**REPUBBLICA ITALIANA**

**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**

**LA CORTE DEI CONTI**

**SEZIONE TERZA GIURISDIZIONALE CENTRALE D'APPELLO**

composta dai magistrati:

| | |
|---|---|
| Giuseppina MAIO | Presidente |
| Paola BRIGUORI | Consigliere relatore |
| Giuseppina MIGNEMI | Consigliere |
| Oriella MARTORANA | Consigliere |
| Marco FRATINI | Primo Referendario |

pronuncia la seguente

**SENTENZA**

nel giudizio di appello in materia di responsabilità, iscritto al **n. 60415** del registro di segreteria

**avverso**

la sentenza della Corte dei conti - Sezione giurisdizionale regionale per il Lazio n. xx, notificata l'11 ottobre 2022,

promosso da:

-Procura Generale della Corte dei conti, in persona del Procuratore Generale pro tempore,

*Appellante*

*contro*

xx (xx), nato il xx, rappresentato e difeso, come da procura in calce alla memoria di costituzione in giudizio, congiuntamente e disgiuntamente, dagli

avvocati Giovambattista Cucci (giovambattistacucci@ordineavvocatiroma.org) e Riccardo Rampioni (riccardorampioni@ordineavvocatiroma.org), elettivamente domiciliato presso lo studio dell'Avv.to Giovambattista Cucci in Piazza Apollodoro n. 26;

**VISTO** l'atto d'appello;

**VISTI** gli altri atti e documenti di causa;

**UDITI** nell'udienza dell'11 marzo 2026, svolta con l'assistenza del segretario Dott.ssa Alessia Spirito - data per letta la relazione del relatore, Consigliere Paola Briguori - per la Procura Generale, il Vice Procuratore Generale Chiara Vetro e, per xx, l'Avv. Giovanbattista Cucci e l'Avv. Riccardo Rampioni.

**FATTO**

1. Con atto di citazione depositato il 22.4.2021 la Procura regionale presso la Sezione giurisdizionale regionale per il Lazio conveniva in giudizio il prof. xx, all'epoca dei fatti dirigente medico apicale e titolare dell'U.O.C. di Ostetricia e Ginecologia dell'xx, deducendo un danno erariale indiretto in capo all'Azienda ospedaliera conseguente all'esecuzione di una condanna risarcitoria resa in sede civile e chiedendone la condanna al pagamento di € 895.132,41, oltre rivalutazione monetaria e interessi.

1.1. La domanda risarcitoria si fondava sulla deliberazione n. 1097 del 6 agosto 2018, con la quale il Direttore generale della predetta azienda ospedaliera aveva disposto l'esecuzione della sentenza del Tribunale civile di Roma n. xx del 30.11.2017, che aveva condannato, in solido, l'azienda ospedaliera e il prof. xx al risarcimento dei danni, quantificato in € 5.484.196,88, oltre spese processuali e quelle per la consulenza tecnica

d'ufficio, in conseguenza dei gravissimi e irreversibili danni arrecati a due gemelli nascituri.

L'esecuzione della sentenza del giudice civile era avvenuta a seguito di cinque mandati di pagamento emessi nell'intervallo temporale tra l'8.11.2018 e il 16.1.2019.

Successivamente, con atto in data 20.11.2018, l'azienda ospedaliera aveva costituito in mora il Prof. xx, richiamando i gravi addebiti di responsabilità accertati dal Tribunale di Roma nella predetta sentenza, impugnata in appello da entrambe le parti.

La Procura aveva svolto una puntuale istruttoria, ricostruendo i fatti di causa sulla base della sentenza del Tribunale civile di Roma, della perizia medica del CTU del processo civile dott. xx del 5.7.2017 e di quella del consulente di parte nominato dalla stessa Procura nel corso delle indagini (Collegio Medico Legale presso la Corte dei conti, integrato con uno specialista in Ostetricia e Ginecologia), precisando che:

- in occasione del primo ricovero della gestante presso il xx il 26.4.2005 per un malessere, le era stata diagnosticata una minaccia di aborto alla 27^ settimana, senza menzione della corionicità, con omesso corretto monitoraggio del benessere fetale in termini di sviluppo flussimetrico e di quantità di liquido amniotico, oltre che la mancata considerazione dell'alto rischio di trasfusione feto fetale (TTTS);

- il 5.5.2005 la gestante aveva eseguito, di propria iniziativa presso una struttura privata, un esame ecografico e una flussimetria, dai quali era emerso che tutti i parametri erano nella norma, oltre che la condizione di benessere di entrambi i feti;

- il 22.5.2005 era seguito il secondo ricovero, in occasione del quale la condizione di monocorialità bioamniotica, pur se riscontrata nelle ecografie effettuate privatamente alla 12^ e 19^ settimana di gestazione, non risultava essere stata evidenziata e i controlli del benessere fetale, effettuati mediante cardiografia alle ore 7.30, 9.30 e 9.45, non risultavano dai relativi tracciati che avrebbero dovuto essere rinvenuti nella cartella clinica;

- il 23.5.2005 era riportata nella cartella clinica l'annotazione della programmazione di un tracciato cardiografico che non era stato effettuato per difficoltà tecniche;

- dal 24.5.2005 sino alla nascita dei gemelli risultavano *poliamnios e vescica distesa del I gemello,* annotazioni circa l'ascoltazione del battito cardiaco dei feti, tracciati ecocardiotografici del 27.5.2005 e 28.5.2005 riferiti ad altra paziente, oltre che tracciati del 29.5.2005 con orario 23.06 e 23.36, anch'essi appartenenti ad altra paziente in quanto il parto cesareo era avvenuto il 29.5.2005 alle ore 21.35;

- alla nascita i gemelli avevano manifestato gravi e irreversibili problemi neurologici dovuti alla sofferenza perinatale, riconducibili al xx, primario dell'UOC, sia per aver omesso l'esercizio del dovere di direttiva e vigilanza dei suoi collaboratori rispetto ai controlli necessari per la valutazione di corionicità e del conseguente fattore di rischio, della diagnosi di trasfusione feto-fetale e del parto d'urgenza, sia per la irregolare tenuta della cartella clinica.

