REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE TERZA GIURISDIZIONALE CENTRALE D'APPELLO

composta dai magistrati:

dott.ssa Giuseppina Maio	Presidente
dott.ssa Oriella Martorana	Consigliere
dott. Marco Fratini	Consigliere
dott.ssa Carola Corrado	Primo Referendario
dott.ssa Flavia D'Oro	Primo referendario relatore

ha pronunciato la seguente

S E N T E N Z A

nel giudizio di appello in materia di responsabilità, iscritto al n. **59446** del registro di segreteria, promosso da:

XXXXXX XXXXX, (c.f. XXXXXXXXXXXX) nato a XXXXXX il XX.XX.XXXX ed ivi residente alla via XXXXX 5/3;

XXXXXX XXXXX, (c.f. XXXXXXXXXXXX) nato ad XXXXXXXX XX.XX.XXXX e residente in XXXXXX alla via XXXXX

rappresentati e difesi, in forza di procura rilasciata in data 21 ottobre 2021, dall'Avv. Giovanna AUCONE (c.f. CNAGNN78C51A783V) e Enrico T. PANERO, (c.f. PNRNCT74H08I470N), con Studio in Imperia – 18100 (IM) alla Piazza Dante n. 11 con elezione di domicilio che indica, ex art. 176 c.p.c., ai fini delle notifiche a mezzo fax il numero 0183.881151 e/o l'indirizzo di posta elettronica certificata avvpanero@pec.panerostudiolegale.it ove dichiarano voler ricevere gli atti.

contro

Procura Regionale presso la Sezione Giurisdizionale per la LIGURIA della Corte dei Conti in persona del Procuratore Regionale pro-tempore domiciliato per la carica in Genova - 16129 (GE) viale Brigate Partigiane n° 2, liguria.procura@corteconticert.it;

Procura Generale presso la Corte dei Conti in persona del Procuratore Generale protempore domiciliato per la carica presso la sede in Roma 00195 (RM) via A. Baiamonti n° 25 – procura.generale.appelli@corteconticert.it;

-appellati-

per la riforma e/o l'annullamento

della sentenza della Corte dei Conti Sezione giurisdizionale regionale per la Liguria n. XX/XXXX decisa in camera di consiglio il XX X XXXX e depositata in segreteria il XX X XXXX;

Visti gli atti d'appello;

Esaminati gli atti e documenti di causa;

Uditi, nell'udienza del 9 aprile 2025, con l'assistenza del segretario, dott.ssa Paola Rinaldi, il relatore, dott.ssa Flavia D'Oro, l'avv. Lorenzo Ranieri, per gli appellanti, il rappresentante della Procura generale nella persona del Vice Procuratore Generale dr. Luigi D'Angelo;

Ritenuto in

F A T T O

1. Con la sentenza n. XX/XXXX, depositata il X.X.XXX, la Sezione giurisdizionale regionale per la Liguria, in accoglimento della domanda attorea, ha condannato i dott. XXXXXXX XXXXXX e XXXXXX pagamento in favore della ASL 2 Savonese rispettivamente della somma di

euro 281.763,00 e 93.891,00, con rivalutazione monetaria e interessi legali dalla pubblicazione della sentenza al soddisfo e spese di giudizio. La Procura ha agito per il risarcimento del danno subito dalla ASL 2 Savonese, per aver liquidato il 13.12.2016, a favore degli eredi del sig. XXXX XXXX, deceduto dopo un intervento chirurgico effettuato dai due medici presso l'Ospedale San Paolo di Savona, la somma di euro 375.564,00.

2. Con atto di appello del 11.11.2021, i dott. XXXXX XXXXX e XXXX XXXXX hanno chiesto la riforma della sentenza di primo grado formulando un unico motivo di appello per "*errata valutazione dei motivi di resistenza*". In particolare, gli appellanti sostengono che la sentenza di primo grado è errata per inadeguata motivazione in quanto non motiva in merito alla colpa grave e alle condotte ascritte agli appellanti.

