atto di citazione nei confronti del solo dott. [REDACTED] [REDACTED]

Il P.M. sulla base dell'epoca di accadimento dei fatti (2002) prospettava che la disciplina applicabile al caso di specie era l'art. 22, co. 2 del d.P.R. n.3/1957 in quanto la disciplina specifica in materia di cui alla L. 8 marzo 2017, n. 24 è applicabile solo a fatti storici verificatisi in epoca successiva al 1° aprile 2017, data della sua entrata in vigore. In ogni caso, si precisava che i sanitari coinvolti e le rispettive le compagnie assicuratrici avevano partecipato al relativo giudizio civile.

Secondo l'Ufficio requirente gli esiti degli accertamenti effettuati dal CTU in sede civile così come la diagnosi dell'ISMETT in sede di valutazione della paziente evidenziavano l'errore nell'esecuzione

materiale dell'intervento seguito che non implicava la soluzione di problemi tecnici di speciale difficoltà considerato che il tipo di intervento di colecistectomia laparoscopica è caratterizzato da una limitata invasività, da un basso rischio di complicanze e da un recupero post- operatorio piuttosto rapido.

Secondo il P.M. l'evento dannoso era direttamente correlato e dipendente dalle manovre operatorie effettuate dal chirurgo intervenuto materialmente sulla paziente e la sua condotta risultava connotata da inescusabile imperizia con riguardo alla concreta modalità di esecuzione dell'intervento, connotata dall'erroneo sezionamento del dotto epatico di destra per come accertato all'esito dello svolgimento di svariati esami strumentali e del ricovero presso l'ISMETT del 16.03.2003 evidenziando che la gravità dell'imperizia emergeva con evidenza dalla bassa percentuale di lesione delle vie biliari, ritenuta la complicanza più temuta.

A tal proposito la Procura argumentava che negli interventi di colecistectomia mediante laparoscopia il primo operatore è responsabile dell'intera procedura (visualizza l'interno dell'addome su monitor tramite il laparoscopio, esegue l'intervento manipolando gli strumenti attraverso le incisioni, è il responsabile della separazione della cistifellea dal fegato e della sua rimozione, della coagulazione dei vasi e dell'applicazione delle clips), mentre il secondo operatore fornisce assistenza nella gestione degli strumenti operatori e nel mantenere libero il campo operatorio.

Per l'Ufficio requirente, quindi, era inequivocabile la responsabilità del

primo operatore, dott. [REDACTED] [REDACTED] per i danni subiti dalla paziente

a causa dell'errata manovra chirurgica in quanto la sua condotta

integrava gli estremi della colpa grave trattandosi di caso che non

presentava particolari problemi, con una bassissima incidenza di

complicazioni. Al dott. [REDACTED] [REDACTED] era contestata, quindi, la

responsabilità amministrativa per colpa grave del danno erariale di

euro 39.249,74 subito dall'ASP di Trapani, oltre rivalutazione

monetaria e interessi legali.

III. La Presidente di questa Sezione con decreto dell'11.09.2025 fissava

l'udienza pubblica di discussione per il 4 febbraio 2026, assegnando

termine fino al 15 gennaio 2026 per la costituzione tempestiva del

convenuto e il deposito di memorie e documenti in Segreteria.

IV. Con memoria di comparsa del 14 febbraio 2026 si costituiva in

giudizio il convenuto con il patrocinio dell'avv. Giuseppe [REDACTED]

contestando la domanda del P.M.

La difesa del convenuto, dopo avere ripercorso sinteticamente i fatti di

causa, deduceva in primo luogo sull'inesistenza del necessario

requisito della colpa grave intesa come violazione macroscopica,

evidente e non scusabile delle regole dell'arte medica, non essendo

sufficiente l'accertamento di un errore tecnico *ex post* né la mera

sussistenza di una responsabilità civile. Secondo la prospettazione

difensiva l'intervento di colecistectomia laparoscopica eseguito il 24

giugno 2002 si era svolto secondo le metodiche allora pacificamente

riconosciute dalla scienza medica, il decorso post-operatorio era stato

regolare, con dimissioni della paziente il 27 giugno 2002 in buone

condizioni cliniche generali e in assenza di sintomi suggestivi di complicanze biliari e nessun elemento clinico o strumentale emerso nel periodo immediatamente successivo all'intervento consentiva di sospettare una lesione iatrogena, né tantomeno di imporre ulteriori approfondimenti o interventi correttivi.

A tal proposito era evidenziato che il sospetto diagnostico era emerso solo a distanza di anni, all'esito di una pluralità di esami strumentali, come riconosciuto dallo stesso consulente tecnico d'ufficio nominato nel giudizio civile e tale dato temporale, di per sé, escludeva che l'eventuale errore potesse qualificarsi come grossolano, immediatamente percepibile o riconducibile a un difetto minimo di perizia, con conseguente insussistenza della colpa grave richiesta per l'affermazione della responsabilità amministrativa.

In secondo luogo, si deduceva sull'assenza del nesso di causalità tra la condotta del convenuto e l'evento dannoso, evidenziando che tale nesso eziologico sussiste solo laddove sia dimostrato che la condotta contestata abbia costituito condizione necessaria dell'evento e che, in presenza di una condotta alternativa doverosa, l'evento non si sarebbe verificato o avrebbe avuto conseguenze significativamente meno gravi.