Sulla scorta di tale ricostruzione il requirente denunziava a carico del medico il mancato esercizio dei doveri connessi alla posizione apicale (indirizzo, coordinamento e vigilanza sull'equipe nel secondo ricovero della puerpera) e

l'omesso controllo della regolare tenuta della cartella clinica, richiamando la sentenza civile, la CTU resa nel giudizio civile e la consulenza del Collegio Medico Legale acquisita in istruttoria, e ricostruendo la vicenda clinica culminata nel parto del 29.5.2005 e nei gravissimi esiti neurologici permanenti dei neonati.

2. La Sezione giurisdizionale regionale per il Lazio, con la sentenza n. xx, oggetto dell'odierno appello, rigettava la domanda attorea e poneva le spese a carico dell'Azienda ospedaliera.

In particolare, il primo giudice: (i) rigettava l'istanza di sospensione del giudizio proposta dal convenuto, ritenendo insussistente una pregiudizialità logico-giuridica tra il giudizio civile – in sede civile era pendente l'appello - e contabile; (ii) rigettava l'eccezione di inammissibilità dell'azione di rivalsa, ritenendo non applicabile retroattivamente, ai fatti del 2005, la disciplina sostanziale invocata dalla difesa; (iii) riteneva pacifico il rapporto di servizio e accertava l'esistenza dell'esborso a carico dell'Azienda in esecuzione della condanna civile, ma escludeva che il pregiudizio potesse essere ricondotto eziologicamente alle condotte contestate al xx nell'atto di citazione, ritenendo non raggiunta la soglia della colpa grave.

In particolare, la Sezione regionale precisava che alla luce delle concordanti valutazioni espresse dagli organi di consulenza tecnica – condivisibili in quanto logiche, non contraddittorie essendo fondate su un'accurata analisi delle documentazione, soprattutto sanitaria relativa alla vicenda in esame – le condotte antigiuridiche contestate al dirigente medico non assumevano rilevanza causale nella determinazione del danno indiretto sopportato dall'azienda ospedaliera; aggiungeva che il comportamento tenuto da costui

nella gestione della degenza ospedaliera del secondo ricovero della paziente nell'UOC di Ostetricia e di Ginecologia del xx ed in relazione al ruolo professionale ivi ricoperto non assumeva i connotati di un comportamento gravemente colpevole.

La Sezione richiamava la consulenza del Collegio Medico Legale, che escludeva profili di responsabilità diretta del xx e riconduceva la responsabilità all'equipe nel suo complesso in relazione all'inadeguato controllo del benessere fetale, ritenendo inoltre che le irregolarità della cartella clinica non avessero inciso sugli esami praticati né sulla loro tempistica. Infine, richiamava anche la CTU del giudizio civile, che evidenziava carenze diagnostiche e di sorveglianza fetale riferite all'equipe.

3. La Procura generale, con atto in data 7.12.2022, interponeva appello avverso la statuizione di prime cure.

La Procura generale premetteva che l'esito del primo grado era dipeso, a suo avviso, da una lettura superficiale degli atti di causa e, in particolare, della CTU disposta dal Tribunale civile di Roma e della consulenza del Collegio Medico Legale presso la Corte dei conti acquisita dalla Procura; sottolineava che il "fulcro" della sentenza impugnata, dichiaratamente fondato sull'adesione a tali pareri tecnici, si reggeva in realtà su un contenuto attribuito ai medesimi diverso da quello effettivo, con conseguente vulnerabilità della motivazione alle censure formulate nei motivi di gravame.

Partendo da tale premessa, il requirente svolgeva i seguenti motivi di gravame:

*I. Erroneità della pronuncia per travisamento delle perizie medico – legali asseritamente poste a fondamento della pronuncia*

La Procura generale argomentava la sussistenza del travisamento delle perizie in atti attraverso due conseguenti osservazioni:

a) In primo luogo, il requirente osservava che il Collegio di prime cure dichiarava di volersi conformare ai pareri del professionista e dell'organo collegiale di cui si erano avvalsi rispettivamente il Tribunale civile di Roma e la Procura territoriale, ma ne equivocava il contenuto, così costruendo una motivazione solo apparentemente aderente alle risultanze tecniche.

b) In particolare, emergeva – a suo avviso – che la pronuncia assolutoria del dirigente si basava su un fraintendimento poiché la Sezione aveva dichiarando di conformarsi alla CTU che aveva, però, condotto proprio alla condanna in sede civile del xx, in regime di solidarietà con l'Azienda ospedaliera, al risarcimento dei danni arrecati ai gemelli e, di riflesso, al nucleo familiare.

In particolare, il CTU (dott. xx), specialista in medicina legale, ostetricia e ginecologia, aveva individuato la causa della disabilità dei gemelli nel mancato monitoraggio del benessere fetale, monitoraggio che doveva essere effettuato in modo solerte e adeguato in presenza di sintomi riconducibili alla TTTS.

c) Anche il senso della relazione del Collegio Medico Legale presso la Corte dei conti, datata 11 gennaio 2021, sarebbe stato completamente travisato: l'organo di consulenza aveva escluso una responsabilità diretta del dott. xx, ma aveva affermato la sussistenza della responsabilità dell'equipe medica nel cui ambito il professionista svolgeva un ruolo apicale.

*II. Sulla presunta mancanza dei presupposti della responsabilità per danno erariale*

La Procura generale sosteneva, dunque, che l'azione promossa dal P.M.,

avente ad oggetto un addebito parametrato esclusivamente alle omissioni del convenuto violative degli obblighi e dei doveri gravanti su di lui quale responsabile apicale del reparto di ostetricia e ginecologia, meritava integrale accoglimento, poiché sussistevano tutti i requisiti oggettivi e soggettivi necessari a configurare la responsabilità contabile dell'appellato, requisiti che la sentenza impugnata aveva invece ritenuto insussistenti.

