



SENTENZA - 149/2024

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

TERZA SEZIONE GIURISDIZIONALE CENTRALE D'APPELLO

composta dai seguenti magistrati:

dott.ssa Giuseppina Maio Presidente

dott.ssa Igina Maio Consigliere

dott. Antonio Di Stazio Consigliere

dott. Antonio Palazzo Consigliere

dott. Marco Fratini Consigliere relatore

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio di appello, iscritto nel registro di segreteria al n. 59077,

proposto da xx, rappresentato e difeso dall'avv.

Angelica Scozia, elettivamente domiciliato come in atti

contro

Procura regionale presso la Sezione giurisdizionale per il Piemonte,

Procura Generale della Corte dei Conti

avverso

la sentenza della Sezione giurisdizionale per la Regione Piemonte n.

xx, depositata il 15-4-2021, notificata in data 6-5-2021.

Esaminati gli atti ed i documenti tutti del fascicolo di causa.

Uditi, nella pubblica udienza del 21 febbraio 2024, con l'assistenza del

Segretario dr.ssa Paola Rinaldi, il relatore dr. Marco Fratini, l'Avv.

Scozia, nonché il rappresentante della Procura generale nella persona del Vice Procuratore generale, dott. Fabrizio Cerioni.

Ritenuto in

FATTO

Il giudice di primo grado ha ritenuto sussistente la responsabilità amministrativa del dott. xx, medico in servizio presso il Reparto specialistico di Gastroenterologia dell'Ospedale San Giovanni Battista - Le Molinette di Torino (struttura sanitaria poi confluita nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Città della Salute e della Scienza di Torino), per aver cagionato un danno indiretto da malpractice sanitaria alla nominata Azienda ospedaliera, obbligata, a sua volta, a risarcire gli eredi di una paziente danneggiata, xx, in cura dal dott. xx tra il 25-3-2004 e il 21-01-2005, deceduta a causa della ritardata diagnosi di un «adenocarcinoma dell'intestino crasso».

Con la sentenza appellata il giudice di primo grado ha condannato il dottor xx al pagamento della somma di euro 305.000,00, in favore della Regione Piemonte e della somma di euro 5.000,00, in favore dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Città della Salute e della Scienza di Torino, oltre a rivalutazione, interessi legali e spese di giudizio liquidate in misura pari a euro 378,95.

Avverso la predetta sentenza, il dott. xx, come sopra rappresentato e difeso, ha proposto appello, censurando la decisione per i seguenti motivi:

1) errata valutazione della condotta professionale del medico; omessa

valutazione delle circostanze di fatto documentate nelle relazioni

medico-legali prodotte e della condotta degli altri soggetti coinvolti;

violazione dell'art. 2055 c.c.;

2) omessa valutazione delle risultanze delle perizie medico-legali e

della documentazione prodotta, con riferimento all'accertamento

della colpa grave del medico.

L'appellante ha chiesto altresì che venga disposta consulenza tecnica,

non ammessa in primo grado, volta ad accertare eventuali

corresponsabilità di altri sanitari nella vicenda de qua.

Ha concluso chiedendo, in via principale, di essere dichiarato esente

da responsabilità per colpa grave in ordine ai fatti contestati e per

l'effetto essere assolto da ogni accusa e, in via subordinata, l'esercizio

del potere riduttivo in ordine alla misura del risarcimento del danno.

La Procura generale si è costituita in giudizio chiedendo il rigetto

dell'appello per infondatezza delle censure e la conferma della

sentenza di primo grado.

Alla pubblica udienza le parti presenti hanno confermato le richieste

e le conclusioni riportate negli atti scritti.

Rilevato in

DIRITTO

Il Collegio, in applicazione del criterio della ragione più liquida,

ritiene di esaminare in via prioritaria il secondo motivo di appello,

che merita accoglimento.

Il giudice di primo grado ha ritenuto l'operato del dott. xx connotato

da colpa grave.

Anche la Procura Generale, nelle proprie conclusioni, rimarca il carattere gravemente colposo della condotta del medico.