Secondo la difesa del convenuto la distanza temporale di circa cinque anni tra l'intervento chirurgico e la diagnosi formulata nel gennaio 2007 presso l'ISMETT, nonché l'ulteriore ritardo di oltre quattordici mesi nell'esecuzione dell'intervento correttivo (marzo 2008), introducevano fattori causali autonomi e concorrenti, idonei a

interrompere il nesso eziologico diretto con la condotta originaria. Si aggiungeva che la stessa evoluzione clinica risultava condizionata da scelte e tempi estranei alla sfera di controllo del sanitario convenuto e dalla presenza di una variante anatomica rara, non agevolmente riconoscibile né in sede operatoria né nel post-operatorio immediato, circostanza che rendeva ulteriormente aleatoria e priva di certezza processuale qualsiasi ricostruzione causale in termini lineari. Inoltre, si deduceva che qualora la sig.ra [REDACTED] si fosse sottoposta ad intervento chirurgico in epoca immediatamente successiva alla diagnosi (gennaio 2007) il danno dalla stessa patito (marzo 2008) sarebbe stato significativamente inferiore.

In ultimo, si deduceva l'interruzione del nesso causale per fatto imputabile all'amministrazione a causa dell'assenza di una copertura assicurativa efficace visto che nel 2007 l'allora AUSL n. 9 di Trapani aveva richiesto l'intervento della propria compagnia di assicurazioni, Gerling-Konzern, ricevendo in risposta, con fax dell'11 settembre 2007, un espresso diniego fondato sull'inoperatività della polizza per effetto delle clausole "claims made". La difesa del convenuto, quindi, prospettava che l'Azienda sanitaria non aveva adottato alcuna iniziativa idonea a tutelare il proprio patrimonio, né aveva provveduto a dotarsi di una copertura assicurativa adeguata per i rischi già noti e concretamente emersi, per cui il danno patrimoniale lamentato era conseguenza diretta di una scelta organizzativa e gestionale dell'ente, che aveva accettato consapevolmente il rischio di scopertura assicurativa.

Infine, sulla quantificazione del danno contestato si evidenziava che l'importo richiesto risultava erroneamente determinato visto che la somma di euro 39.249,74 comprende, oltre alla quota di sorte capitale pari a euro 36.843,38, anche le spese legali e gli oneri accessori relativi al procedimento monitorio, instaurato unicamente a causa dell'inerzia dell'ASP di Trapani nel rispondere alle richieste di rimborso avanzate dalla Generali Italia S.p.A. Secondo la difesa, tali voci non erano in alcun modo riconducibili alla condotta del sanitario e non potevano, pertanto, essere poste a suo carico neppure in via mediata.

Venivano formulate le seguenti conclusioni:

- in via principale rigettare integralmente la domanda attorea per insussistenza della responsabilità amministrativo-contabile.
- in via subordinata, rideterminare l'eventuale danno nella sola somma di euro 36.843,38.

V. In data 29 gennaio 2026 il P.M. depositava note di udienza con cui affrontava il tema dello *ius superveniens* recato dagli artt. 1 e 6 della l. n. 1/2026 in materia di riforma della responsabilità amministrativa, in riferimento alle disposizioni, in ipotesi, immediatamente applicabili ai giudizi in corso, con particolare riguardo alle norme riguardanti la tipizzazione della colpa grave e l'obbligatorietà - eccettuati i casi di dolo e di illecito arricchimento - dell'esercizio del potere riduttivo da parte del giudice nella misura del doppio tetto.

In primo luogo, la Procura prospettava la non applicabilità delle innovazioni richiamate alle condotte di *malpractice* sanitaria poste in essere da personale medico in quanto la nuova disciplina sulla

tipizzazione della colpa grave si riferisce alla violazione di “norme di diritto” e il travisamento di fatti risultanti o meno “dagli atti del procedimento”, che erano elementi evidentemente non riferibili ad ipotesi di malasanità. Era evidenziato, inoltre, che durante l’iter di approvazione della nuova riforma della responsabilità amministrativa era stato approvato un altro disegno di legge, recante “Delega al Governo in materia di professioni sanitarie e disposizioni relative alla responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie”, ancora in corso di esame da parte del Parlamento, che reca nuove disposizioni in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie: ciò confermerebbe la tesi attorea secondo cui, quando il legislatore abbia inteso incidere sulla valutazione della colpa grave con riferimento alle condotte degli esercenti l’attività sanitaria, lo avrebbe fatto in modo specifico, intervenendo, per quanto d’interesse, direttamente con espresse modifiche alla legge n. 24/2017. Analoghe argomentazioni erano poste con riferimento alla previsione di un tetto risarcitorio o dei presupposti per l’operatività del potere riduttivo in quanto per entrambi gli aspetti si prospettava fra la legge Foti e la legge Bianco-Gelli un rapporto basato sul noto brocardo “lex posterior generalis non derogat priori speciali”.

Secondo il P.M., sarebbe stata illogica un’applicazione della legge n. 1/2026, specie in riferimento al doppio tetto risarcitorio, anche ai fatti commessi prima dell’entrata in vigore della legge Bianco Gelli, per l’irrazionalità di dover applicare un regime deteriore per l’Azienda sanitaria in assenza dei contrappesi quali l’obbligatorietà delle polizze

assicurative previsti dalla normativa speciale.