In particolare, articolava tale motivo secondo i seguenti i passaggi:

*a) Ingiustificata esclusione del nesso eziologico fra la condotta contestata e il danno.*

La Procura generale ribadiva che i giudici di prime cure avevano errato nel negare l'influsso delle omissioni imputate al primario sulle irreversibili menomazioni dei nascituri e impostava l'argomentazione seguendo, in sequenza, i passaggi ritenuti logicamente necessari per la ricostruzione del nesso causale:

- la ricostruzione della catena causale doveva essere preceduta dall'individuazione dell'origine dei deficit neurologici e affermava che, secondo le valutazioni tecniche richiamate, la disabilità non veniva ricondotta alla sola prematurità, bensì alla sofferenza fetale correlata alla TTTS protrattasi per giorni in assenza di adeguato monitoraggio, così che l'evento lesivo si legava alla mancata attivazione dei controlli necessari sul benessere fetale;

- dopo avere individuato l'origine del danno, poneva l'accento sulla questione dell'esistenza di sintomi idonei a far sospettare la sindrome, a cui entrambi i periti davano risposta positiva, poiché i molteplici indizi emersi nel secondo ricovero avrebbero dovuto allarmare i sanitari coordinati dal xx. In tale

prospettiva, la Procura generale evidenziava che il ragionamento tecnico non si arrestava alla riconoscibilità del rischio, ma si estendeva alla domanda successiva, ossia se la corretta valorizzazione delle evidenze cliniche avrebbe potuto mutare il corso degli eventi: anche qui la risposta era positiva, perché la sottovalutazione degli esiti diagnostici impediva l'attivazione dei rimedi e accorgimenti disponibili.

Seguendo tale percorso argomentativo, la Procura generale censurava specificamente la motivazione della sentenza impugnata nella parte in cui questa sosteneva che le amnio-riduzioni del 24 e 25 maggio 2005 avessero fatto venir meno il nesso causale: la Procura generale assumeva infatti che tali interventi, non essendo parametrati alla patologia colpevolmente non accertata, non erano idonei a impedire l'evoluzione della TTTS e, pertanto, non elidevano la causalità omissiva ricostruita sul difetto di monitoraggio.

Quanto all'imputazione della causalità al xx, la Procura generale precisava che l'addebito non si fondava su una responsabilità oggettiva da mera posizione, ma si ancorava alle omissioni proprie del primario, intese come carenze di direttiva, indirizzo e vigilanza sui collaboratori in ordine ai controlli necessari (valutazione della corionicità e del conseguente fattore di rischio, diagnosi di TTTS, adeguata gestione del parto d'urgenza), cioè come violazione di doveri di servizio correlati alla posizione apicale.

Collegava tale affermazione ai doveri organizzativi e di controllo che la Procura territoriale aveva già posto a fondamento della domanda in primo grado, richiamando la disciplina degli obblighi di servizio derivanti dalla posizione apicale (tra cui le norme indicate dalla Procura in sentenza: artt. 7 d.P.R. 128/1969, 63 d.P.R. 761/1979, 15 d.lgs. 502/1992).

In conclusione, come chiusura sulla ricostruzione del nesso causale, la Procura generale aggiungeva un profilo connesso alla tenuta della cartella clinica, sostenendo che la mancata attenzione del dirigente medico in ordine all'irregolare tenuta della cartella poteva aver contribuito alla mancata tempestiva diagnosi e, comunque, assumeva rilievo anche ai fini del giudizio complessivo sul caso.

*b) Ingiustificata ed immotivata affermazione della assenza di colpa grave del convenuto*

La Procura generale censurava la sentenza gravata nella parte in cui questa negava apoditticamente il requisito soggettivo della colpa grave e sosteneva, al contrario, che la colpa grave sussisteva, poiché il difettoso coordinamento dei medici del reparto diretto dal xx aveva determinato l'insorgenza di un evento che egli avrebbe dovuto prevedere e che, ove avesse agito con la necessaria diligenza e perizia, si sarebbe evitato.

Sotto il profilo della prevedibilità, la Procura generale faceva riferimento a tutti gli elementi emersi in occasione del secondo ricovero e colpevolmente ignorati dal primario (probabile monocorialità della gravidanza, poliamnios severo, vescica sovradistesa del I gemello, assenza di movimenti fetali attivi dell'altro), che nel loro insieme tracciavano un quadro sintomatico tale da dover instillare, quantomeno, un forte sospetto circa l'insorgenza della sindrome di trasfusione feto-fetale.

Sotto il profilo dell'evitabilità, la Procura generale sosteneva che le osservazioni formulate dagli organi di consulenza fugavano ogni dubbio sul fatto che, se fossero state adoperate le cautele esigibili da un professionista altamente specializzato (o anche dall'*homo eiusdem professionis et*

*condicionis*), i nascituri sarebbero stati salvaguardati dalle nefaste conseguenze della sindrome; e precisava che la condotta di attesa, finalizzata a favorire un ulteriore sviluppo maturativo, poteva considerarsi non imperita né imprudente solo se accompagnata, diversamente da quanto accaduto, da un attento monitoraggio.

La Procura generale aggiungeva che non si trattava di questioni di elevata complessità tecnica, poiché la TTTS costituiva complicanza non infrequente nelle gravidanze gemellari monocoriali e i reliquati invalidanti avrebbero potuto essere evitati mediante protocolli diagnostici e terapeutici già all'epoca noti; da ciò faceva discendere che l'intensità della colpa dell'appellato raggiungeva il livello necessario ad integrare la responsabilità.

In conclusione, il requirente concludeva che la responsabilità del xx non discendeva in via astratta dal ruolo apicale, ma derivava dall'avere colpevolmente omesso di intraprendere le azioni espressive del potere di indirizzo e vigilanza in cui si sostanziavano i doveri professionali, la cui violazione lo rendeva corresponsabile del danno patito dai gemelli e, di riflesso, del pregiudizio subito dall'Azienda che aveva ristorato il nucleo familiare.

*c) Sul quantum del danno posto a carico dell'appellato*

La Procura generale osservava che il percorso motivazionale dei primi giudici si era arrestato prima di valutare la congruità dell'importo richiesto, poiché la decisione aveva ritenuto insussistenti i presupposti oggettivi e soggettivi della responsabilità; e sosteneva che la quota di risarcimento addebitata al xx era stata correttamente determinata, precisando che la rilevanza della prematurità e l'apporto di altri medici non potevano condurre ad alcuna diminuzione

dell'importo richiesto.