Il Collegio non ravvisa però elementi da cui si possa evincere la gravità della colpa del sanitario.

Occorre anzitutto premettere che l'elemento soggettivo necessario a integrare la responsabilità amministrativa deve essere valutato non ex post, in forza degli accadimenti poi verificatisi, bensì ex ante, sulla base della situazione di fatto esistente al momento della condotta e degli elementi conosciuti e conoscibili dall'agente al tempo della condotta medesima.

Il dott. xx ha certamente errato nel focalizzare la sua ipotesi diagnostica privilegiando una sola malattia, rivelatasi poi non sussistente, ma il complesso delle circostanze che hanno caratterizzato la condotta del sanitario non mette in evidenza quella intensità della negligenza, dell'imprudenza o dell'imperizia necessaria a integrare la colpa grave.

Il dott. xx, infatti, visitò la signora xx per la prima volta in data 25.3.2004 in seguito al ricovero della stessa presso l'Ospedale di Casale Monferrato: dal ricovero stesso emergevano come dati rilevanti un ascesso addominale con successivo intervento chirurgico ed esame istologico dell'omento (in cui si evidenziava unicamente una flogosi granulomatosa con componente gigantomitotica).

Nel corso di detta prima visita, il dott. xx prescrisse una ecografia, anche per l'impossibilità di effettuare esami invasivi su di una persona che aveva subito di recente un intervento chirurgico per

perforazione intestinale.

La signora xx eseguì poi un successivo controllo presso l'Ospedale di Casale Monferrato in data 6.4.2004 in cui venne riscontrata una rapida ripresa dopo la dimissione.

Nel corso della seconda visita del dott. xx in data 11.5.2004 venne riscontrato un aumento dell'emoglobina (HB 11.4) ed un lieve aumento della PCR (indice infiammatorio) e della VES, ma i marcatori tumorali risultavano nella norma.

Occorre poi considerare che, nel mese di giugno, la signora xx si rivolse al Centro di Studio e Cura per le Malattie infiammatorie croniche intestinali dell'Università di Bologna il cui sanitario "Prescriveva infine gli stessi approfondimenti strumentali (RX tenue e coloscopia) del Collega Internista".

Durante la terza visita di controllo nel mese di settembre 2004, il dott. xx certificò un miglioramento della sintomatologia dopo la sospensione della terapia steroidea ed un aumento ponderale (+ 2 Kg), diminuzione degli indici di flogosi (riduzione degli indici infiammatori VES e PCR) ed all'esame obiettivo nessuna massa addominale.

La paziente si recò poi presso l'Ospedale di Casale Monferrato ove venne eseguita una colonscopia che riscontrò una massa dolente. Fu pertanto consigliata una TC dell'addome, una esofagogastroduodenoscopia con esame istologico ed un RX clisma del tenue che portarono poi all'individuazione della neoformazione.

Nella cornice di questo quadro fattuale, nella valutazione

dell'intensità della colpa occorre prendere in considerazione il parere

tecnico del dott. xx, redatto con il supporto specialistico del dott. xx,

in cui si afferma che la diagnosi gastroenterologica di morbo di

Crohn, effettuata dal dott. xx, sarebbe stata corretta "in particolare

alla luce della entero Rmn e della presenza granulomatosi".

Quanto all'approccio terapeutico, il consulente ritiene che sia stato

corretto "in relazione al grado della malattia e non alla sua

estensione, elemento questo che non avrebbe comunque modificato

l'approccio terapeutico".

Quanto alla presenza di stenosi, per il fiduciario essa non sarebbe di

per sé rilevante essendo la stessa significativa solo in presenza di

sintomi di occlusione.

In relazione alla necessità di colonscopia (che avrebbe potuto

anticipare la diagnosi di circa 9 mesi) il dott. xx ritiene che non vi

fossero sostanziali indicazioni a procedere in tal senso.

Ad avviso del consulente "con criterio ex ante non vi erano

comunque elementi clinici o strumentali che avrebbero dovuto

spingere il sanitario all'effettuazione di tale esame".