Evidenziano a tal fine che:

- il CTU in sede civile ha confermato la bontà dell'operato professionale dei due medici e la sentenza di primo grado non ha tenuto conto della perizia del dott. Calcagno, responsabile struttura semplice Medicina Legale ASL2 savonese. Il giudice di primo grado non ha quindi valutato attentamente la correttezza dell'operato dei sanitari nel quadro complessivo dell'intervento e le perizie medico-legali che hanno escluso la loro colpa grave;
- la sentenza è affetta da difetto di integrità del contradditorio e da violazione del diritto di difesa stante la presenza di altri sanitari corresponsabili intervenuti prima dell'intervento d'urgenza effettuato, vigendo nella responsabilità contabile la regola della parziarietà.
- gli appellanti non possono ritenersi responsabili solo per l'esistenza di una

transazione tra ASL 2 savonese e gli eredi del paziente, di cui peraltro non

hanno fatto parte. L'omissione, da parte della ASL, di una comunicazione ai sanitari dell'avvio delle trattative preclude l'ammissibilità delle azioni di rivalsa e di responsabilità. La transazione ha quindi interrotto il nesso causale tra la condotta e il danno in quanto la scelta della ASL è stata arbitrariamente effettuata in assenza di colpa grave dei due medici e solo per ragioni di opportunità economica; si è trattato di una scelta non razionale e quindi sindacabile.

3. In data 27.10.2022 la Procura chiedeva la provvisoria esecuzione della sentenza appellata per il dott. XXXXX XXXXX, medico chirurgo presso l'Ospedale San Paolo di Savona, stante l'accuratezza della ricostruzione compiuta dal Collegio di primo grado nonché la palese infondatezza dei motivi di appello, considerato l'elevato importo della condanna, il modesto valore dei beni immobili dell'appellante e la sua cessazione dal servizio con imminente liquidazione del trattamento di fine servizio.

Con ordinanza n. x/xxxx il Collegio rigettava l'istanza non ritenendo sussistenti ragioni straordinarie fondate ed esplicitamente motivate ai sensi dell'art. 190, comma 5, c.g.c. che detta una eccezione alla regola della sospensione automatica degli effetti della sentenza di primo grado a seguito della proposizione dell'appello.

4. In data 10.10.2024 la Procura Generale depositava le proprie conclusioni in cui, riepilogati i fatti, rappresentava che:

- l'azione erariale non è decaduta ai sensi dell'art. 9 l. 24/2017 in quanto la norma è irretroattiva ed opera solo per l'azione civile di rivalsa. Il motivo è

comunque inammissibile ai sensi degli artt. 190 e 193 c.g.c.; inoltre, anche l'art. 13 della l. 24/2017 non è applicabile ai sinistri antecedenti all'entrata in

vigore della legge;

-con riguardo al vizio di motivazione della sentenza, la Procura sosteneva che le cesure relative alla mancanza di prova della colpa grave e alla sussistenza del consenso informato sono generiche e quindi inammissibili ai sensi dell'art. 190, comma 2, c.g.c. in quanto non si accompagnano all'indicazione dei capi di sentenza che si intendono appellare e alle modifiche richieste con critica alla motivazione della sentenza, che risulta motivata e supportata dalla CTU;

- quanto alla transazione, questa non ha interrotto il nesso causale in quanto la scelta di transigere non appare illogica ma supportata dalle risultanze del CTU.

La Procura chiedeva quindi la conferma della sentenza di primo grado.

5. All'udienza del 9.4.2025 la difesa degli appellanti rilevava che l'intervento di carattere non invasivo effettuato dai due medici era motivato dal fatto che il paziente aveva avuto un melanoma aggressivo e che dall'ecografia si evinceva la presenza di noduli sebbene di natura non metastatica. Rilevava inoltre che la responsabilità amministrativa non può discendere automaticamente dalla transazione stipulata dall'Amministrazione trattandosi questa di scelta autonoma. Non risulta provata la colpa grave dei due medici né la sentenza di primo grado ha valutato autonomamente l'elemento soggettivo esaminando il contesto della complessiva vicenda; pertanto, chiedeva la riforma della sentenza di primo grado.

Il pubblico ministero chiedeva, invece, la conferma della sentenza impugnata rappresentando che la legge Gelli non è applicabile nel caso di specie (sez. III

n. 42/2025) in quanto il fatto illecito è precedente la sua entrata in vigore anche se la transazione risulta formalizzata successivamente. La sentenza di primo grado risulta argomentata avendo aderito alla CTU in sede civile, che ha

motivatamente disatteso le conclusioni del CTP.