*III. Sulle spese di lite*

La Procura generale chiedeva che, all'auspicata riforma della decisione di primo grado, dovesse seguire, in ragione del principio di soccombenza, la condanna del convenuto alle spese di lite di entrambi i gradi di giudizio e l'annullamento della sentenza impugnata anche nella parte in cui questa aveva liquidato in favore del convenuto l'importo di euro 7.458,00, oltre spese generali, IVA e CPA come per legge, a titolo di spese per diritti ed onorari di lite.

5. In data 16 febbraio 2026 l'appellato, prof. xx, si costituiva con comparsa di costituzione e risposta, chiedendo il rigetto della domanda e svolgendo, in sintesi, le seguenti difese.

*I. Eccezione di giudicato*

A suo avviso, il motivo riguardante la tenuta della cartella clinica sarebbe stato palesemente inammissibile per come tale profilo sarebbe stato formulato dal requirente. In particolare, la Procura generale, nel contestare la scorretta tenuta della cartella clinica a carico dell'appellato, avrebbe affermato esclusivamente e testualmente che la mancata attenzione del dirigente medico in ordine alla sua irregolare tenuta "*può aver contribuito alla mancata tempestiva diagnosi*": tale assunto, così formulato in termini possibilisti, si tradurrebbe in una semplice e personale considerazione della procura appellante e non avrebbe alcuna valenza di uno specifico motivo di impugnativa così come richiesto ai sensi dell'articolo 190 c.g.c. Pertanto, il prof. xx concludeva affermando che si sarebbe formato il giudicato sul capo della sentenza laddove era stato escluso ogni profilo di colpa in capo al xx in

ordine alla tenuta della cartella clinica.

*II. Infondatezza dei motivi d'appello*

a) L'appellato deduceva che il primo motivo di appello – fondato sull'asserito "travisamento delle perizie medico-legali" – non trovava alcun fondamento, poiché il Giudice di primo grado non aveva travisato affatto il contenuto né della CTU del dott. xxné della relazione medico-legale del Collegio peritale della Corte dei conti. Secondo la difesa, il primo Giudice correlava correttamente e doverosamente tali risultanze ai principi propri della responsabilità erariale – di natura extracontrattuale – che richiedevano l'accertamento di una responsabilità personale, concreta e individuale, connotata da colpa grave e da nesso causale diretto con il danno erariale. Inserite in tale quadro giuridico-processuale, le due perizie – sosteneva l'appellato – erano state esattamente interpretate, sicché nessun travisamento poteva imputarsi alla Sezione regionale.

L'appellato osservava anzi che il presunto travisamento era, semmai, quello commesso dalla Procura appellante, la quale pretendeva di far discendere una responsabilità individuale del xx dalla sentenza civile e dalla CTU xx, attribuendo loro una valenza probatoria ed un significato che non avevano. Tale impostazione – affermava – era priva di fondamento sia in punto di diritto sia in punto di metodo processuale.

Sotto il primo profilo, egli sosteneva che né la sentenza del Tribunale civile – fondata su responsabilità contrattuale della struttura e del medico curante – né la CTU xx potevano assumere rilievo probatorio nel giudizio contabile, essendo diversa la natura della responsabilità e diversi gli oneri probatori. Sotto il profilo processuale, l'appellato rilevava che l'eventuale valenza di tali

atti era stata comunque superata e neutralizzata dagli esiti della CTU collegiale disposta dalla Corte d'appello con ordinanza 16.9.2024 (depositata in atti), la quale – secondo la difesa – escludeva ogni profilo di responsabilità, sia individuale del xx sia dell'intera struttura. In particolare, il Collegio peritale aveva concluso che non emergevano omissioni, ritardi o possibilità di diagnosi più tempestive della TTTS, che non risultavano cure omesse, che lo squilibrio emodinamico aveva verosimilmente determinato i danni cerebrali riscontrati e che l'intervento sanitario era stato tempestivo e corretto, pur non essendo idoneo a evitare gli esiti propri della patologia.

Il prof. xx sottolineava che tali conclusioni – provenienti da periti altamente qualificati – rendevano inammissibile il motivo d'appello, poiché sottraevano alla Sezione ogni possibilità di riconsiderare le precedenti valutazioni tecniche per sostenere un presunto travisamento. In ogni caso, il motivo sarebbe stato anche pienamente infondato, giacché la nuova CTU confermava la lettura del Giudice di primo grado circa l'insussistenza di responsabilità individuale del xx.

Quanto alla relazione medico-legale del dr. xx, l'appellato evidenziava l'impossibilità di cogliere un travisamento da parte del primo Giudice, poiché la stessa relazione affermava espressamente che la responsabilità del Direttore di UOC doveva essere valutata "in concreto" e non in base alla mera posizione apicale e che, all'esito dell'accertamento effettuato, non si riscontravano profili di responsabilità diretta in capo al xx, essendo censurabile solo il comportamento dell'intera equipe. Di fronte a tali conclusioni, l'assunto della Procura – per cui la responsabilità individuale discendeva dal solo fatto che il sanitario "faceva parte della struttura" –

appariva per la difesa del tutto irragionevole e giuridicamente insostenibile.

Per tutte tali ragioni, che la difesa riteneva documentate e decisive, il primo motivo di appello doveva considerarsi non solo infondato ma anche meritevole di severa critica.

b) Il secondo motivo d'appello attribuiva al Giudice di primo grado l'erronea esclusione sia del nesso causale tra la condotta dell'appellato xx e il danno, sia della gravità della sua colpa. Ad avviso dell'appellato, tale motivo poteva essere esaminato dalla Sezione solo nell'eventuale – e non ritenuta – ipotesi in cui fosse stato accolto il primo motivo, fondato sul presunto travisamento delle perizie xx e dell'Organo di medicina legale, che, se diversamente interpretate, avrebbero dimostrato l'esistenza della responsabilità erariale del xx e della sua gravità.

L'assunto dell'appellante, ad avviso del prof. xx, risultava invece infondato in fatto e in diritto, per le ragioni già esposte con riferimento al primo motivo. Sottolineava inoltre che la nuova CTU della Corte d'Appello di Roma aveva privato di ogni valore probatorio la precedente CTU xx, che non poteva più essere utilizzata per affermare una responsabilità individuale del xx. In particolare, secondo il prof. xx, quest'ultima perizia aveva confermato gli esiti della consulenza interna della Procura contabile, che aveva escluso in concreto qualsiasi responsabilità individuale del xx e persino della struttura, nonché aveva eliminato, allo stato, ogni valenza della sentenza del Tribunale, destinata a essere riformata sia sulla responsabilità del xx sia sulla possibilità di individuare e quantificare un danno a lui riferibile.