E' pur vero che l'esecuzione della colonscopia avrebbe garantito un

anticipo di diagnosi e terapia e che probabilmente avrebbe modificato

la prognosi del tumore al colon: ma se pure è qui ravvisabile una

colpa medica, non può ritenersi raggiunta la prova della sua gravità.

E ciò anche in considerazione degli esiti della consulenza resa dalla

dott.ssa xx che, nella valutazione dell'operato del dott.

xx, così si esprime nel proprio giudizio clinico: “all’atto della visita del 27.09.2004 le condizioni cliniche e laboratoristiche apparivano in miglioramento e anche in questo caso, qualora non fossero stati esibiti in sede di visita tutte le indagini e visite eseguite in precedenza, alla luce di un quadro compatibile con malattia di Crohn ed in quest’ottica, in assenza di nuovi elementi che suggerissero una diagnosi differente, la condotta medica appare ancora giustificabile.

La presenza di sangue rosso vivo e non frammisto a feci non è un elemento indicativo di neoplasia del colon e pertanto anche un’eventuale “maggiore” attenzione al suddetto sintomo non avrebbe condotto ad un approfondimento diagnostico in tal senso.

In ultimo si segnala l’adeguatezza della consulenza resa in costanza di ricovero presso l’ospedale di Casal Monferrato durante la quale fu richiesto un approfondimento diagnostico strumentale.

Gli elementi clinici documentati non permettono una ricostruzione certa della vicenda e non è noto se fosse realmente presente una malattia infiammatoria cronica associata a neoplasia o se invece le manifestazioni infiammatorie e la perforazione fossero espressioni della patologia tumorale.

La coincidenza di elementi probatori che a posteriori supportano la prima ipotesi a discapito della seconda, stante l’inversione dell’onere probatorio, porta ad accreditare l’ipotesi a noi più sfavorevole (quadro patologico unico)”.

Il base al quadro dei fatti e in forza di una valutazione ex ante della condotta del sanitario, il Collegio non ritiene sussistenti elementi che

	8	
	attestino la prova che nella fattispecie sia stata superata la soglia di	
	gravità della colpa, tenuto conto dell’orientamento di questa Corte	
	che identifica la colpa grave in una sprezzante trascuratezza dei	
	propri doveri, che si manifesta attraverso un comportamento	
	improntato alla massima negligenza o imprudenza ovvero ad una	
	particolare noncuranza degli interessi pubblici.	
	P.Q.M.	
	la Corte dei conti Terza Sezione giurisdizionale centrale d’appello,	
	definitivamente pronunciando accoglie l’appello e, per l’effetto, in	
	rimessa della sentenza appellata, rigetta la domanda di risarcimento	
	del danno nei confronti del dott. xx.	
	Le spese legali, che seguono la soccombenza, sono poste a carico	
	dell’Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino	
	e sono liquidate in euro 4.500,00 oltre accessori.	
	Manda alla Segreteria per gli adempimenti di competenza.	
	Così deciso in Roma, nella camera di consiglio del 21 febbraio 2024.	
	IL RELATORE IL PRESIDENTE	
	Marco Fratini Giuseppina Maio	
	f.to digitalmente f.to digitalmente	
	Depositata in Segreteria il giorno 17/05/2024	
	Il Dirigente	
	f.to digitalmente	

DECRETO

Il Collegio, ravvisati gli estremi per l'applicazione dell'articolo 52 del
Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196,

DISPONE

che a cura della Segreteria sia apposta l'annotazione di cui al comma
1 di detto articolo 52, a tutela dei diritti delle parti private.

IL PRESIDENTE

(dr.ssa Giuseppina Maio)

f.to digitalmente

Depositato in Segreteria il 17/05/2024

Il dirigente

f.to digitalmente

In esecuzione del provvedimento collegiale ai sensi dell'articolo 52
del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196, in caso di diffusione
omettere le generalità e gli altri dati identificativi delle parti private.

Roma, 17/05/2024

Il dirigente

f.to digitalmente