In definitiva, a parere della Procura, le modifiche legislative introdotte dalla riforma “Foti” riguardavano tutti coloro che sono soggetti alla giurisdizione della Corte dei conti, tranne gli esercenti le professioni sanitarie.

Per il caso in cui il Collegio, invece, disattendendo le argomentazioni proposte, avesse ritenuto che le modifiche del regime della responsabilità erariale fossero applicabili al giudizio in atto, l’attore denunciava il contrasto fra l’ordito costituzionale e la disposizione transitoria di cui all’art. 6, co. 1 della L. n. 1/2026.

Più in particolare, a supporto dell’asserito contrasto fra tale norma transitoria e l’art. 3, co. 1, in relazione all’art. 111, co. 2 della Cost., si richiamavano le decisioni della Consulta n. 36/2025 e n. 145/2022, le quali avevano posto in luce l’irrazionalità di nuove discipline con applicazione retroattiva che, in assenza di giustificazioni ragionevoli, incidevano su giudizi instaurati nella vigenza della precedente normativa, concretizzando una violazione del diritto ad un equo processo, nel caso di specie integrata dal venir meno della “parità delle armi” tra P.M. contabile e convenuto.

La norma transitoria, poi, si sarebbe posta in conflitto con gli articoli 111 e 117, co. 1, della Costituzione, quest’ultimo in relazione all’art. 6 della Convenzione per la salvaguardia dei diritti dell’uomo e delle libertà fondamentali, nell’interpretazione offertane dalla Corte costituzionale con sentenza n. 191/2014.

Infine, il regime transitorio violerebbe gli articoli 101, 103 co. 2, 104 e

108 co. 2 della Cost., in ragione del mancato rispetto delle funzioni costituzionalmente assegnate al potere giudiziario, e l'art. 24 co. 1 della Cost., a causa del *vulnus* arrecato al principio di certezza del diritto dalle numerose incertezze derivanti dai molteplici dubbi applicativi, quali quelli inerenti al coordinamento fra gli inviti spiccati prima della riforma e le successive citazioni.

In conclusione, la Procura chiedeva di sollevare la questione della legittimità costituzionale del richiamato art. 6, se ritenuta rilevante, per contrasto con gli artt. 3, 24, primo comma, 101, 103 secondo comma, 104 e 108 secondo comma, 111 e 117, primo comma, della Costituzione, quest'ultimo in relazione all'art. 6 della Convenzione per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali (CEDU).

VI. In data 3 febbraio 2026 il procuratore del convenuto depositava un'istanza di rinvio per legittimo impedimento del difensore a partecipare all'udienza di discussione per motivi di salute.

VII. All'udienza del 4 febbraio 2026 era disposto il rinvio della discussione del giudizio all'udienza del 22 aprile 2026 assegnando il termine di 20 giorni prima di quest'ultima data per il deposito di eventuali controdeduzioni.

VIII. All'udienza pubblica del 22 aprile 2026 il P.M. richiamava la nota depositata sul diritto sopravvenuto *ex* L. 1/2026 e la successiva giurisprudenza contabile che aveva ritenuto non applicabili ai casi di responsabilità amministrativa sanitaria la nuova definizione di colpa grave insistendo per il resto per la condanna. Il difensore del convenuto esponeva gli argomenti già esplicitati nella memoria e

deduceva sull'applicabilità delle norme introdotte dalla L. 1/2026, rimettendosi al Collegio per la sospensione del giudizio in considerazione della questione di legittimità costituzionale sollevata dalla Sez. giur. Puglia con ord. n. 11/2026.

Terminata la discussione, la causa passava in decisione.

Considerato in

DIRITTO

1. Il giudizio ha per oggetto un'ipotesi di danno erariale indiretto da responsabilità amministrativa medica per il danno iatrogeno arrecato alla paziente [REDACTED] [REDACTED] durante l'intervento di colecistectomia laparoscopica eseguito in data 24.06.2002 dall'odierno convenuto unitamente al secondo medico aiuto [REDACTED] [REDACTED] presso il Presidio Ospedaliero di Salemi.

Il danno azionato si riferisce alla somma complessiva di euro 39.249,74 pagata dall'ASP di Trapani con i mandati di pagamento n. 18050 e 18051 del 14.05.2021 alla società assicurativa Generali Italia Spa, quale garante del medico [REDACTED] [REDACTED] in esecuzione dell'accordo transattivo relativo al decreto ingiuntivo n. [REDACTED] emesso dal Tribunale di Trapani su richiesta della suddetta compagnia assicurativa. Quest'ultima, infatti, avendo sostenuto integralmente l'esborso del risarcimento riconosciuto alla sig.ra [REDACTED] [REDACTED] dalle sentenze civili di primo e di secondo grado per l'accertata responsabilità solidale dei due suddetti medici e della struttura ospedaliera per l'errore sanitario di cui è causa, ha agito in regresso per ottenere il pagamento della quota di 1/3 di tale esborso di competenza

dell'ASP di Trapani.

Tale danno azionato nella contestazione preliminare di responsabilità è stato imputato dal P.M. a tutti e due i medici che hanno partecipato all'intervento chirurgico della sig.ra [REDACTED] [REDACTED] mentre nel ricorso introduttivo del giudizio esso è contestato soltanto al primo medico operatore e odierno convenuto sig. [REDACTED] [REDACTED] in quanto il P.M. ha accolto le deduzioni preprocessuali del sig. [REDACTED] [REDACTED] ritenendo l'assenza del suo contributo causale al danno iatrogeno che ha dato causa all'esborso monetario subito dall'ASP di Trapani.

Nella vicenda in esame, quindi, il Collegio deve verificare se tale esborso monetario sostenuto dall'ASP di Trapani sia causalmente riconducibile all'odierno convenuto e se nelle condotte contestate allo stesso siano riscontrabili tutti gli elementi della responsabilità amministrativa per danno erariale in considerazione del fatto che la sentenza civile di condanna e il pagamento al terzo costituiscono soltanto i presupposti per l'esercizio dell'azione di rivalsa da parte del Procuratore regionale mentre sui fatti già scrutinati dal giudice civile il giudice contabile deve operare un accertamento autonomo circa la sussistenza degli elementi configuranti la contestata responsabilità amministrativa potendo lo stesso trarre da quel diverso giudizio elementi utili a formare il proprio libero convincimento *ex art. 95 c.g.c.* (cfr. C. conti, *ex multis*: III App., n. 623/2005, Sez. giur. d'App. Reg. siciliana, n. 297/2011 e n. 18/2012).

Ciò posto, il Collegio deve scrutinare la contestazione di responsabilità amministrativa medica per il danno di euro 39.249,74 nei confronti del

sig. ■■■■■ che ha partecipato in equipe quale primo medico operatore all'intervento del 24.06.2002 di colecistectomia laparoscopica sulla paziente ■■■■■ da cui ne è derivato un danno iatrogeno alla stessa esitato nell'intervento di epatectomia destra del 18.03.2008 eseguito presso l'ISMETT di Palermo e poi oggetto del riconosciuto risarcimento in sede civile.

2. Prima di passare al merito, bisogna richiamare la disciplina di riferimento applicabile al caso di specie.

In primo luogo, viene in rilievo l'art. 22, co. 2 del d.P.R. n. 3/1957, applicabile al personale delle Aziende sanitarie per effetto dell'art. 28 del d.P.R. 761/1979 secondo cui "L'amministrazione che abbia risarcito il terzo del danno cagionato dal dipendente si rivale agendo contro quest'ultimo a norma degli articoli 18 e 19" relativi alla giurisdizione della Corte dei conti in materia di responsabilità amministrativa per danno erariale e alla relativa azione intestata al P.M. contabile.

In secondo luogo, riguardo al regime di responsabilità amministrativa applicabile al caso di specie verificatosi in data 24.06.2002 risulta applicabile la disciplina generale di cui all'art. 1 della L. 20/1994 in quanto la disciplina speciale sulla responsabilità degli esercenti le professioni sanitarie di cui agli artt. 9 e 13 della L. 24/2017 (legge Gelli-Bianco) si applica ai fatti intervenuti dopo l'entrata in vigore di tale legge (01/04/2017), come affermato in modo unanime e consolidato dalla giurisprudenza di legittimità (cfr. Cass. civ., ord. 6134/2025) e da quella contabile (cfr. C. conti, *ex multis*: Sez. II App. sentt. n. 171/2025,

n. 228/2023, n. 224, n. 372 e n. 164 del 2021, n. 210/2020; Sez. I App. n. 198/2023).

In terzo luogo, all'odierno giudizio è applicabile anche la disciplina sopravvenuta sul regime generale di responsabilità amministrativa di cui all'art. 1 della L. 1/2026 in forza dell'art. 6 della stessa legge che prevede l'applicazione della nuova disciplina anche ai giudizi e ai procedimenti pendenti alla sua data di entrata in vigore (22.01.2026).

3. Passando al merito, la citazione del P.M. è fondata nei termini e per le motivazioni che seguono.

La Procura regionale ha contestato al convenuto una responsabilità amministrativa per danno indiretto da errore sanitario prospettando, sulla base della CTU del giudizio civile di primo grado in cui il dott. ■■■■ è stato parte, che lo stesso, quale primo medico operatore, ha condotto con grave imperizia la colecistectomia laparoscopica del 24.06.2022 sulla paziente ■■■■ ■■■■ in quanto durante l'intervento chirurgico di rimozione della colecisti ha sezionato erroneamente il dotto epatico di destra scambiandolo probabilmente per il condotto colecistico (dotto cistico) causando alla paziente una grave lesione iatrogena che ha avuto come esito finale l'epatectomia destra effettuata in data 18.03.2018 dopo la scoperta dell'errore sanitario a seguito degli approfondimenti diagnostici condotti dalla paziente per i disturbi post-operatori.