In tale contesto, le argomentazioni della Procura appellante, di natura esclusivamente medico-legale e prive di supporto giuridico, anche se

ipoteticamente scrutinabili prima dell'esito del giudizio civile, non avrebbero potuto condurre ad altro che al rigetto del motivo, non sussistendo elementi probatori idonei a sostenerne la fondatezza.

*III. Sulle spese*

L'appellato chiedeva, vista l'inammissibilità dei motivi di appello, la richiesta di una severa condanna alle spese.

Il prof. xx concludeva chiedendo al Giudice di dichiarare il formarsi del giudicato in ordine alla irregolare tenuta della cartella clinica, nonché di accertare e dichiarare inammissibili ed in ogni caso del tutto infondati i motivi di appello addotti dalla Procura Generale avverso la sentenza n. xx della Sezione giurisdizionale regionale per il Lazio, e, dunque, di rigettare in toto l'atto di appello con l'integrale conferma della sentenza impugnata.

5. All'udienza dell'11 marzo 2026 erano presenti per la Procura Generale, il Vice Procuratore Generale, Cons. Chiara Vetro e, per la parte appellante xx, l'Avv. Giovanbattista Cucci e l'Avv. Riccardo Rampioni.

La Procura Generale contestava l'esito del primo grado di giudizio, ribadendo che lo stesso si fondasse su un'errata valutazione della CTU disposta dal Tribunale di Roma e della consulenza richiesta al Collegio Medico Legale presso la Corte dei conti. Sul punto, evidenziava che la CTU disposta dal Tribunale di Roma aveva individuato la causa della lesione foriera di danno erariale in una condotta negligente del xx (nello specifico nel mancato monitoraggio del benessere fetale, che doveva essere effettuato in modo solerte e adeguato in presenza di sintomi riconducibili alla TTTS); con riguardo, invece, a quanto relazionato dal Collegio Medico Legale presso la Corte dei conti, evidenziava che, benché fosse stata esclusa la responsabilità

diretta del xx, era stata, invece, affermata la sussistenza della responsabilità di equipe medica nel cui ambito lo stesso svolgeva un ruolo apicale. Entrambe le CTU, pertanto, rilevavano una condotta colposa del xx, concordando sul fatto che un approccio medico più adeguato avrebbe potuto ridurre l'esito negativo. In ragione di ciò, insisteva nel ritenere che le carenze diagnostiche e terapeutiche fossero idonee a determinare l'elemento oggettivo dell'illecito erariale.

Con riferimento all'eccezione di giudicato sollevata da parte appellata, relativa all'irregolare tenuta della cartella clinica, ne contestava la fondatezza, precisando che, nel rispetto del disposto normativo, la doglianza presentava i caratteri di specificità delle ragioni in fatto e in diritto che la sostenevano.

Per quanto non discusso, si rimetteva a quanto precisato nell'atto di appello ed insisteva per il suo accoglimento.

L'Avv. Cucci contestava quanto evidenziato dalla Procura Generale, insistendo sul fatto che le contestazioni mosse erano state solo di natura medico-legale senza fornire alcun supporto giuridico-giurisprudenziale. Insisteva, altresì, sull'assenza di elementi probatori idonei a dimostrare la sussistenza del danno erariale, e, con riferimento all'eccezione di giudicato circa la contestazione di errata tenuta della cartella clinica, insisteva sulla sua ammissibilità considerato che la doglianza di parte appellante si traduceva, di fatto, in una considerazione della Procura che non avrebbe potuto assumere valenza di uno specifico motivo di impugnazione, mancando i requisiti di specificità richiesti dall'art. 190 c.g.c.

Il giudizio era trattenuto in decisione.

**DIRITTO**

1.L’appello non merita accoglimento.

1.1. In via pregiudiziale, ritiene il Collegio che appare priva di fondamento l’eccezione di giudicato sollevata dall’appellato.

In particolare, non sussiste il dedotto giudicato interno in ordine al profilo concernente la tenuta della cartella clinica, che l’appellato farebbe derivare dalla frase utilizzata nello specifico sull’argomento nell’atto di gravame laddove il requirente afferma che <<*la mancata attenzione del dirigente medico in ordine all’irregolare “può” aver contribuito alla mancata tempestiva di diagnosi*>>. L’aver formulato la censura in termini di “possibilità” si tradurrebbe – ad avviso dell’appellato – in una considerazione personale e non avrebbe il crisma di vera e propria impugnazione (*recte*, motivo di appello).

L’appellato assume, infatti, che l’atto di appello non conterrebbe un motivo idoneo a investire il relativo capo della decisione. Tuttavia, l’eccezione muove da una nozione eccessivamente atomistica del requisito di specificità dei motivi di gravame, non conforme ai principi che regolano l’effetto devolutivo dell’appello.

Invero, ai fini dell’ammissibilità dell’impugnazione, non è necessario che l’appellante proceda a una distinta e analitica contestazione di ciascuna proposizione argomentativa contenuta nella motivazione della sentenza, essendo invece sufficiente che dall’atto di gravame emergano, in termini chiari, il capo della decisione investito e le ragioni della censura. Sotto tale profilo, la contestazione della valutazione assolutoria operata dal primo giudice, quanto all’insussistenza del nesso eziologico e della colpa grave, vale necessariamente a investire anche gli elementi fattuali e valutativi che di

quella statuizione costituiscono il fondamento, tra i quali rientra anche il tema della tenuta della cartella clinica. Peraltro, nella specie la censura è ben descritta e non è certamente il verbo usato nello specifico a far venir meno la chiara volontà dell'appellante, di tal che deve ritenersi rispettato l'art. 190 c.g.c.

