



REPUBBLICA ITALIANA

Sent. n. 11/2023

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE REGIONALE PER L'UMBRIA

composta dai seguenti magistrati:

Piero Carlo	FLOREANI	Presidente
Acheropita	MONDERA	Consigliere
Rosalba	DI GIULIO	Consigliere relatore

ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

nel giudizio di responsabilità iscritto al n. 13475 del registro di segreteria, proposto dalla Procura regionale della Corte dei conti presso la Sezione giurisdizionale regionale per l'Umbria

**contro**

Sergio Marchetti (C.F. MRCSRG47C09L188W), nato a Todi (PG) il 9 marzo 1947 e residente in Perugia, Strada della Torricella n. 8, elettivamente domiciliato in Perugia, via Fiume n. 17, presso l'avv. Antonio Bellini che lo rappresenta e difende giusta procura in atti.

Michele Saporito (C.F. SPRMHL57H21C905U), nato a Colosimi (CS) il 21 giugno 1957 e residente in Castiglione del Lago (PG), via Nazionale n. 42, rappresentato e difeso dall'avv. Mario Rosati ed elettivamente domiciliato presso lo studio legale dell'avv. Lucia Elena Lepri, piazza Carlo Marx n. 8, Tavernelle - Panicale (PG).

Mara Castellani (C.F. CSTMRA49H70C309A), nata a Castiglione del Lago (PG) il 30 giugno 1949 e residente a Perugia, via F.lli Pellas n. 48, rappresentata e difesa dall'avv. Marco Brusco del foro di Perugia, con domicilio eletto presso il suo studio in Perugia, Corso Cavour n. 25.

Dania Selva (C.F. SLVDNA76L66C744G), nata a Città della Pieve (PG) il 26 luglio 1976 e residente a Magione (PG), Località Agello, via dell'Aurora n. 4/A, rappresentata e difesa anche disgiuntamente dall'avv. Valter Angeli e dall'avv. Maria Grazia Giovagnoli, con domicilio eletto presso il loro studio in Perugia, via delle Prome n. 5.

Visti l'atto introduttivo e gli altri atti e documenti di causa.

Uditi, alla pubblica udienza del 18 gennaio 2023, con l'assistenza del segretario dott. Chiara Lucia Chirienti, il relatore Rosalba Di Giulio, il pubblico ministero in persona del sostituto procuratore generale Francesco Magno, l'avv. Mario Rosati per Michele Saporito, l'avv. Marco Brusco per Mara Castellani nonché l'avv. Valter Angeli per Dania Selva.

Ritenuto in

#### FATTO

1. Con atto di citazione depositato in data 12 gennaio 2022, la Procura regionale ha esposto che la Regione Umbria ha riportato un danno indiretto, a seguito del pagamento di € 800.000,00, a titolo transazione stragiudiziale, per il risarcimento di un caso di *malpractice* medica; danno derivato

dalla nascita con complicanze, in data 15 aprile 2004, di un neonato affetto da gravissime invalidità, avvenuta a dire dell'accusa a causa della non corretta esecuzione della procedura di parto e per colpa grave dei quattro operatori sanitari formanti l'*equipe*.

Avanzata da entrambi i genitori alla AUSL, il 19 marzo 2014, diffida con richiesta risarcitoria per un danno biologico del 95 per cento e per un danno patrimoniale futuro dovuto ad esigenze assistenziali, il risarcimento è stato pattuito in via transattiva in € 1.2000.000,00, di cui € 800.000,00 rimasti a carico dell'Erario, non avendo trovato copertura assicurativa in base alla polizza RCT ospedaliera stipulata con la Compagnia *Amtrust Europe Limited* ed all'epoca vigente, prevedente una franchigia contrattuale pari proprio a tale ammontare.

Nella regione Umbria, infatti, è entrato in vigore - a decorrere dal 27 ottobre 2013 - il progetto sperimentale di 'Gestione unitaria del sistema assicurativo ed amministrativo dei sinistri e del contenzioso delle Aziende Sanitarie Regionali', attivato sulla base di atti normativi regionali (D.G.R.U. del 27 dicembre 2012, n. 1775 e D.G.R.U. del 13 maggio 2013, n. 438).

Di tale progetto l'Azienda Ospedaliera di Perugia è stata designata capofila ed esso ha comportato l'istituzione, in base alla citata D.G.R.U. del 13 maggio 2013, n. 438, di un 'Fondo di Autoritenzione Regionale per il Risarcimento danni da responsabilità sanitaria in ambito sovraziendale' per la

copertura dei sinistri di valore compreso tra € 70.001,00 ed € 800.000,00, corrispondente alla franchigia contrattuale (S.I.R.).