Tale prospettazione è stata avversata dalla difesa del convenuto il quale ha controdedotto sul difetto del nesso di causalità, per l'enorme lasso di tempo intercorso tra il primo intervento del giugno 2002

oggetto di causa e l'intervento chirurgico correttivo del marzo 2008

(dopo quasi 6 anni), per la presenza nella paziente di una variante

anatomica rara che ha ritardato la manifestazione degli effetti negativi

della suddetta lesione e sul concorso causale dell'Amministrazione che

all'epoca dei fatti era priva di copertura assicurativa. Inoltre, lo stesso

ha contestato il *quantum* del danno azionato sulla base della

prospettazione che l'importo di euro 39.249,74 comprende anche le

spese legali del procedimento monitorio non imputabili all'odierno

convenuto ma all'inerzia dell'ASP di Trapani che non ha soddisfatto

tempestivamente le richieste di adempimento del credito formulate

dalla compagnia assicurativa prima del procedimento monitorio.

3.1. Va analizzata per prima la questione della quantificazione del

danno imputabile al convenuto.

Come affermato correttamente dalla difesa del resistente il danno

azonato dal P.M. di euro 39.249,74 comprende l'importo di euro

36.843,38 a titolo di *quantum* dovuto dall'ASP di Trapani alla società

assicurativa Generali Italia Spa quale quota di 1/3 del risarcimento

stabilito dal giudice civile in favore della paziente [REDACTED]

l'importo di euro 210,00 quale quota di 1/3 delle spese di registrazione

della sentenza civile di secondo grado e, infine, l'importo di euro

2.196,36 a titolo di spese legali del procedimento d'ingiunzione (cfr.

doc. 1 citazione, all. "Documentazione R_A", pag. 130). Ciò posto, il

Collegio condivide la prospettazione secondo cui le spese legali del

procedimento monitorio non sono da imputare al convenuto in quanto

esse non trovano causa nella lesione iatrogena contestata dal P.M. ma

derivano dal ritardo con cui l'ASP di Trapani ha adempiuto al suo debito nei confronti di Generali Italia Spa che trova la sua fonte nelle sentenze civili passate in giudicato con cui è stata riconosciuta la responsabilità solidale dei due medici operatori e della struttura sanitaria.

Ne consegue che il danno da considerare quale oggetto di causa è l'importo di euro 37.053,38 (euro 36.843,38 + euro 210,00) derivante dalla decurtazione dal danno azionato della voce relativa alle spese legali del procedimento monitorio (euro 39.249,74 - euro 2.196,36).

Il danno così circoscritto presenta i caratteri della certezza e attualità a seguito dei mandati di pagamento n. 18050 e 18051 del 14.05.2021 disposti dall'ASP di Trapani in favore della società assicurativa Generali Italia Spa e tale somma pagata è rimasta a totale carico della suddetta Azienda sanitaria in quanto all'epoca dei fatti di causa quest'ultima era priva di una efficace copertura assicurativa.

Così delimitato il danno oggetto di causa, non sussistendo dubbi sul rapporto di servizio del dott. [REDACTED] che all'epoca dei fatti era un medico dipendente pubblico del Servizio sanitario nazionale, va ora scrutinata la sussistenza degli elementi oggettivi e soggettivi della contestata responsabilità amministrativa.

3.2. Nel caso di specie risultano provati sia la condotta illecita sia il nesso di causalità con il danno oggetto di regresso da parte della compagnia assicurativa nei confronti dell'ASP di Trapani.

Infatti, come emerge dagli atti di causa e non contestato dal convenuto, il dott. [REDACTED] durante l'intervento di colecistectomia laparoscopica

sulla sig.ra [REDACTED] [REDACTED] del 24.06.2002 ha sezionato per errore il dotto epatico destro apponendo delle clips ai monconi residui. Dalla CTU del giudizio civile in cui il convenuto è stato parte (cfr. all. 3 ricorso) risulta che da tale erroneo sezionamento ne è derivato per la paziente, dopo una prima fase di compensazione, un peggioramento del suo quadro clinico con conseguente stato infiammatorio cronico a causa del ristagno della bile cosa che ha reso necessario il successivo intervento correttivo di epatectomia destra del 18.03.2008.

Da quanto detto risulta evidente che il danno oggetto di giudizio scaturisce in via immediata e diretta dalla condotta illecita del convenuto [REDACTED] il quale con l'erroneo sezionamento di una parte anatomica che non doveva essere sezionata ha determinato un peggioramento dello stato di salute della sig.ra [REDACTED] [REDACTED] post-operazione del 2002 che ha portato quest'ultima a incardinare il giudizio civile contro i due medici operatori e la relativa struttura ospedaliera con successiva condanna in solido di tutti e tre i soggetti convenuti da cui poi è scaturito il danno indiretto oggetto di causa per l'azione di regresso esercitata dalla compagnia assicurativa dell'altro medico operatore.

A tal proposito sono del tutto infondate le deduzioni del convenuto sull'interruzione del nesso eziologico che sarebbe derivato dal ritardo con cui è stata diagnosticata e corretta chirurgicamente la suddetta lesione iatrogena e dalla variante anatomica rara presente nella paziente che nella CTU è descritta quale "emergenza dei rami anteriori di destra dal dotto epatico di destra" (cfr. doc. 3 del ricorso, pag. 14).

Il ritardo nella diagnosi e, di conseguenza, nell'intervento correttivo, non può essere considerato causa unica ed esclusiva del danno subito dalla paziente e non può avere alcun effetto interruttivo del nesso di causalità tra la condotta illecita del convenuto e il danno oggetto di causa come anche statuito in modo condivisibile nella sentenza civile di secondo grado (cfr. doc. 1 del ricorso "Documentazione R_A", pag. 98).