Ciò trova conferma nel consolidato orientamento della Corte di cassazione, secondo cui il requisito di specificità dei motivi d'appello non esige formule sacramentali né una confutazione analitica di ogni singolo passaggio motivazionale della sentenza impugnata, essendo sufficiente che l'atto di gravame contenga una chiara individuazione delle questioni e dei punti contestati, con l'esposizione delle relative ragioni di dissenso, così da delimitare l'effetto devolutivo del giudizio di secondo grado (Cass., Sez. U., n. 27199/2017; Cass. n. 7675/2019; Cass. nn. 20841/2018, 21018/2018, 18548/2024, 1880/2026).

Logica conseguenza è che, come detto, non può ritenersi formato il giudicato interno allorché dall'atto di appello sia comunque desumibile, in termini chiari e non equivoci, la volontà di sottoporre a riesame il punto decisorio controverso, ancorché la censura non sia sviluppata con analitica scomposizione di ciascun passaggio argomentativo della motivazione.

Va, inoltre, rilevato nella specie che la valutazione espressa dal primo giudice in ordine alla cartella clinica non integra un capo autonomo e separabile della decisione, suscettibile di passare in giudicato indipendentemente dal resto, ma costituisce parte della più ampia statuizione di rigetto della domanda erariale, fondata sull'esclusione della rilevanza causale della condotta contestata e della gravità della colpa. Ne consegue che l'impugnazione di tale complessiva

statuizione esclude, in radice, la configurabilità del dedotto giudicato interno sul singolo profilo richiamato dalla difesa.

2. Passando all'esame del merito del gravame, deve osservarsi, in via preliminare, che l'oggetto della domanda originaria a carico dell'appellato era costituito dalla richiesta di risarcimento del danno connesso ai gravissimi esiti neurologici permanenti riportati dai neonati, asseritamente cagionati anche dal mancato esercizio dei doveri connessi alla posizione apicale ricoperta dal prof. xx in termini di indirizzo, coordinamento e vigilanza sull'équipe nel corso del secondo ricovero della puerpera, nonché di omesso controllo della regolare tenuta della cartella clinica, sulla base delle risultanze della sentenza civile, della CTU resa nel giudizio civile e della consulenza del Collegio Medico Legale acquisita in istruttoria di prime cure.

Deve, poi, aggiungersi che la Sezione giurisdizionale regionale per il Lazio, con la sentenza impugnata, ha escluso che il pregiudizio potesse essere ricondotto eziologicamente alle condotte contestate al prof. xx nell'atto di citazione, ritenendo, altresì, non raggiunta la soglia della colpa grave.

Ne deriva – ed è opportuno ribadirlo, poiché tale rilievo costituisce il necessario punto di partenza della disamina dei motivi di appello – che la pretesa risarcitoria *de qua* non si sostanzia nella contestazione della condotta esigibile dal medico quale componente dell'équipe, per avere questi cagionato, mediante la propria attività professionale, l'*eventus damni*, bensì nella diversa contestazione della condotta esigibile per il suo ruolo apicale nella struttura sanitaria per le asserite omissioni di indirizzo e vigilanza sull'équipe e sulle scelte organizzative, nonché per l'asserito omesso controllo sulla regolare tenuta della cartella clinica. Si rammenta che già la

responsabilità dei componenti dell'équipe è stata oggetto di distinto giudizio di responsabilità medica.

2.1. Alla luce di tale premessa, il Collegio ritiene che il primo giudice abbia fatto corretta applicazione dei principi in materia di responsabilità amministrativa e che la sentenza impugnata sia pienamente fondata e appaia condivisibile laddove ha escluso la sussistenza di un nesso di causalità tra l'evento e la condotta contestata e, poi, della colpa grave. La Procura generale si sofferma diffusamente sul quadro clinico e sul relativo decorso patologico dei gemelli, nonché sugli errori diagnostici attribuiti all'équipe anche in termini di non tempestivo intervento, ma non chiarisce il ruolo assunto dall'appellato nella causazione dell'evento e non precisa quale azione avrebbe dovuto svolgere e quando - nel corso dell'ultimo ricovero –nei confronti dei medici che avevano in cura la gestante, tenuto conto delle sue funzioni apicali che non lo coinvolgevano in concreto nell'attività di cura e diagnosi.

2.2. *Esame dei motivi d'appello*

Priva di fondamento si appalesa la prima censura della Procura Generale secondo cui il primo giudice avrebbe travisato – contraddicendone le conclusioni – le consulenze versate in atti, la CTU del dr. xx e quella del Collegio Medico Legale presso la Corte dei conti.

L'ampio corredo documentale, le richiamate consulenze e, da ultimo, la consulenza tecnica acquisita nel giudizio di appello civile non fanno emergere la sussistenza di un nesso di causalità tra le contestate omissioni ai doveri d'ufficio del xx e l'evento patologico verificatosi in danno dei due gemelli.

Come già chiarito, il segmento temporale rilevante ai fini eziologici coincide

con l'ultimo ricovero della gestante, nel corso del quale venne formulata la diagnosi della grave situazione patologica dei nascituri. È in tale frangente, infatti, che viene accertato il quadro gravissimo connotato dalla sindrome da trasfusione feto-fetale (TTTS), cui sono seguiti interventi – quali l'amnioriduzione nelle date del 24 e del 25 maggio 2005, oltre alla terapia farmacologica – diretti a scongiurare le conseguenze più gravi a carico dei nascituri.

Secondo le consulenze richiamate, in tale contesto l'équipe, ove fosse stata più solerte, sulla scorta delle evidenze cliniche emerse avrebbe dovuto procedere ad ulteriori accertamenti, quale un monitoraggio più tempestivo (dr. xx), al fine di favorire un migliore *outcome*, ma non di scongiurare integralmente l'esito neurologico. La Procura, invece, deducendo il travisamento delle perizie, assume che *la TTTS costituisse complicanza non infrequente delle gravidanze gemellari monocoriali e che i reliquati invalidanti avrebbero potuto essere evitati mediante protocolli diagnostici e terapeutici,* anche grazie a una condotta attenta e diligente dell'appellato, così postulando che il xx avrebbe potuto impedire integralmente il decorso invalidante. In sostanza, secondo la Procura, le consulenze avrebbero fatto emergere carenze diagnostiche e terapeutiche, in particolare l'omesso monitoriaggio, che erano addebitabili anche al prof. xx sotto il profilo dell'omessa vigilanza e controllo sui medici operanti nel proprio reparto, apprezzabile nel raffronto con l'azione doverosa, impostagli a protezione della gestante e dei nascituri da norme a contenuto precauzionale, la cui osservanza avrebbe disinnescato il decorso causale.