Considerato in

DIRITTO

1. L'oggetto del presente giudizio è costituito dall'azione di responsabilità amministrativa esercitata dalla Procura contabile in ordine ad un danno erariale indiretto scaturente dal risarcimento del danno subito da un terzo a causa della condotta gravemente colposa di un dipendente pubblico e risarcito dall'Amministrazione in applicazione dei presupposti di cui all'art. 28 della Costituzione, tenuto conto che *"la PA risponde del fatto illecito dei propri dipendenti tutte le volte che tra la condotta causativa del danno e le funzioni esercitate dal dipendente esista un nesso di occasionalità necessaria"* (Cass., n. 29727/2011 e Cass., n. 8306/2011).

Presupposto della responsabilità per danno indiretto è l'esistenza di un obbligo giuridico di risarcire il danno cagionato al terzo, obbligo che può discendere sia da un atto negoziale della stessa amministrazione o da una transazione, come nel caso di specie, sia da una condanna giudiziale (cfr. Sez. II App. n. 28/2014).

In particolare, con la sentenza n. n. XXX/XX impugnata dagli appellanti, la Corte dei Conti, Sezione giurisdizionale regionale per la Liguria ha accolto la domanda risarcitoria della Procura regionale condannando i dott. XXXXX XXXXX e XXXXX XXXXX al pagamento, in favore dell'Azienda Unità

Sanitaria Locale n. 2 Savonese, rispettivamente di euro 281.673,00 e 93.891,00, oltre rivalutazione monetaria ed interessi legali.

2. In primo luogo, il Collegio ritiene che i motivi di appello non siano inammissibili per genericità ex art. 190, comma 2, c.g.c., come sostenuto dalla

Procura. Al riguardo, la Corte di legittimità ha affermato che *"il principio di specificità dei motivi di impugnazione – richiesto dagli artt. 342 e 434 c.p.c. per la individuazione dell'oggetto della domanda di appello e per stabilire l'ambito entro il quale deve essere effettuato il riesame della sentenza impugnata – impone all'appellante di individuare con chiarezza le statuizioni investite dal gravame e le censure in concreto mosse alla motivazione della sentenza di primo grado, accompagnandole con argomentazioni che confutino e contrastino le ragioni addotte dal primo giudice, così da incrinarne il fondamento logico – giuridico"* (così Cass. civ. Sez. II, 13 ottobre 2015, n. 20496). Analoghe considerazioni possono adottarsi in relazione all'art. 190 c.g.c. che pure impone, a pena di inammissibilità, l'indicazione: a) dei capi della decisione che si intende appellare e delle modifiche che vengono richieste alla ricostruzione dei fatti compiuta dal giudice di primo grado; b) delle circostanze da cui deriva la violazione della legge e della loro rilevanza ai fini della decisione impugnata. Nel caso di specie, i motivi di appello risultano adeguatamente argomentati e congruamente indicate le parti della sentenza delle quali si chiede la riforma.

3. L'eccezione di inammissibilità dell'azione per omessa comunicazione dell'avvio delle trattative stragiudiziali ai due medici è infondata. Sebbene gli appellanti non indichino espressamente la norma invocata, questa va

individuata nell’art. 13 l. n. 24/2017 che dispone che allorquando il danneggiato avvii un giudizio nei confronti della Struttura Sanitaria sorge per quest’ultima l’obbligo di notiziare il Sanitario non coinvolto nella causa, così come nel caso di avvio di trattative stragiudiziali con il danneggiato. La norma prevede che l'omissione, la tardività o l'incompletezza delle comunicazioni di

cui al presente comma preclude l'ammissibilità delle azioni di rivalsa o di responsabilità amministrativa di cui all'articolo 9 della l. n. 24/2017.

Come rilevato dalla Procura, non può applicarsi la l. 8 marzo 2017, n. 24, c.d. “Legge Gelli – Bianco”, alla fattispecie dedotta in giudizio: il carattere sostanziale delle modifiche introdotte dalla legge in riferimento comporta che essa si applichi non già alle fattispecie dannose i cui giudizi siano stati attivati dopo la data della sua entrata in vigore (come quella in discussione), ma alle fattispecie dannose che si sono perfezionate dopo tale data (cfr. II sez. App. sent. n. 210/2020, n. 164/2021, n. 372/2021, n. 101/2024, alle quali rinvia ai sensi dell’art. 5, c. 2, c.g.c. e art. 39 lett. d), c.g.c.) essendo irrilevante ed ininfluente la data dei pagamenti rispetto all’applicazione della medesima legge (cfr. tra le altre, Corte dei conti, Sez. I, 6 aprile 2018, n.149; Sez. I, 4 maggio 2018, n.183; Sez. Appello Sicilia, 11 giugno 2019, n.57; Sez. Appello Sicilia, 1° ottobre 2019, n.99; Sez. I, 27 maggio 2019, n.114; Sez. II, 5 marzo 2019, n.69; Sez. I App. nn. 536/2017 e 24/2019; Sez. II App. n. 210/2020; Sez. III centr. App. n. 315 del 17/06/2021).

Peraltro, le attività svolte dalle aziende sanitarie per definire in via transattiva controversie legate ad interventi curativi svolti dai propri dipendenti non sono mai state considerate di ostacolo al promovimento di azioni di responsabilità

amministrativa nei confronti dei sanitari cui erano riconducibili, in termini almeno di colpa grave, le iniziative risultate dannose; pertanto, deve escludersi che la mancata partecipazione del medico alle trattative con il danneggiato integri una violazione del diritto di difesa, anche alla luce del fatto che la transazione non costituisce un fattore vincolante nel presente giudizio. Ai fini della prospettata responsabilità amministrativa, infatti, il pagamento operato

in attuazione dell'accordo transattivo integra un elemento fattuale, valutabile dal giudice contabile.

4. Con riguardo a quanto affermato dagli appellanti in merito al difetto di integrità del contraddittorio e alla violazione del diritto di difesa -sul presupposto che i sanitari intervenuti prima dell'intervento dovrebbero essere chiamati a rispondere del danno- deve osservarsi che la Corte costituzionale, con la sentenza n. 203/2022, nel pronunciarsi sulla questione di legittimità costituzionale sollevata proprio con riferimento all'art. 83 c.g.c., ha affermato che tale norma "*detta una disciplina organica e pienamente coerente con il criterio di delega*" ed ha chiarito che: "*l'esercizio dei pur ampi poteri officiosi del giudice non può comportare l'estensione soggettiva, iussu iudicis, dell'azione promossa dal PM, che ne ha la piena disponibilità secondo un criterio di esclusività, quale proiezione del principio della domanda, tipico dell'ordinario codice di rito (art. 99 cod. proc. civ.); principio che peraltro è espressamente richiamato dallo stesso codice di giustizia contabile (art. 7, comma 2)*" aggiungendo che: "*l'ordinamento processuale civile è, sia pure in linea tendenziale e non senza qualche eccezione, ispirato dal principio ne procedat judex ex officio (sentenza n. 123 del 1970), così da escludere che in*

capo all'organo giudicante siano allocati anche significativi poteri di impulso processuale» (sentenza n. 184 del 2013)". La norma non determina alcun *vulnus* al diritto di difesa dell'istante, il quale, dimostrando di non essere stato l'unico autore del danno o che altri lo abbiano commesso, può vedere circoscritta la propria condanna a quella parte di danno derivata dall'efficienza causale dell'azione di ciascuno ovvero ottenere il proprio proscioglimento (cfr. Corte dei conti, sez. I centr. App. sent. n. 277 del 20/06/2023). Pertanto,

anche l'eccezione sollevata dagli appellanti relativa al difetto di integrità del contraddittorio e alla violazione del diritto di difesa è infondata.

5. In punto di merito occorre precisare che nel giudizio per danno indiretto, come quello di specie, nel quale i singoli responsabili sono chiamati a rispondere per la perdita patrimoniale subita dalla struttura sanitaria pubblica di appartenenza, a seguito di azione intentata da privati cittadini, occorre stabilire quale sia il concorso del medico alla causazione del fatto dannoso. L'accordo transattivo costituisce solo un elemento sintomatico di un possibile danno erariale ed indice di parametrazione della sua consistenza quale danno indiretto, senza sostituirsi, quale fonte di responsabilità amministrativa del medico, alle condotte che si assume abbiano innescato la sequenza causale produttiva del nocumento alla salute del paziente. (cfr. Corte dei conti, sez. II centr. App. sent. n. 53 del 03/03/2020, sez. III Sez. Appello, sent. n. 536/2017; II Sez. Appello, sent. n. 148/2021).

In questa prospettiva, perciò, il fatto che il medico non abbia contribuito alla valutazione di convenienza della definizione transattiva del lamentato danno ed alla determinazione della misura del risarcimento non si ripercuote

negativamente sul diritto di difesa che il sanitario può pienamente esercitare nel giudizio per responsabilità amministrativa (cfr. Sez. II App. n. 5/2021, Sez. II, Centr., sent. n. 208/2021, Sez. II Centr., sent. n. 5/2021).

Non appare quindi fondata la censura secondo cui l'ipotizzato danno andrebbe addebitato in via esclusiva alla ASL in quanto generato dalla sottoscrizione di un accordo transattivo non opponibile ai medici in sede erariale non avendo partecipato alla sua stipula. Ciò in quanto detto accordo risulta essere pienamente opponibile agli interessati anche in difetto di una loro

partecipazione, non ritenuta di ostacolo dalla giurisprudenza contabile al promovimento di un'azione di responsabilità amministrativa nell'ambito quale il sanitario potrà, in ogni caso esercitare i propri diritti di difesa.

6. Nel merito gli appellanti hanno censurato la sentenza di primo grado ritenendo che la stessa non abbia adeguatamente motivato in merito all'accertamento di una colpa grave dei due medici; la colpa grave non risulterebbe provata ed anzi sarebbe esclusa dalle stesse determinazioni del CTU incaricato in sede civile, dal rigetto della richiesta risarcitoria da parte del Comitato Sinistri Regionale e dalla perizia del 10.3.2013 del dott. Calcagno, responsabile della Struttura Semplice di Medicina Legale ASL 2 Savonese. Difetterebbe anche la prova del nesso causale tra il comportamento degli appellanti e il danno indiretto.

Il Collegio ritiene di concordare con le censure mosse dagli appellanti in ordine alla insussistenza dell'elemento soggettivo.

A fondamento della propria azione, il Requirente ha richiamato la CTU in sede civile del dott. Scaglione, consulente tecnico d'ufficio nominato dal giudice

del Tribunale civile di Savona. Secondo la prospettazione accusatoria i due appellanti non avrebbero interpretato correttamente il quadro clinico preoperatorio in quanto già nella fase preoperatoria emergeva l'assenza della patologia di peritonite biliare da colecistite acuta e l'epatite acuta in atto. L'esecuzione del trattamento sanitario ritenuto controindicato (operazione in laparoscopia eseguita il 30 dicembre 2009) ha provocato il decesso del paziente per l'insorgenza di una insufficienza epatica acuta irreversibile. Se il complessivo quadro clinico preoperatorio fosse stato valutato attentamente, non si sarebbe proceduto d'urgenza all'intervento laparoscopico, in quanto

inappropriato e sconsigliato. La sentenza di primo grado ha quindi ritenuto sussistente la responsabilità dei due medici appellanti per l' "erronea scelta dell'operazione che non doveva essere effettuata".

A questo punto si deve rilevare, tuttavia, che non vengono delineate, né nell'atto di citazione né nella CTU, le condotte specifiche ascritte ai due appellanti nei rispettivi ruoli.

In particolare, si ritiene che gli elementi offerti dalla Procura contabile a sostegno della sussistenza dell'elemento soggettivo della colpa grave non siano sufficienti ai fini dell'affermazione della responsabilità erariale. Il mero rinvio operato dal requirente a quanto esposto nella relazione del CTU nominato in sede civile non consente di desumere oltre alla tipologia dell'elemento soggettivo qualificato in termini di colpa, l'intensità della stessa.

In particolare, perché possa parlarsi di colpa grave occorre accertare che si siano verificati errori non scusabili per la loro grossolanità o l'assenza delle

cognizioni fondamentali attinenti alla professione, ovvero abbia difettato quel minimo di perizia tecnica che non deve mai mancare in chi esercita la professione medica, oppure vi sia stata ogni altra imprudenza che dimostri superficialità e disinteresse per i beni primari affidati alle cure di tali prestatori d'opera. Con particolare riferimento alle attività materiali, poi, quale appunto quella tipicamente sanitaria, la condotta può essere valutata come gravemente colposa allorché il comportamento sia stato del tutto anomalo e inadeguato, tale cioè da costituire una devianza macroscopica dai canoni di diligenza e perizia tecnica e da collocarsi in posizione di sostanziale estraneità rispetto al più elementare modello di attività volta alla realizzazione degli interessi cui i

pubblici operatori sono preposti. Non basta dunque che il comportamento appaia riprovevole in quanto non rispondente in tutto alle regole della scienza e dell'esperienza, ma è necessario che il sanitario, usando la dovuta diligenza, sia stato in condizione di prevedere e prevenire l'evento verificatosi.

Del resto, la CTU – che afferma che *"l'intervento laparoscopico d'urgenza per peritonite ha costituito un overtreatment chirurgico del tutto improprio poiché non supportato da solidi dati clinico-laboratoristico-strumentali, oltre che un atto di imprudenza in considerazione del grave rischio operatorio di cui non sono stati informati né il paziente né i familiari, correlato: all'occorrenza più che probabile di un'insufficienza epatica post operatoria irreversibile, determinata dall'epatite acuta in atto; alle complicanze emorragiche conseguenti alla trombocitopenia autoimmune ed alle turbe emocoagulative da deficit di produzione epatica dei fattori della coagulazione",* per come formulata, non può ritenersi idonea da sola a

fondare, nel presente giudizio per danno erariale, un'affermazione di responsabilità a carico degli odierni appellanti, stante che, ai fini della responsabilità amministrativo-contabile, limitata alle ipotesi di dolo e colpa grave, la "non congruità" di una determinata e specifica condotta, laddove accertata, non vale, di per sé, a definire la condotta stessa come gravemente colposa, occorrendo invece che tale "non congruità" appaia macroscopica e sia espressione di grave superficialità, negligenza o imperizia.

7. Ciò precisato, alla luce degli elementi di convincimento che scaturiscono dal quadro probatorio offerto dalla Procura e pur applicando la regola del "più probabile che non", non è possibile affermare con certezza che il danno cagionato all'Azienda sanitaria sia stato effettivamente determinato dalla condotta degli appellanti né è configurabile una condotta gravemente colposa di questi ultimi.

In effetti, dagli atti, emerge che in data 24.12.2009 il paziente si recava presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale San Paolo di Savona (con diagnosi di "piastrinopenia – recente intervento per asportazione di melanoma al dorso – epigastralgia"). L'anamnesi evidenziava una asportazione di melanoma cutaneo maligno all'avambraccio sinistro 13 anni prima e una asportazione di melanoma dorsale a destra più asportazione completa di pacchetto linfonodale destro con posizionamento di drenaggio in data 2/12/2009; il paziente aveva eseguito una PET in data 16.12.2009 che evidenziava una captazione a livello linfonodale sovraclaveare a destra. Il medesimo giorno (24.12.2009) veniva ricoverato presso il reparto di Medicina Interna 1; nell'occasione venivano effettuati una serie di esami (ecografia e TC addominale) da cui emergeva una

possibile peritonite. In data 30.12.2009 veniva effettuata da parte dei due medici appellanti, d'urgenza, in reparto Chirurgia, previo consenso informato, l'operazione di laparoscopia per diagnosi di peritonite. Seguiva la morte del paziente in data 6.1.2010.

A tale riguardo si evidenzia che dalle analisi ed esami effettuati nel reparto di Medicina 1 non emergeva e non vi era alcun cenno alla patologia di "epatite acuta". Inoltre, nella perizia del dott. Calcagno si rileva che *"l'aumento delle transaminasi non era così elevato da far propendere per epatite acuta e comunque, la sofferenza epatica non era di tale gravità da controindicare un intervento, con le premesse di asportazione di sospette metastasi"* (pag. 2) e che *"nonostante il quadro ecografico negativo, era richiesta TC addome, in quanto si ricercavano eventuali metastasi linfonodali profonde"* e *"il quadro*

addominale stava virando verso un aspetto di addome acuto, ove quindi era necessario un intervento chirurgico esplorativo. L'esame TC del 29.12.2009 effettivamente evidenziava due masse epatiche suggestive per metastasi"; solo dopo l'intervento, gli esami effettuati (biopsia, esame del liquido peritoneale e esame istologico) hanno concluso per l'assenza di cellule neoplastiche maligne e metastasi nel frammento epatico "*ma questi sono dati che emergono a posteriori".* Inoltre, gli esami preoperatori evidenziavano una patologia appendicolare (come emerge dalla documentazione cartella clinica, cfr. pag. CTU; cfr. TC addome superiore e inferiore con MDC del 29.12.2009; richiesta ecografia addome per "sospetta appendicite acuta" del 30.12.2009; ecografia addome in toto del 30.12.2009).

Nella CTU del dott. Scaglione sono stati evidenziati i seguenti elementi che al

Collegio appaiono rilevanti per escludere la responsabilità erariale dei due appellanti:

- nella fase preoperatoria è mancato "*un benché minimo approfondimento diagnostico dell'epatite autoimmune in atto*" (pag. 12)

- L'epatite acuta in atto "*non trova la dovuta dignità in cartella né sul diario né sul consenso all'intervento*" (pag. 21 CTU); infatti "*tale quadro non viene mai evidenziato dai medici del nosocomio savonese: o quanto meno gli stessi non ne fanno mai cenno alcuno in cartella*". Ne consegue che, se pur si ammettesse la riconducibilità causale del danno alla scelta erronea dell'operazione per non aver interpretato correttamente il quadro clinico preoperatorio, per quanto concerne l'elemento soggettivo, le deduzioni accusatorie del Requirente sono rimaste sostanzialmente indimostrate, non essendo stati allegati elementi fattuali concretamente idonei a riconoscere

come gravemente colpose le singole condotte mediche degli odierni appellanti. Infatti, manca la prova che la patologia fosse conosciuta o conoscibile dai due medici che hanno effettuato l'intervento operatorio.

Lo stesso CTU ha osservato in merito alla valutazione collegiale del rischio che *"la quantificazione del rischio anestesiologico nei pazienti con malattia epatobiliare non è semplice a causa della mancanza di studi su larga scala non randomizzati e prospettivi"* e *"il rischio anestesiologico è spesso difficile da distinguere da quello chirurgico"* (pag. 18 CTU).

Le circostanze sopra evidenziate, unitamente a quella non contestata, costituita dall'assenza nella cartella clinica della diagnosi di epatite acuta in atto, impediscono di poter individuare una condotta antigiuridica gravemente

colposa in capo ai convenuti.

8. In conclusione l'appello è accolto nei termini sopra indicati, e per l'effetto respinta, la domanda di risarcimento proposta nei confronti di XXXXX XXXXX e XXXXX XXXXX.

Segue la liquidazione delle spese legali in favore degli appellanti, per entrambi i gradi di giudizio e a carico dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2 Savonese– Ospedale San Paolo di Savona. Ai sensi del DM 55/2014 ss.mm., tenendo conto del valore della causa, dell'assenza di fase istruttoria e della riduzione del 50% ai sensi dell'art. 4, l'importo da riconoscere a titolo di spese in favore degli appellanti è 4.573,50 euro per il dott. XXXXX XXXX e 3.150,50 euro per il dott. XXXXX XXXXX per ciascun grado di giudizio, oltre al 15% per spese generali ed oneri di legge.

P.Q.M.

La Corte dei Conti, Sezione terza giurisdizionale centrale d'appello, così

decide:

- accoglie l'appello nei termini indicati in motivazione e per l'effetto rigetta la domanda attorea;

- liquida in favore di XXXX XXXXX e a carico dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2 Savonese – Ospedale San Paolo di Savona, l'importo di euro 9.147,00 come spese per entrambi i gradi di giudizio, oltre il 15% per spese generali ed oneri di legge.

- liquida in favore di XXXXX XXXXX e a carico dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2 Savonese– Ospedale San Paolo di Savona, l'importo di euro 6.301,00 come spese per entrambi i gradi di giudizio, oltre il 15% per spese

generali ed oneri di legge.

Manda alla Segreteria per i successivi adempimenti.

Così deciso in Roma nella camera di consiglio in data 9 aprile 2025.

L'Estensore — Il Presidente

Flavia D'Oro — Giuseppina Maio

(firma digitale) — (firma digitale)

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

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 delle parti private e dei loro danti causa. Roma, lì Il Dirigente f.to digitalmente