Per ciò che riguarda il prospettato effetto interruttivo della "variante anatomica", quest'ultimo viene affermato dalla difesa, senza fornire, però, alcuna prova al riguardo. Più in dettaglio, il CTU nominato in sede civile ha ritenuto che tale variante potrebbe aver avuto al massimo un effetto iniziale compensativo degli effetti della lesione cagionata dall'errato sezionamento di cui sopra.

3.3. Riguardo alla valutazione dell'elemento soggettivo bisogna fare riferimento alla nuova definizione di colpa grave recata dall'art. 1 co. 1, terzo periodo della L. 20/1994 introdotta dall'art. 1, co. 1, lett. a) parte 1.1. della L. 1/2026 (applicabile all'odierno giudizio in forza delle disposizioni transitorie *ex art. 6 l. 1/2026*) secondo cui "Costituisce colpa grave la violazione manifesta delle norme di diritto applicabili, il travisamento del fatto, l'affermazione di un fatto la cui esistenza è incontrastabilmente esclusa dagli atti del procedimento o la negazione di un fatto la cui esistenza risulta incontrastabilmente dagli atti del procedimento. Ai fini della determinazione dei casi in cui sussiste la violazione manifesta delle norme di diritto applicabili si tiene conto, in particolare, del grado di chiarezza e precisione delle norme violate

nonché dell'inescusabilità e della gravità dell'inosservanza. Non costituisce colpa grave la violazione o l'omissione determinata dal riferimento a indirizzi giurisprudenziali prevalenti o a pareri delle autorità competenti" (enfasi aggiunta).

Come evidenziato dalla dottrina e dalla giurisprudenza contabile successiva all'entrata in vigore della L. 1/2026, con tale norma il legislatore ha voluto introdurre una definizione normativa di colpa grave parametrata sull'attività procedimentale e provvedimentale della P.A. che mal si attaglia alle attività materiali e ai meri comportamenti degli agenti pubblici come quelli che vengono in rilievo nei casi di responsabilità amministrativa medica.

Riguardo a tale criticità relativa alla nuova definizione normativa di colpa grave, nella recente giurisprudenza contabile sono stati sviluppati i seguenti tre orientamenti.

Un primo orientamento giurisprudenziale ha ritenuto che tale nuova definizione normativa per il suo dato letterale non possa applicarsi alle condotte materiali degli agenti pubblici per cui tali condotte resterebbero esenti da responsabilità amministrativa per colpa grave con esiti del tutto irragionevoli con conseguente necessità di sollevare questione di legittimità costituzionale per violazione degli artt. 3, 32 e 97 co. 2 della Cost. (cfr. C. conti, Sez. giur. Puglia, ord. n. 11/2026).

Un secondo orientamento giurisprudenziale, valorizzando il dato letterale della suddetta disposizione che fa riferimento alla "manifesta violazione delle norme di diritto applicabili" anziché alla manifesta violazione di legge per come, invece, previsto nella simile norma di

cui al comma 3 dell'art. 2 della L. 117/1988, ha ritenuto che fra le norme di diritto applicabili possano essere ricomprese anche le clausole generali di cui agli artt. 1218 e 2043 c.c. per cui le linee guida e i protocolli medici rappresenterebbero parametri di riferimento per sussumere la fattispecie concreta nell'ambito delle suddette clausole generali ai fini della valutazione della responsabilità medica (cfr. C. conti: I App., sent. n. 70/2026 e II App., sent. n. 74/2026).

Un terzo orientamento giurisprudenziale ha ritenuto di dare una lettura costituzionalmente orientata della suddetta definizione normativa di colpa grave ritenendo tale tipizzazione restrittiva applicabile solo all'attività provvedimentale della P.A. per cui le condotte materiali sarebbero da valutare alla stregua del canone generale della colpa grave quale clausola aperta, per come definito dalla giurisprudenza contabile (cfr., C. conti: Sez. giur. Lombardia, sent. n. 41/2026; Sez. giur. Umbria, sent. n. 12/2026).

Il Collegio ritiene più condivisibile quest'ultima interpretazione evidenziando che la nuova tipizzazione normativa della colpa grave non è qualificata dal legislatore della L. 1/2026 come esclusiva. Ne consegue che per tutte le condotte degli agenti pubblici che non consistono in attività procedimentali e provvedimentali bisogna fare riferimento alla definizione generale di colpa grave per come elaborata dalla quasi trentennale giurisprudenza contabile. Infatti, il suddetto secondo orientamento per quanto pregevole ha il limite di fare rientrare nel perimetro della nuova definizione attività nel cui svolgimento non viene in rilievo diretto l'applicazione di norme

giuridiche quanto quella delle *leges artis* mentre il primo orientamento

lascia fuori dal campo di applicazione della nuova norma in modo

generalizzato tutte le attività materiali dell'agente pubblico in palese

violazione della giurisprudenza costituzione in materia.

A tal proposito si osserva che, con riferimento alla norma di cui all'art.

2, co. 3 della legge della Provincia autonoma di Bolzano riapprovata il

3 febbraio 2000 che aveva introdotto una tipizzazione attenuata dei casi

di colpa grave, la Corte costituzionale ha ritenuto fondata la questione

di legittimità costituzionale sollevata dal Governo in quanto la "norma

viene ad alterare il concetto di colpa grave, riducendo la portata della

relativa responsabilità senza alcun riferimento al contenuto delle

funzioni dei dipendenti ed amministratori e attribuzioni degli uffici"

con l'effetto di "attenuare ulteriormente, in via generale, i casi di

responsabilità per colpa grave" (Corte cost., sent. 340/2001).

Infatti, la recente giurisprudenza costituzionale ha ritenuto

ammissibile solo [il caso in cui la disciplina che circoscriva alle sole

ipotesi di dolo l'elemento soggettivo della responsabilità riguardi

esclusivamente un numero limitato di agenti pubblici o determinate

attività amministrative, allorché esse presentino, per le loro

caratteristiche intrinseche, un grado di rischio di danno talmente

elevato da scoraggiare sistematicamente l'azione e dare luogo alla

"amministrazione difensiva"] (Corte cost., sent. n. 132/2024).

Sulla base delle superiori coordinate ermeneutiche il Collegio osserva

che secondo la costante giurisprudenza contabile la colpa grave, da

accertarsi *ex ante*, in concreto e in termini normativi e non psicologici,

consiste nell'errore professionale inescusabile derivante da una violazione di regole di prudenza, perizia e diligenza accompagnata dalla considerazione delle circostanze oggettive e soggettive. In base a questi elementi il giudice deve valutare in concreto se un comportamento alternativo era possibile e se questo non è stato in concreto tenuto.

Nel caso di specie il Collegio ritiene sussistente la colpa grave, poiché l'attività svolta dal convenuto non presentava particolari caratteri di complessità o difficoltà tecnica, richiedendo, al contrario, solo l'esercizio della normale perizia che avrebbe comportato una corretta applicazione della tecnica chirurgica impiegata evitando la sezione della via biliare. Infatti, la CTU civile ha evidenziato che l'intervento di colecistectomia laparoscopica oggetto di causa "non implicava la soluzione di problemi tecnici di speciale difficoltà" e "non risulta che vi fossero nella paziente delle condizioni patologiche o malformazioni preesistenti al ricovero che abbiano potuto in qualche maniera favorire il verificarsi dell'errore" (cfr. doc. 3 della citazione, pagg. 13-14). A ciò si aggiunga che la lesione delle vie biliari costituisce la più grave e la più temuta complicanza di un intervento di colecistectomia laparoscopica che presentava all'epoca dei fatti una percentuale bassissima di ricorrenza pari allo 0,1% dei casi.

4. Accertata la responsabilità amministrativa del convenuto [REDACTED]

[REDACTED] il Collegio è chiamato a verificare se sussistono le condizioni per l'esercizio facoltativo del potere riduttivo del danno accertato.

Infatti, la nuova disciplina di cui all'art. 1 co. 1-*octies* della L. 20/1994

sul cosiddetto potere riduttivo obbligatorio, quale tetto al danno accertato da porre a carico del responsabile nei casi di responsabilità amministrativa colposa senza illecito arricchimento nei limiti di “un importo non superiore al 30 per cento del pregiudizio accertato e, comunque, non superiore al doppio della retribuzione lorda conseguita nell’anno di inizio della condotta lesiva causa dell’evento o nell’anno immediatamente precedente o successivo, ovvero non superiore al doppio del corrispettivo o dell’indennità percepiti per il servizio reso all’amministrazione o per la funzione o l’ufficio svolti, che hanno causato il pregiudizio”, tiene fermo ai sensi del comma 1-*bis* dell’art. 1 della stessa legge il tradizionale potere riduttivo facoltativo che trova il suo fondamento normativo negli articoli 83, co. 1, R.D. 2440/1923, 52, co. 2, R.D. 1214/1934 e 19 del d.P.R. n. 3/1957 secondo cui “La Corte, valutate le singole responsabilità, può porre a carico dei responsabili tutto o parte del danno accertato o del valore perduto”.

Quest’ultime norme attribuiscono al Giudice contabile il potere-dovere esercitabile anche d’ufficio di ridurre secondo il suo prudente apprezzamento il *quantum* del danno erariale accertato da imputare all’agente pubblico autore di condotte illecite dannose al ricorrere dei necessari elementi di natura oggettiva o soggettiva che possano giustificare l’esercizio (cfr., C. conti, *ex multis*, Sez. App. Reg. Siciliana, sent. n. 46/2013) così da valorizzare le circostanze del caso concreto.

Il Collegio ritiene che, solo dopo tale valutazione sull’esercizio del potere facoltativo di riduzione dell’addebito, il Giudice contabile deve confrontarne l’esito con i nuovi limiti del danno imputabile previsti dal

potere riduttivo obbligatorio di cui all'art. 1, co. 1-*octies* della L.

20/1994 e, solo ove l'esito della prima valutazione conduca ad un

danno imputabile superiore ai nuovi limiti obbligatori, deve applicare

quest'ultimi previa valutazione della compatibilità della nuova

normativa con la Costituzione e con il diritto eurounitario.

Il Collegio ritiene che nel caso di specie possa farsi ricorso

all'applicazione di tale potere riduttivo facoltativo per le

considerazioni di seguito esposte.

A tal proposito vengono in rilievo in modo particolare la circostanza

oggettiva del grande ritardo con cui si sono manifestate le conseguenze

negative della lesione iatrogena in oggetto probabilmente a causa della

compensazione iniziale derivante dalla riferita variante anatomica

rara. Tale compensazione iniziale ha determinato un ritardo nella

diagnosi della lesione e un conseguente ritardo nell'intervento

chirurgico correttivo cosa che, anche se non ha avuto alcun effetto sulla

causalità della condotta illecita del convenuto come già esposto in

precedenza, ha indirettamente prodotto effetti sull'entità del

risarcimento del danno riconosciuto dal giudice civile almeno in

termini del *quantum* di interessi calcolati che nella sentenza civile di

secondo grado sono stati calcolati sul danno non patrimoniale

liquidato con decorrenza dalla data del fatto illecito.

Inoltre, in tali circostanze oggettive deve essere anche valorizzata la

circostanza prospettata dalla difesa del convenuto che, all'epoca dei

fatti, l'Azienda sanitaria era priva di copertura assicurativa per i

sinistri aziendali legati a lesioni iatrogene cosa che secondo la

giurisprudenza contabile non incide sul piano causale ma può essere valutata sul piano del danno accertato da imputare in concreto al convenuto di cui è stata accertata la responsabilità amministrativa per danno indiretto iatrogeno [cfr. C. conti, *ex multis*: Sez. giur. Lombardia, sent. n. 124/2011, sent. n. 163/2016, sent. n. 171/2019 (confermata da II App., sent. n. 372/2021), sent. n. 213/2022; Sez. giur. Umbria, sent. n. 19/2025)].

Tali circostanze inducono il Collegio ad applicare nella misura del 70% il potere riduttivo facoltativo dell'addebito del danno con la conseguenza che al convenuto va imputato soltanto il 30% del danno così come rideterminato nel precedente punto 3.1.

Ne consegue che, all'esito dell'esercizio del potere riduttivo facoltativo, il danno imputabile al convenuto ■■■■■ è di euro 11.116,01 (pari al 30% del danno accertato di euro 37.053,38).

L'esito di tale valutazione facoltativa del potere riduttivo risulta in modo evidente non superiore ai nuovi limiti legali di cui all'art. 1 co. 1-*octies* della L. 20/1994 per cui quest'ultima disciplina è irrilevante nel caso di specie con assorbimento di tutte le questioni di legittimità costituzionale prospettate dalla Procura regionale.

5. Conclusivamente, per tutto quanto sopra argomentato, il Collegio accoglie parzialmente la domanda formulata dalla Procura regionale e, per l'effetto, condanna il sig. ■■■■■ ■■■■■ al pagamento in favore dell'ASP di Trapani della somma pari a euro 11.116,01.

Su tale somma va applicata la rivalutazione monetaria, determinata secondo gli indici ISTAT a decorrere dalla data di pagamento come

specificato nella parte in fatto e sino alla data di pubblicazione della presente sentenza, e gli interessi legali sulla somma così rivalutata, da calcolarsi da quest'ultima data sino all'effettivo soddisfo.

6. Le spese di lite seguono la soccombenza e sono liquidate in favore dello Stato come da dispositivo.

P.Q.M.

La Corte dei conti, Sezione giurisdizionale per la Regione Siciliana, definitivamente pronunciando, in accoglimento parziale della domanda attorea

- accerta e dichiara la responsabilità amministrativa del sig. [REDACTED] e, per l'effetto, lo condanna al pagamento, in favore dell'ASP di Trapani, della somma di euro 11.116,01 (*undicimilacentosedici/01*) maggiorata della rivalutazione monetaria, determinata secondo gli indici ISTAT a decorrere dalla data di pagamento come sopra specificato e sino alla data di pubblicazione della presente sentenza, e degli interessi legali sulla somma così rivalutata, da calcolarsi da quest'ultima data fino all'effettivo soddisfo;

- condanna il convenuto al pagamento in favore dello Stato delle spese di giustizia, che si liquidano in euro 345,67 (*trecentoquarantacinque/67*).

Manda alla Segreteria per gli adempimenti di competenza.

Così deciso in Palermo, nella camera di consiglio del 22 aprile 2026.

Il Giudice estensore

Il Presidente

Gaspere Rappa

Salvatore Chiazzese

F.to digitalmente

F.to digitalmente

DECRETO PRESIDENZIALE

Il Collegio giudicante, ravvisati gli estremi per l'applicazione dell'art.
52 del D.lgs. n.196/2003

DISPONE

a cura della Segreteria, nel caso di diffusione, di omettere le generalità
e gli altri dati identificativi anche indiretti dei convenuti e dei terzi ivi
menzionati.

Il Presidente

Salvatore Chiazzese

F.to digitalmente

Sentenza e Decreto depositati in Segreteria nei modi di legge

Palermo, 29 giugno 2026

Il Funzionario

Dott.ssa Francesca Reina

F.to digitalmente

Originale sentenza	€ 144,00
Originale sent. esecutiva digitale	€ 16,00
Diritti di cancelleria digitali	€ 13,10
Totale spese	€ 173,10
Il Funzionario Dott.ssa Francesca Reina <i>firmato digitalmente</i>	