2.2.1. Tale assunto muove da due premesse non condivisibili: da un lato, non

solo che il primo giudice abbia travisato il contenuto delle consulenze tecniche, ma anche, dall'altro, che la patologia neurologica dei gemelli sembrasse del tutto evitabile.

2.2.1.1. Quanto alla prima premessa, si osserva che, come detto, le due perizie hanno escluso in definitiva una responsabilità diretta del xx. La CTU civile ha attribuito profili critici alla mancata tempestività del monitoraggio del benessere fetale e alla sottovalutazione dei segni compatibili con TTTS, condotte imputate all'équipe operativa. Analogamente, la consulenza medico-legale acquisita in sede contabile dalla Procura ha precisato: che non emergono omissioni prontamente riferibili al xx; che eventuali criticità sono riconducibili all'équipe nel suo complesso; che il dirigente non esercitava un ruolo diretto nella gestione clinica della paziente in quelle giornate; e che una sua responsabilità potrebbe, in astratto, essere prospettata solo sotto il profilo organizzativo, profilo che, tuttavia, non trova riscontro nei fatti né nella scansione temporale degli eventi.

2.2.1.2. Quanto alla seconda premessa, va, inoltre, considerato che tutte e tre le consulenze (ricomprendendo anche quella disposta dalla Corte d'Appello Civile di Roma, versata in atti in questo grado di giudizio), sulla scorta delle evidenze diagnostiche e del decorso repentino del quadro patologico, convergono nel ritenere che l'esito, pur prevedibile, purtroppo non fosse totalmente evitabile, avendo espresso un giudizio in termini di possibile miglioramento dell'*outcome*, peraltro non precisamente quantificabile se non in via equitativa.

2.2.2. Inoltre, con stretto riferimento al ruolo del direttore nella causazione dell'evento, ulteriori elementi confermano, poi, che la stessa documentazione

clinica, oggetto di contestazione da parte della Procura, non presentava irregolarità causalmente rilevanti e, soprattutto, non risultava compilata o gestita dal xx, che ne entrò in possesso solo successivamente, quando ormai potevano riscontrarsi le inesattezze. L'inesattezza riportata nella cartella clinica costituisce errore materiale che, peraltro, non poteva essere attribuito al prof. xx in quanto non direttamente coinvolto in concreto nella redazione della cartella stessa.

È vero che la Corte di Cassazione ha più volte affermato che la cartella clinica deve essere completa, veritiera e cronologicamente corretta, e che le sue lacune o inesattezze possono riflettersi negativamente sulla posizione dei sanitari e della struttura (Cass. civ., sez. III, 21 aprile 2017, n. 9969).

In particolare, è stato affermato che il direttore o primario risponde solo quando l'evento sia riconducibile a una carenza organizzativa, a una prassi irregolare tollerata o a una omessa vigilanza su condotte prevedibili ed evitabili, restando esclusa una responsabilità per errori occasionali e isolati, non prevenibili attraverso l'ordinaria attività di direzione del reparto (Cass. pen., sez. IV, 7 giugno 2016, n. 22249).

Nel caso in esame, non vi è prova che l'errore di trascrizione risulta espressivo di una disfunzione organizzativa o di una prassi scorretta consolidata, ma si configura come un episodio isolato, riferibile all'attività materiale di compilazione della cartella clinica, attività che, secondo la Cassazione, grava in via diretta sui sanitari che hanno avuto in cura il paziente (Cass. pen., sez. V, 16 gennaio 2015, n. 1096). Pretendere di attribuire *tout court* tale errore al responsabile del reparto, che non aveva preso parte all'assistenza della paziente, significherebbe introdurre una forma di responsabilità oggettiva o

da mera posizione, espressamente esclusa dal nostro ordinamento e dalla giurisprudenza di legittimità; significherebbe esigere che il responsabile della struttura possa conoscere in tempo reale il contenuto integrale di tutte le cartelle cliniche dei ricoverati in struttura.

Quanto osservato – sia in merito alla generica contestazione della violazione dei doveri d'ufficio sia in ordine alla contestazione per la scorretta tenuta della cartella clinica - si impone proprio alla luce del ruolo rivestito dall'appellato, quale Direttore della U.O.C. di Ostetricia e Ginecologia, certamente titolare di compiti di indirizzo, coordinamento e vigilanza, ai sensi dell'art. 15 del d.lgs. n. 502/1992 e degli artt. 7 e 63 del d.P.R. n. 128/1969, nonché del d.P.R. n. 761/1979. Tali funzioni, tuttavia, non possono essere interpretate nel senso di imporre al dirigente una presenza continuativa nelle attività cliniche, né un controllo sovrastante, diretto e costante sulla condotta dei singoli sanitari, specie quando vengano in rilievo atti diagnostici e clinici specialistici propri dell'équipe operante che aveva il controllo diretto h24 della gestante. Esse non implicano, in altri termini, un controllo continuo e sovrapposto all'attività clinica dei membri dell'équipe, né configurano una responsabilità automatica derivante dalla posizione apicale. La gestante era stata affidata alla cura e diagnosi dell'équipe, di cui il prof. xx non era parte, e, pertanto, costui non poteva essere ritenuto direttamente, seppur parzialmente, responsabile soltanto perché aveva avuto in cura, in un primo momento, in regime privato la gestante, che aveva, poi, indirizzato presso la struttura pubblica per più penetranti controlli dopo aver accertato il suo stato di gravidanza a rischio.

La più recente giurisprudenza ha, del resto, ribadito che il direttore di reparto risponde soltanto per profili di colpa organizzativa e solo quando l'evento sia

eziologicamente riconducibile a carenze gestionali da lui non fronteggiate (Cass. Pen.n.11390/2024, 12818/2024). In tal senso si è espressa anche la Cassazione penale, affermando che il dirigente può essere chiamato a rispondere esclusivamente in presenza di omissioni strutturali o gestionali rientranti nella sua sfera di controllo, e non già per l'attività clinica svolta in autonomia dall'équipe, come accertato inequivocabilmente nella specie sulla scorta delle richiamate consulenze.