Con deliberazione del D.G. n.1696, datata 23 settembre 2016 è stata autorizzata la liquidazione del risarcimento, poi avvenuta in favore dei danneggiati con mandato di pagamento della AUSL n. 4009319 del 6 ottobre 2016 e seguita dal rimborso della franchigia di € 800.000,00 effettuato da parte della Regione Umbria all'Azienda Ospedaliera, con reversale di incasso n. 3001491 del 28 dicembre 2016, integrante a dire della Procura il momento perfezionativo del danno erariale per il cui risarcimento è stata proposta in questa sede rivalsa.

2. L'istruttoria contabile è stata aperta con invito a dedurre ritualmente notificato via pec (a Saporito il 21 agosto 2021, a Marchetti e a Castellani in data 13 agosto 2021 ed a Selva il 23 agosto 2021), su informativa erariale dell'Azienda Ospedaliera di Perugia del 17 febbraio 2017, che ha trasmesso la *notizia danni* da presunta *malpractice* sanitaria.

3. Pervenute deduzioni difensive senza richiesta di audizione personale e non valutate esaustive ai fini della archiviazione, la Procura ha ritenuto - all'esito della istruttoria - sussistenti tutti gli elementi costitutivi della fattispecie di responsabilità amministrativa a carico dei quattro operatori sanitari, per colpa grave nell'esercizio delle loro funzioni e l'atto di citazione è stato loro ritualmente notificato in data 1° marzo 2022.

4. Questi i fatti: la signora di origine marocchina Noam Hafida, all'epoca ventisettenne, il 14 aprile 2004 era stata ricoverata alle 7.30 del mattino presso il Reparto di Ginecologia e di Ostetricia dell'Ospedale di Castiglione del Lago, per un parto gemellare e, alle 4.25 del 15 aprile 2004, aveva partorito per le vie naturali la prima gemella femmina, nata sana.

A seguito della rottura delle membrane del secondo sacco amniotico (amnioressi) era stato effettuato (alle ore 4.40) un intervento chirurgico di cesareo con anestesia, eseguito d'urgenza a causa della procidenza degli arti superiori e del funicolo, ed alle ore 4.48 dello stesso giorno era nato il secondo gemello maschio; presentando purtroppo un grave quadro clinico, per assenza di attività respiratoria spontanea, il bimbo era stato immediatamente trasferito presso la UTIN dell'Ospedale di Perugia, ove era giunto alle ore 6.40, in 'condizioni generali scadute'; tanto che la cartella clinica riferiva di un 'bambino iporeattivo, ipomobile e con ipotono generalizzato' e di 'clonie al labbro inferiore, scosse dell'arto superiore destro con comparsa di tremori grossolani generalizzati ad ogni stimolo esterno'.

Il 16 aprile 2004 il neonato era stato estubato e dimesso con diagnosi di 'sofferenza perinatale' e trasferito, per 'persistenza di marcato ipotono degli arti inferiori e del tronco, con movimenti distonici', motilità spontanea assente e scarsa reazione agli stimoli, al Reparto di Neonatologia del medesimo

nosocomio perugino, dove era rimasto fino al 15 maggio 2004, con diagnosi alla dimissione di 'asfissia perinatale grave, sindrome distonico apatica'.

Dal 2005 è stato riconosciuto invalido con totale e permanente inabilità lavorativa al 100% e con necessità di assistenza continua, non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita per paralisi cerebrale infantile a tipo tetraplegia mista spastico-discinetica e ritardo globale.

5. La diagnosi di paralisi cerebrale infantile a tipo tetraplegia mista spastico-discinetica e di ritardo globale sarebbe addebitabile, a dire dell'organo requirente, alla responsabilità professionale dei predetti convenuti per le seguenti motivazioni:

1) scarsità d'informazioni anamnestiche, non descrittive a sufficienza le manovre effettuate dai sanitari, onde chiarire le modalità di rottura del secondo sacco amniotico; 2) incongruità del ricovero; 3) carenze del consenso informato riguardo alla difficoltà di nascita del secondo feto, nel parto gemellare; 4) inadeguatezza strutturale della U.O. a gestire una emergenza neonatale; 5) inattendibilità dell'orario della seconda nascita.

6. La Procura, evidenziata la irrilevanza, ai fini della sussistenza del danno erariale, della corretta gestione della procedura assicurativa da parte dell'amministrazione e, riferito di aver tempestivamente costituito in mora i convenuti, ha concluso chiedendo volersi affermare, per i fatti dedotti in premessa, la responsabilità *pro quota* ed a titolo di colpa grave: per il

cinquanta per cento (€ 400.000,00) a carico di Sergio Marchetti primario del reparto di ginecologia, per il quaranta per cento (€ 320.000,00) a carico di Michele Saporito in qualità di ginecologo di turno e del cinque per cento (€ 40.000,00) a carico dell'ostetrica Dania Selva ed in pari misura a carico di Mara Castellani, dirigente medico pediatra e condannarli al risarcimento di complessivi € 800.000,00 in favore della Regione Umbria, oltre rivalutazione ed interessi legali dal deposito della sentenza all'effettivo soddisfo e alle spese di giudizio.

7. Con rituale memoria si è costituito Sergio Marchetti, che ha evidenziato l'insussistenza dell'addebito formulato nei suoi confronti, in quanto egli fece ingresso in ospedale soltanto alle ore 3.30, chiamato per l'esecuzione del cesareo d'urgenza. Ha precisato che la rottura del sacco amniotico del secondo gemello non fu provocata, come erroneamente riportato nella lettera di dimissione del Reparto di Terapia intensiva neonatale di Perugia del 22 aprile 2004, ma avvenne in modo naturale per una imprevedibile complicanza, per cui non vi è stato alcun nesso causale tra il suo comportamento sotto il profilo medico e la nascita del neonato lesa, né alcuna colpa, non essendosi conferita adeguata rilevanza al contesto emergenziale in cui egli era stato chiamato ad operare.

Ha lamentato, altresì, la grave inadempienza contrattuale della AUSL ai suoi doveri di datore di lavoro *ex art. 1460 c.c.*, nella

parte in cui la medesima non ha consentito ai propri dipendenti, e quindi anche a lui, in ottemperanza alla facoltà prevista dall'art. 36 della assicurazione, di assicurarsi - a fronte di un irrisorio premio - una copertura ulteriore rispetto alla polizza aziendale, che li tenesse indenni dall'azione di rivalsa o regresso della P.A. in caso di responsabilità per colpa grave e che ciò preclude il recupero in questa sede azionato, atteso che il presunto danno è perciò imputabile soltanto alla AUSL.

Ha evidenziato la violazione, da parte della Azienda ospedaliera, dei doveri contrattuali di buona fede e correttezza nei suoi confronti, non avendolo informato tempestivamente della richiesta risarcitoria avanzata in relazione al suo operato, onde consentirgli di poter eventualmente attivare per tempo la assicurazione professionale privata stipulata con la Reale Mutua Assicurazioni.

Ha affermato che non poteva essergli opposta la transazione stipulata dalla Asl, anche in quanto non era stata dall'azienda acquisita la sua relazione (come richiesto peraltro dallo stesso Antonio Bodo, medico interno, per una compiuta valutazione del caso), ma soltanto la relazione interna di Michele Saporito e che egli era rimasto del tutto estraneo alla transazione, con lesione del suo diritto di difesa e di contraddittorio. Ha ribadito la carenza di nesso causale e il difetto di colpa grave ed ha concluso chiedendo il rigetto della domanda, con vittoria di spese.

8. Con rituale memoria si è costituito Michele Saporito, che ha eccepito:

1) la violazione da parte della AUSL del dovere di informarlo della possibilità di pagarsi la copertura assicurativa accessoria per colpa grave in base all'art. 36 del contratto assicurativo;

2) l'inopponibilità a lui della transazione di cui non era stato parte (invocando anche l'orientamento della giurisprudenza contabile antecedente l'entrata in vigore della legge 8 marzo 2017, n. 24: c.d. 'legge Gelli');

3) la difficoltà di reperire documenti in funzione difensiva a lunga distanza dal fatto, accaduto nel 2004;

4) la mancata dimostrazione di tutti gli elementi oggettivi e soggettivi dell'illecito erariale, soltanto genericamente contestatigli, senza indicare neppure quale comportamento doveroso egli avrebbe omesso di tenere;

5) la contraddittorietà delle consulenze mediche acquisite agli atti;

6) la mancata imputabilità a lui di tutte le circostanze attinenti al ricovero della paziente, della quale egli fu chiamato ad occuparsi soltanto alle 3.27 del giorno 15 aprile 2004, come ginecologo reperibile turnariamente;

7) l'insussistenza, nella cartella clinica, delle lacune di annotazione lamentate dalla Procura, in quanto in essa non è stata descritta l'esecuzione dell'amnioressi perché non fu mai eseguita ma, presentatasi l'urgenza (per una sopravvenuta

complicanza consistente nel prolasso del funicolo e nella procidenza dell'arto, nonché nel mancato impegno della parte presentata), fu eseguito un taglio cesareo secondo *Stark* in tempi così rapidi da dimostrare la carenza di ogni colpa; che la *amnioressi* fu affermata come avvenuta in sede transattiva perché erroneamente risultante dalla documentazione sanitaria della Terapia intensiva neonatale dell'Ospedale di Perugia, in cui era stato poi trasferito il neonato, ma non è stata mai eseguita, né annotata dall'Ospedale di Castiglione del Lago, ove era effettivamente avvenuto il parto;

8) che, come sostenuto dalla relazione dei suoi consulenti, dott. Scambia e dott. Oliva, la spiegazione più logicamente plausibile era quella secondo la quale il secondo gemello avesse cambiato la sua posizione endouterina durante o a seguito della nascita del primo, che vi fosse stata una rottura spontanea delle membrane e che, proprio l'imprevedibile mal posizionamento avesse causato la procidenza degli arti superiori ed il prolasso del funicolo, eventi non prevedibili né evitabili dal personale sanitario e dunque a lui non addebitabili.

Ha concluso chiedendo, previa acquisizione dei cartellini marcatempo del personale sanitario presente sin dal momento dell'accettazione in Ospedale della sig.ra Noam Hafida, il rigetto della domanda e, via estremamente gradata, l'esercizio del potere riduttivo dell'addebito, con vittoria di spese, diritti ed onorari.

9. Con rituale memoria si è costituita la pediatra Mara Castellani, che ha eccepito:

1) l'assoluta inadeguatezza delle coperture assicurative stipulate dall'Azienda ospedaliera a garantire l'operato dei sanitari, per l'altissima franchigia pattuita;

2) l'inopponibilità a lei della richiesta risarcitoria e della transazione, che non le furono mai tempestivamente comunicate;

3) l'insussistenza in concreto del danno, mai accertato in via giudiziale;

4) l'insussistenza di elementi oggettivi e soggettivi di responsabilità a suo carico, non avendo la Procura neppure specificato quale fosse la condotta a lei addebitabile come causativa del danno;

5) la sua totale estraneità all'equipe chirurgica, essendo le scelte pediatriche indipendenti dal parto e successive ad esso (e comunque nella specie correttamente operate), tanto che non avrebbe mai potuto interferire con le scelte concernenti il parto, di esclusiva pertinenza dei ginecologi, come evidenziato dal suo consulente di parte dott. Giovanni Battista Pioda ed infatti neppure il perito delle parti lese dottor Scalise le aveva contestato alcunché. Ha pertanto concluso chiedendo il rigetto dell'addebito nei suoi confronti, con vittoria di spese.

10. Con rituale memoria si è costituita l'ostetrica Dania Selva, che ha eccepito:

1) la violazione della facoltà prevista dall'art. 36 della assicurazione (che consentiva di evitare l'azione di rivalsa o regresso della P.A. in caso di responsabilità per colpa grave pagando un irrisorio premio) con effetto preclusivo del recupero in questa sede azionato, atteso che il presunto danno deve reputarsi imputabile soltanto alla AUSL, anche per aver stipulato una copertura assicurativa inadeguata, poiché connotata da elevata franchigia.

2) l'inopponibilità della transazione e della richiesta risarcitoria, a lei non tempestivamente comunicate;

3) la violazione, da parte della Azienda Ospedaliera, dei doveri contrattuali di buona fede e correttezza nei suoi confronti, non avendola informata tempestivamente della richiesta risarcitoria anche per l'eventuale attivazione della sua polizza professionale, onde limitare le conseguenze dannose del fatto;

4) l'insussistenza in concreto del danno, mai accertato in via giudiziale;

5) l'insussistenza di elementi oggettivi e soggettivi di responsabilità a suo carico;

La medesima ha ribadito di aver correttamente eseguito la visita ostetrica alle 21.15 del giorno 14 aprile 2004 sulla paziente che non era ancora in travaglio (iniziato intorno alle 2.10) e di aver tempestivamente chiamato i medici di turno.

Ha sottolineato che la Procura non ha neppure evidenziato

quale fosse stata la condotta causativa del danno a lei addebitabile, non facendo lei parte dell'*equipe* chirurgica in posizione che le consentisse d'interferire con le scelte concernenti il parto cesareo, di esclusiva pertinenza dei medici ginecologi, come evidenziato dal suo consulente tecnico dott. Pomili, tanto che neppure il perito delle parti lese dott. Scalise le aveva contestato alcunché, rientrando nelle competenze di una infermiera ostetrica soltanto il parto naturale.

Ribadito di essere esente da responsabilità, non avendo potere decisionale nell'ambito dell'*equipe* e anche in relazione alla contestata inadeguatezza della struttura ospedaliera di Castiglion del Lago ed alla incompletezza della cartella clinica, ha concluso chiedendo prova testimoniale ed il rigetto dell'addebito nei suoi confronti, con vittoria di spese e, in via subordinata, la riduzione dell'addebito.

11. Alla pubblica udienza dell'11 maggio 2022, la Procura, evidenziata la estraneità del dott. F. Giaimo, deceduto in data 10 agosto 2014, anestesista presente al parto cesareo, ha insistito nelle rassegnate conclusioni, chiedendo di affermare la responsabilità del convenuto per l'importo indicato in citazione.

12. All'udienza del 22 giugno 2022 il processo è stato interrotto per avvenuto decesso del convenuto Marchetti, la cui notizia era stata anticipata dall'avv. Bellini con mail del 21 giugno 2022 e poi è stata confermata in udienza dal difensore, che ha prodotto certificato di morte.

13. La Procura ha ritualmente riassunto il processo interrotto con istanza di prosecuzione depositata in data 6 luglio 2022 e reiterato le contestazioni, atteso che 'l'invocata impossibilità di un giudizio sull'origine della sofferenza fetale connotato da sufficiente certezza è dipesa dalla mancanza di puntuali annotazioni in cartella clinica sull'andamento del travaglio e del parto gemellare'. Ha contestato che, in particolare, non è stato adeguatamente descritto in cartella ciò che è avvenuto tra la nascita del primo e del secondo feto e che non è stato eseguito il prelievo del sangue da funicolo, né effettuato un tracciato cardiotocografico sul secondo gemello dopo l'espulsione del primo, né sono state descritte le manovre conservative dopo il prolasso di funicolo, per cui ha insistito per la condanna dei convenuti Saporito, Castellani e Selva, con vittoria di spese.

14. A seguito di riassunzione del processo da parte della Procura i convenuti si sono costituiti in riassunzione con memorie, reiterando le proprie conclusioni.

15. All'udienza del 18 gennaio 2023, la Procura ha chiesto la condanna al risarcimento del danno erariale oltre a rivalutazione secondo gli indici ISTAT, interessi legali dal deposito della sentenza sino all'effettivo soddisfo e spese di giudizio. I difensori dei convenuti si sono riportati alle rispettive conclusioni, chiedendo il rigetto della domanda.

Considerato in

DIRITTO

1. Preliminarmente occorre dare atto che, in relazione alla posizione di Sergio Marchetti il giudizio è estinto per mancata riassunzione nei confronti degli eredi, poiché non sussistono, ad avviso della Procura, i presupposti per l'esercizio dell'azione di responsabilità nei confronti degli aventi causa, stante l'imputazione dell'illecito erariale a titolo gravemente colposo *pro quota* parziaria a carico del loro dante causa.

Ne consegue che la quota di danno imputabile a Marchetti (cinquanta per cento) va preliminarmente portata in detrazione dall'importo totale del risarcimento, non potendo essere ripartita in parti uguali tra gli altri convenuti, in ragione del principio di personalità della responsabilità amministrativo contabile, con estinzione parziale del processo verso il deceduto.

2. La fattispecie in esame riguarda un danno indiretto relativo ad un caso di responsabilità sanitaria, per encefalopatia ipossico-ischemica (HIE), nota anche come asfissia neonatale, che comporta una lesione cerebrale neonatale grave e permanente a causa di mancanza di ossigeno (ipossiemia) e/o di limitato apporto di sangue (ischemia) al cervello durante il periodo vicino al parto (perinatale). Quando nel feto si verifica ipossia-ischemica, le cellule cerebrali muoiono in una reazione a cascata, causando ingenti danni al cervello, che possono provocare l'invalidità permanente o anche la morte del neonato. Il sinistro è stato definito in via stragiudiziale dal Comitato di valutazione sinistri aziendale, che ha riconosciuto ai genitori un

risarcimento di € 1.200.000,00, onnicomprensivo delle spese legali. Con deliberazione del D.G. n. 1696 del 23 settembre 2016 è stato approvato, quindi, lo schema transattivo di definizione stragiudiziale della vertenza con la relativa liquidazione, avvenuta in favore dei danneggiati con mandato di pagamento della AUSL n. 4009319 del 6 ottobre 2016, seguita da rimborso della franchigia di € 800.000,00 all'azienda ospedaliera da parte della Regione Umbria con reversale di incasso n. 3001491 del 28 dicembre 2016 (momento perfezionativo del danno).

L'accordo transattivo non vale ad interrompere il nesso causale tra il comportamento antidoveroso del medico e l'esborso di danaro pubblico per risarcimento, ma anzi è fonte e presupposto stesso del danno erariale indiretto (Corte conti, Sez. I, 18 dicembre 2017 n. 536 e 4 maggio 2018 n.183).

Anche prima della emanazione della c.d. 'legge Gelli' del 2017 (non applicabile per consolidata e condivisibile giurisprudenza al caso in esame *ratione temporis*, essendo stata stipulata la transazione stragiudiziale il 23 settembre 2016 e, dunque, prima della sua entrata in vigore), la valutazione della Corte dei conti nel giudizio erariale di rivalsa per danno indiretto è sempre stata vincolata dal contenuto della transazione intervenuta tra l'azienda e la vittima del sinistro, fonte del danno indiretto.

E, comunque, la giurisprudenza contabile ha affermato che 'La

rilevanza della transazione riguarda esclusivamente la misura del risarcimento, poiché determina il limite della condanna riferibile all'obbligazione dell'amministrazione verso il terzo danneggiato, ma non comporta preclusione alcuna all'accertamento dell'elemento oggettivo di danno' (cfr. Corte conti, Sez. II, 18 gennaio 2021 n. 5).

Sotto altro profilo, i convenuti lamentano di non aver potuto, per mancanza di adeguata informazione, attivare a proprie spese la clausola accessoria della polizza aziendale per l'esonero da colpa grave (il cui costo del premio era a totale carico dell'assicurato e senza applicazione di franchigia alcuna) e di non aver potuto per altro verso essere tenuti indenni in ragione della propria assicurazione professionale, in quanto non tempestivamente informati delle richieste risarcitorie avanzate. Quanto, in particolare, al primo punto, è opportuno evidenziare che la facoltà prevista dalla clausola del contratto di assicurazione stipulato dall'azienda USL - che consente al singolo medico di beneficiare, pagando personalmente un irrisorio premio aggiuntivo, di una copertura in caso di responsabilità per sua colpa grave - serve a:

- 1) evitare l'azione di rivalsa dell'assicurazione dell'ospedale nei confronti del medico (assicurazione che rinuncia sia al diritto di surrogazione spettante *ex art. 1916 c.c.* in caso di colpa grave del medico, sia ad opporre a quest'ultimo l'applicazione della franchigia aggregata prevista dalla polizza

ospedaliera in caso di *medical malpractice*).

2) evitare che l'ente di appartenenza e quindi l'AUSL possa agire in regresso/rivalsa contro il medico in sede di giudizio civile. Ma, pur implicando rinuncia da parte dell'ospedale di appartenenza a chiedere - davanti al giudice ordinario - al medico la restituzione della franchigia rimborsata alla assicurazione, non ostacola affatto l'esperimento dinanzi alla Corte dei conti dell'azione contabile per danno erariale conseguente a tale rimborso, che non è profilo disponibile in via transattiva da parte dell'azienda, spettando sempre e soltanto allo Stato, ragione per cui sono infondate le eccezioni dei convenuti.

La giurisprudenza contabile è consolidata nel ritenere che, in via generale, la corretta stipula e gestione della copertura assicurativa da parte dell'amministrazione configuri una circostanza che resta estranea alla pretesa erariale azionata, per cui le vicende del contratto assicurativo dell'azienda sanitaria non possono rilevare sulla pretesa erariale e che, in particolare, del tutto ininfluyente sul giudizio sia anche la sottoscrizione o meno da parte del medico della 'assicurazione aggiuntiva, da attivare su richiesta, con la quale la compagnia assicurativa si impegna a non surrogarsi per chiedere la franchigia nei confronti dei dipendenti.

Si tratta di circostanze ultronee, di natura civilistica, che non rilevano sulla pretesa erariale pubblica di cui si tratta, che non

impediscono la azione della Procura contabile e che riguardano certamente la competenza di un'altra giurisdizione (Corte conti, Sezione III, 17 gennaio 2020 n. 13).

Restano dunque estranee al perimetro del presente giudizio contabile tutte le questioni afferenti ai rapporti giuridici contrattuali tra l'azienda e i singoli medici, nonché il loro eventuale diritto ad essere manlevati in ragione di una copertura assicurativa personale, questioni tutte azionabili davanti all'Autorità giurisdizionale ordinaria.

L'ambito conosciuto da questa Corte sul danno indiretto deve restare circoscritto all'esercizio dell'azione di responsabilità amministrativo-contabile, di cui il rimborso della franchigia da parte della Regione alla AUSL costituisce il presupposto oggettivo.

Infatti, il danno erariale indiretto consiste nel depauperamento delle pubbliche risorse a seguito di un pagamento, derivante da un titolo giuridico, che impone alla pubblica amministrazione di ristorare quanto patito da un soggetto terzo danneggiato e consentire il recupero di quanto pagato nei confronti del dipendente responsabile cui sia imputabile, sotto il profilo oggettivo e soggettivo, una condotta antigiuridica e gravemente colposa. Tale titolo può consistere indifferentemente in una sentenza o in una transazione, purché abbia provocato un depauperamento dell'amministrazione. Sentenza e transazione, infatti, sono semplici fatti storici, costituenti presupposti

oggettivi della responsabilità, in relazione ai quali permane piena l'autonomia del giudice contabile di valutare la configurabilità degli elementi costituenti la responsabilità erariale contestata (Cass., SS.UU., 27 gennaio 2016 n. 1515). Pertanto ne deriva che 'Rimane escluso qualsivoglia vincolo di pregiudizialità-dipendenza, in quanto il rapporto controverso in sede penale, civile o amministrativo investe il potere-dovere del soggetto pubblico, nel suo complesso e quale apparato, di riparare, in via diretta e immediata il danno ingiusto subito dal privato, e non costituisce, pertanto, un antecedente logico giuridico della responsabilità amministrativa, né integra un fatto costitutivo, modificativo o estintivo del diritto tutelato in sede contabile' (Corte conti, Sez. II, 4 febbraio 2022 n. 30).

3. Ciò premesso, nel merito la domanda è infondata, in quanto la Procura non individua, in relazione a ciascuno dei convenuti, come sarebbe stato suo onere fare, la specifica condotta antidoverosa assunta come causativa del danno, limitandosi ad osservare che si tratterebbe di una omissione, poiché 'una condotta appropriata, e qui mancata, avrebbe scongiurato l'evento pregiudizievole ai danni della paziente e, quindi, il pubblico nocumento poi transatto. Non è emersa l'esistenza di circostanze anomale che avrebbero impedito ai convenuti l'osservanza degli obblighi cautelari e/o falsato la loro percezione circa il necessario adempimento dei predetti obblighi'.

Dalla difettosa tenuta della cartella clinica (nella specie peraltro indimostrata), inoltre, non si può presumere una responsabilità professionale del medico o delle altre convenute, né la sussistenza del nesso causale tra la condotta colposa del sanitario e il danno, ove non risulti provata la idoneità di tale condotta (che viene apoditticamente definita come imperita negligente ed imprudente in relazione a tutti i convenuti) a provocare il danno, né una colpa grave.

Lo stesso consulente tecnico di parte dott. Scalise Pantuso ha ammesso che 'Ci sono molte cause di paralisi cerebrale, con insorgenza che vanno dal periodo pre-concezionale fino ad un punto fissato in modo arbitrario a 24 mesi di età', tra cui può capitare 'Un evento ipossico sentinella (segnale) che avvenga immediatamente prima o durante il travaglio'.

Per cui non risulta neppure dimostrato se il danno insorse durante il parto o fosse riconducibile ad una sofferenza fetale antecedente al travaglio.

Né può ritenersi censurabile a monte la scelta dei medici di non procedere al cesareo da subito, in quanto, secondo il dott. Bellafante ed il dott. Rossi, medici della compagnia assicurativa, in base alle linee guida è ben possibile effettuare un parto gemellare biamniotico (con due sacchi amniotici separati) per via vaginale, ove i due gemelli si trovino, come nella specie, in presentazione cefalica.

È un dato scientifico acclarato alla luce delle *leges artis* mediche

che, con entrambi i feti in posizione cefalica (ossia la testa fetale rivolta in basso), quali erano risultati, dalle analisi effettuate, entrambi i gemelli in questione, non vi sono (e, quindi, non vi erano) controindicazioni per tentare il parto per via vaginale, in quanto con le opportune manovre è possibile favorire il parto di entrambi i feti per via vaginale.

Secondo il dott. Bellafante, in particolare, ‘considerata la celerità con la quale è stato estratto il secondo feto per via cesarea, nel caso fossero state correttamente effettuate tutte le manovre conservative (non descritte), il quadro clinico drammatico del secondo gemello potrebbe anche essere messo in relazione a una sofferenza *ante-partum* e non necessariamente al periodo intercorso tra l’amnioressi e l'estrazione’. Il dott. Bellafante, dopo aver confutato la critica dell'accusa circa la inadeguatezza della struttura di Castiglione del Lago, ha ammesso inoltre che ‘anche se da record i tempi di organizzazione ed effettuazione del taglio cesareo per estrarre il secondo gemello possono ritenersi plausibili’.

Tra la nascita per parto naturale del primo feto alle ore 4.25 (una neonata del peso di 2.380 gr. e lunghezza di 49 cm in buone condizioni) e quella del secondo gemello, che venne alla luce a seguito di cesareo alle ore 4.48, sono passati infatti poco più di venti minuti, un tempo record che attesta l'efficienza dell'*equipe* medica, prontamente attivatasi per tentare di risolvere l'emergenza indotta dalle complicanze dovute allo

spostamento della posizione del secondo bambino ed alla rottura, verosimilmente accidentale, del suo sacchetto amniotico, con prolasso di un arto superiore e del funicolo.

Nella relazione del dott. Rossi del 3 luglio 2015 si legge che, nei parti gemellari, non sono rare difficoltà nella espulsione legate al fatto di un mal posizionamento al momento della fuoriuscita, che richiedono un taglio cesareo di urgenza in relazione al secondo feto. Lo stesso ammette in relazione al caso in esame che 'Dalla documentazione in atti, non è possibile desumere se la rottura del sacco del secondo gemello fu spontanea oppure fu provocata'.

La complicità dello spostamento del secondo feto in posizione podalica rese inevitabile l'esecuzione di un taglio cesareo di emergenza, che fu eseguito a regola d'arte e, tuttavia, non riuscì ad evitare la grave ipossia/asfissia che interessò il bimbo nato. Non si può tuttavia ipotizzare, basandosi sulla contemporanea procidenza degli arti superiori e sul prolasso del funicolo che vi sia stata una amnioressi (ossia la rottura manuale delle membrane) troppo veloce ed inadeguata, né si può imputare ai sanitari di non aver effettuato – proprio considerati i tempi ristrettissimi scanditi dall'urgenza del parto e del trasferimento fuori del nosocomio – 'un prelievo di sangue da funicolo per determinare il pH fetale ed il c.d. BE (*base excess*)', per acquisire dati onde distinguere se si trattasse di una sofferenza fetale acuta (da ricondurre al periodo intercorso tra il parto del

primo gemello ed il taglio cesareo) o una sofferenza fetale cronica antecedente in utero.

Ritiene il collegio che il brevissimo lasso di tempo intercorso tra la nascita del primo e del secondo gemello denoti una solerzia terapeutica che, unitamente agli altri evidenziati elementi, consente senz'altro di escludere che la condotta del ginecologo che ha eseguito un taglio cesareo secondo Stark in tempi così rapidi sia stata antidoverosa (tanto più considerata la mancanza di reali alternative al cesareo) e connotata da colpa grave. Né, tanto meno, si può desumere - dal generale dovere del ginecologo di vigilare attentamente sul parto - una sorta di responsabilità 'da posizione' del ginecologo Michele Saporito.

Quanto in particolare alla posizione della pediatra Castellani, è fuori di dubbio che vada esclusa la sua responsabilità in radice, poiché le scelte pediatriche - come evidenziato nella perizia dello stesso dott. Scalise - restano al di fuori della valutazione della correttezza della procedura di parto e riguardano, invece, la fase *post partum*, ponendosi come estranee e successive ad esso; né si può ritenere che la pediatra facesse parte della *equipe* medica o potesse influenzare l'operato dei medici durante il parto.

Analoga conclusione va tratta con riferimento all'ostetrica Selva, la quale non aveva e, quindi, non poteva esercitare alcuna competenza in relazione all'espletamento del parto cesareo effettuato d'urgenza dai due ginecologi, mentre aveva adempiuto ai suoi doveri chiamando il personale sanitario di

turno non appena il travaglio era iniziato.

La domanda è pertanto infondata.

Le spese di difesa vanno liquidate in favore di ciascuno dei tre convenuti nell'importo indicato in dispositivo, proporzionato alla rispettiva domanda di riferimento *pro quota*, in applicazione del principio della soccombenza (art. 31, comma 4, c.g.c.).

P.Q.M.

la Corte dei conti, Sezione giurisdizionale regionale per l'Umbria, disattesa ogni contraria istanza, eccezione e deduzione, definitivamente pronunciando sul giudizio di responsabilità iscritto al n. 13475 del registro di segreteria:

- dichiara l'estinzione del giudizio in relazione al convenuto Sergio Marchetti;

- rigetta la domanda esperita in confronto degli altri convenuti.

Liquida le spese di difesa in favore dei convenuti nella misura complessiva di € 3.500,00 quanto a Michele Saporito ed € 1.500,00 per ciascuna delle altre due convenute.

Così deciso in Perugia nella camera di consiglio del 18 gennaio 2023.

Il Consigliere estensore

Rosalba Di Giulio

(firmato digitalmente)

Il Presidente

Piero Carlo Floreani

(firmato digitalmente)

Depositata in segreteria il 10 febbraio 2023.

per Il Direttore della Segreteria

( Cristina Fittipaldi )

Giovanni Bacci

(firmato digitalmente)