Ne discende che la responsabilità gestionale non si traduce automaticamente in responsabilità causale per ogni evento verificatosi nel reparto, richiedendo, invece, la responsabilità erariale l'individuazione di una condotta personale, esigibile e concretamente incidente nel processo causale, non essendo configurabile una responsabilità meramente "per posizione".

2.2.3. Inoltre, è pacifico in atti che il prof. xx non prese parte alle fasi cruciali del secondo ricovero che condussero all'aggravamento della condizione fetale e alla conseguente decisione di procedere al taglio cesareo. Egli non risultava presente nelle ore decisive, non fu coinvolto nelle valutazioni che precedettero l'intervento e non ricevette segnalazioni che, secondo le conoscenze del tempo, avrebbero imposto un suo intervento correttivo o l'assunzione diretta di responsabilità clinica.

Ad analoghe conclusioni conduce, infine, la consulenza tecnica acquisita dal giudice di appello civile, le cui risultanze confermano che l'unico profilo astrattamente censurabile riguarda un possibile ritardo nell'esecuzione del parto cesareo, comunque non idoneo né a evitare la comparsa del danno cerebrale né a fondare un addebito individuale nei confronti del xx.

I consulenti lasciano incertezze sull'effettivo esito e concludono che il parto

cesareo avrebbe potuto essere anticipato di un paio di giorni senza però che il danno cerebrale poteva essere scongiurato ai nascituri.

Affermano che non si rilevano elementi di censura "da parte del sanitario e della struttura" rispetto alla diagnosi e al conseguente trattamento della sindrome da trasfusione feto-fetale, che, documentalmente, dal punto di vista clinico, appare concretarsi dopo il controllo ecografico della ventottesima settimana. Infine, con riguardo al quesito concernente la possibilità che una tempestiva diagnosi e la somministrazione di cure adeguate e necessarie avrebbero evitato, secondo il criterio del "più probabile che non", il verificarsi della grave sindrome fetale riscontrata alla nascita, quest'ultima CTU ha evidenziato che, rispetto alla sindrome da trasfusione feto-fetale, non si ravvisa la possibilità di una più tempestiva diagnosi e, di conseguenza, non emergono cure adeguate e necessarie omesse che avrebbero evitato il verificarsi delle condizioni riscontrate alla nascita nei gemelli xx.

3. Da ciò emerge, dunque, un quadro complesso che non consente, in ragione dell'incertezza degli esiti del decorso delle patologie riscontrate a carico dei nascituri, di stabilire con esattezza il miglior *outcome,* che la CTU si è spinta a valutare solo in via equitativa. Emerge, soprattutto, l'impossibilità di individuare un'efficienza causale dirimente della condotta del prof. Xx nella causazione dell'evento, a cui il requirente attribuisce invece un ruolo determinante e capace di disinnescare il decorso causale. La responsabilità resta circoscritta alle scelte diagnostiche e terapeutiche dell'équipe.

Non vi è, pertanto, alcun elemento che consenta di affermare che un intervento del xx – anche a voler ipotizzare un dovere di attivazione – avrebbe potuto modificare il decorso della TTTS, patologia la cui evoluzione, nella

specie, risultava già compromessa al momento delle valutazioni dell'équipe.

L'accertata insussistenza nel concreto di un nesso eziologico tra condotta tenuta dal prof. xx ed evento patologico a carico dei gemelli preclude - essendo un necessario antecedente logico per esaminare la condotta contestata - ogni altra valutazione sul piano della sussistenza dell'elemento psicologico e, nella specie, della colpa grave del direttore.

4. Deve, dunque, concludersi che, poiché difetta il profilo di esigibilità di una diversa condotta da parte del prof. xx, poiché egli non prese parte alle fasi cliniche decisive, poiché le consulenze tecniche – correttamente apprezzate dal primo giudice – escludono qualsiasi responsabilità individuale a suo carico e riconducono ogni eventuale criticità esclusivamente all'équipe operativa, e poiché risulta insussistente un nesso di causalità tra le omissioni contestate e l'evento dannoso, l'appello della Procura Generale deve essere integralmente rigettato. Conseguentemente, va confermata la sentenza della Corte dei conti – Sezione giurisdizionale regionale per il Lazio n. xx.

4.1. In relazione alla regolazione delle spese di lite, in ragione del principio della soccombenza, si liquidano, a carico dell'Azienda Ospedaliera xx e in favore del convenuto Prof. xx, in mancanza di una nota spese e tenuto conto dei valori minimi delle tariffe per i giudizi innanzi alla Corte dei conti di cui al DM 55/2014 e s.m.i, l'importo di € 7.003,00, oltre spese generali (5%), IVA e CPA come per legge, a titolo di spese per diritti ed onorari di lite.

**P.Q.M.**

**LA CORTE DEI CONTI**

**SEZIONE TERZA GIURISDIZIONALE CENTRALE D'APPELLO**

definitivamente pronunciando, respinge l'appello proposto dalla Procura

Generale avverso la sentenza n.xx, pronunciata dalla Corte dei conti- Sezione giurisdizionale per la Regione Lazio, e, per l'effetto, la conferma.

Le spese di lite, poste a carico dell'Azienda ospedaliera xx, sono liquidate, in favore del convenuto Prof. xx, in € 7.003,00, oltre spese generali (5%), IVA e CPA, come per legge.

Manda alla Segreteria per i conseguenti adempimenti di rito.

Così deciso in Roma, nella camera di consiglio dell'11 marzo 2026

**L'ESTENSORE** **IL PRESIDENTE**

Dott.ssa Paola Briguori Dott.ssa Giuseppina Maio

DECRETO

Il Collegio, ravvisati i presupposti applicativi dell'art. 52, del d.lgs. 196/2003,

dispone

che a cura della Segreteria venga apposta l'annotazione di cui al comma 3, di detto art. 52, a tutela delle parti private.

Il Presidente Giuseppina Maio

"F.to digitalmente"

Depositata in Segreteria il

Dirigente "F.to digitalmente"

In esecuzione del provvedimento del Collegio, ai sensi dell'art. 52, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196, in caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi della parte privata e del suo dante causa.

Roma, lì

Il Dirigente

" F.to digitalmente"

| | | |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |