



Sent. n. 13/2024

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE REGIONALE PER L'UMBRIA

composta dai seguenti magistrati:

Piero Carlo	FLOREANI	Presidente
Rosalba	DI GIULIO	Consigliere relatore
Marco	SCOGNAMIGLIO	Primo referendario

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio di responsabilità iscritto al n. 13570 del registro di segreteria, proposto dalla Procura regionale della Corte dei conti presso la Sezione giurisdizionale regionale per l'Umbria

contro

- Fabrizio Mechilli (C.F. MCHFRZ62L14H501W) nato il 14 luglio 1962 a Roma e residente in Orvieto (TR), in Via dei Dolci, n. 12, rappresentato e difeso dall'avv. Angelo Ranchino ed elettivamente domiciliato presso il suo studio in Orvieto (TR), Via Cipriano Manente, n. 38, giusta procura in atti;
- Patrizio Angelozzi (C.F. NGLPRZ57R10G878D), nato il 10 ottobre 1957 a Popoli (PE) e residente in Orvieto (TR), Loc. Cappuccini, n. 10, rappresentato e difeso dall'avv. Angelo Ranchino ed elettivamente domiciliato presso il suo studio in Orvieto (TR), Via Cipriano Manente, n. 38, nonché dall'avv.

Francesco Alessandro Magni ed elettivamente domiciliato presso il suo studio in Roma, Via Caio Mario, n. 27, come da separate procure in atti;

- Riccardo Antonio Morelli (C.F. MRLRCR48H15L117Z), nato a Terni il 15 giugno 1948 ed ivi residente in Via del Cormorano, n. 17, rappresentato e difeso anche disgiuntamente dagli avv. Manlio Morcella e Valerio Provaroni, con domicilio eletto presso il loro studio in Terni, Via Petroni, n. 40, come da procura in atti.

- Francesca Bruti (C.F.: BRTFNC80L56G148A), nata a Orvieto (TR) il 16 luglio 1980 ed ivi residente in Via Tagliamento, n. 15, nonché elettivamente domiciliata in Roma, Via Quirino Majorana, n. 140, presso lo studio dell'avv. Francesco Berti Suman, che la rappresenta e difende anche disgiuntamente con l'avv. Alessia Berti Suman, in forza di procura speciale in atti.

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

Uditi, alla pubblica udienza del 17 gennaio 2024, con l'assistenza del segretario Paola Paternoster, il relatore Rosalba Di Giulio, il pubblico ministero in persona del sostituto procuratore generale Stefania Gambardella, l'avv. Angelo Ranchino per i convenuti Patrizio Angelozzi e Fabrizio Mechilli e l'avv. Valerio Provaroni per Riccardo Morelli.

Ritenuto in

FATTO

1. Con atto di citazione depositato, previo invito a dedurre, in

data 25 gennaio 2023 e ritualmente notificato, la Procura regionale ha convenuto in giudizio i soggetti indicati in epigrafe per la condanna al pagamento, in favore della Azienda unità sanitaria locale Umbria 2, di € 115.000,00, oltre ad accessori e spese, ciascuno per la quota paritaria di € 28.750,00, a titolo di risarcimento del danno conseguente ad errore medico ed in relazione al risarcimento del danno pagato in favore di Elisa Mammanco e Claudio Marrocolo, in proprio e nella qualità di genitori del minore Giacomo Marrocolo. Tale importo era stato ai genitori liquidato dalla compagnia d'assicurazione *AM TRUST Europe Limited* e poi a questa rimborsato, a titolo di franchigia, dall'Azienda unità sanitaria locale Umbria 2 (con deliberazione 4 giugno 2021 n. 821, determina 7 giugno 2021 n. 3514 e successivo mandato di pagamento del 15 giugno 2021 n. 4014042).

2. Il danno è stato cagionato, nella prospettazione della Procura regionale, dalla non corretta esecuzione della procedura di parto risalente al 4 marzo 2012 presso il reparto di ostetricia e ginecologia dell'Ospedale 'Santa Maria della Stella' di Orvieto, con esiti di invalidità - imputabili alla condotta gravemente colposa dei convenuti - per l'encefalopatia ipossico-ischemica o asfissia perinatale riportata dal minore, situazione che aveva richiesto l'intervento del neonatologo e del rianimatore ed il successivo trasferimento nel reparto di terapia intensiva neonatale (alla nascita l'indice di Apgar era 1, mentre

successivamente era passato a 3, poi a 5 e, quindi, a 6 con permanenza di acidosi).

Il danno sarebbe, in particolare, derivato dal non corretto monitoraggio delle condizioni della madre e del battito fetale, stante l'accertata mancanza di un tracciato cardiocografico (c.d. CTG) continuo e leggibile, dal mancato rilievo sulla partorienti del sussistente *Streptococcus Agalactiae*, dal difetto di consenso informato al parto operativo con ventosa ostetrica, dalla omessa esecuzione di parto cesareo e dall'incompleta redazione della cartella clinica, circostanze ritenute tutte imputabili a comportamenti antidoverosi dell'ostetrica Bruti e dei tre ginecologi, nella qualità di dirigenti medici (il Morelli in particolare, oltre che per aver seguito il parto nella fase finale, è stato convenuto anche per non aver adeguatamente vigilato sull'esatta compilazione della cartella, come suo dovere nella qualità di direttore della Struttura complessa di ostetricia e ginecologia).

3. La convenuta Francesca Bruti, all'epoca dei fatti ostetrica in servizio presso la menzionata U.O. di ostetricia e ginecologia, ha proposto, nella memoria di costituzione, formale istanza di definizione della controversia mediante rito abbreviato, in applicazione dell'art. 130 c.g.c., offrendo il pagamento di € 14.000,00, importo corrispondente a poco meno del cinquanta per cento della quota della pretesa risarcitoria posta a suo carico.

La Sezione, con decreto 25 settembre 2023 n. 8, visto il parere positivo espresso dal Pubblico ministero all'udienza del 20 settembre 2023, ha ritenuto ammissibile l'istanza, poiché nella fattispecie non era stato contestato alcun doloso arricchimento (che avrebbe precluso il rito secondo l'art. 130, quarto comma, c.g.c.); ha reputato congruo il pagamento offerto e, pertanto, ha accolto l'istanza e determinato la somma dovuta dalla convenuta nella misura di € 14.000; ha quindi fissato il termine perentorio di giorni trenta dalla notificazione del decreto per il versamento, in unica soluzione, a favore dell'A.U.S.L. Umbria 2, con onere di tempestivo deposito presso la Segreteria della Sezione, nei trenta giorni successivi al versamento, della documentazione probatoria dei pagamenti e dell'attestazione di avvenuto incasso della corrispondente somma dall'amministrazione danneggiata, rinviando la regolazione delle spese del giudizio alla definizione nel merito della controversia ed ha, infine, fissato la camera di consiglio odierna per l'accertamento del tempestivo e regolare versamento della somma determinata, ai fini della definizione del giudizio con rito abbreviato.

L'interessata ha pagato alla A.U.S.L. Umbria 2 l'importo determinato con il decreto di cui sopra.

All'odierna udienza camerale, fissata *ex art.* 130, settimo comma, c.g.c., il Pubblico ministero ha confermato l'avvenuto pagamento ed ha aderito alla definizione del giudizio con rito

abbreviato, rimettendosi alla valutazione del collegio per le statuizioni in ordine alle spese giudiziali ed ha concluso chiedendo la definizione del giudizio con rito abbreviato. Nessuno è comparso per la convenuta Francesca Bruti.

Accertato l'avvenuto regolare e tempestivo versamento a beneficio della A.U.S.L. Umbria 2 (cfr. reversale di incasso n. 3003775 del 19 ottobre 2023 in atti), dell'importo, siccome determinato ai fini della definizione con rito abbreviato, da parte della Reale Mutua Assicurazioni per Bruti, il giudizio risulta definito ai sensi del richiamato art. 130, ottavo comma, c.g.c. mediante sentenza inoppugnabile, con prosecuzione del giudizio nel merito riguardo alla posizione degli altri convenuti, con rito ordinario. Le spese del presente giudizio, nell'importo liquidato in dispositivo, restano a carico della parte istante, in parti uguali con i due convenuti condannati all'esito del giudizio ordinario.

4. L'istruttoria contabile è stata aperta a seguito di informativa della A.U.S.L. Umbria 2 del 10 novembre 2021 e la Procura regionale ha ritenuto sussistenti tutti gli elementi costitutivi della fattispecie di responsabilità amministrativa a carico dei tre medici, per colpa grave nell'esercizio delle loro funzioni ed ha proceduto al deposito ed alla rituale notifica dell'atto di citazione:

- al dott. Fabrizio Mechilli, nella sua qualità, all'epoca dei fatti e sino all'attualità, di dipendente della A.U.S.L. Umbria 2, con

la qualifica di dirigente medico presso la U.O. di ostetricia e ginecologia e, in relazione al parto, quale medico ginecologo di guardia e primo operatore;

- al dott. Patrizio Angelozzi, nella sua qualità, all'epoca dei fatti e sino all'attualità, di dipendente della A.U.S.L. Umbria 2 – con la qualifica di dirigente medico presso la U.O. di ostetricia e ginecologia e, in relazione al parto, quale medico ginecologo secondo operatore;

- al dott. Riccardo Antonio Morelli, nella sua qualità, all'epoca dei fatti, di dipendente della A.U.S.L. Umbria 2 – con la qualifica di dirigente medico, nonché di Direttore della S.C. di ostetricia e ginecologia (dal 4 giugno 2007 al 20 luglio 2015, data di collocamento in quiescenza) e, in relazione al parto, quale medico ginecologo terzo operatore.

5. Questi, in sintesi, i fatti: la paziente, trentatreenne, alla trentottesima settimana e due giorni di gestazione, si era recata, in data 4 marzo 2012 alle ore 8.30, a seguito della rottura spontanea delle membrane avvenuta intorno alle ore 5 del mattino, presso il reparto di ginecologia e di ostetricia del Polo ospedaliero di Orvieto, dove era stata ricoverata e, il giorno stesso alle ore 21.12, aveva dato alla luce Giacomo, al quale era stata diagnosticata una 'asfissia perinatale connessa ad un parto operativo con ventosa'. Il neonato era stato inviato con urgenza, poco dopo la mezzanotte, presso l'Unità di terapia intensiva neonatale (U.T.I.N.) dell'Azienda ospedaliera di

Perugia. La diagnosi alla dimissione dalla U.T.I.N. dell'Ospedale di Perugia era stata di 'Encefalopatia ipossico-ischemica, ipertensione polmonare, idronefrosi bilaterale'.

In ragione dei gravi danni riportati dal figlio, i genitori avevano presentato dapprima, in sede amministrativa, richiesta risarcitoria il 18 marzo 2013, seguita da atto di citazione civile dinanzi al Tribunale di Terni, notificato il 4 settembre 2014 alla USL Umbria 2, in cui avevano affermato che la grave cerebropatia da cui era affetto il neonato e il conseguente danno biologico erano imputabili agli erronei comportamenti professionali del personale sanitario che aveva operato nella procedura di travaglio e di parto.

6. La Procura regionale ha evidenziato, come circostanze rilevanti ai fini della condanna, il fatto che il parto era stato erroneamente ritenuto 'a basso rischio' all'atto del ricovero, nonostante la partoriente fosse reduce da due pregressi aborti nel 2010, avesse avuto una minaccia d'aborto nei primi tre mesi anche della gravidanza in questione, avesse una positività allo streptococco beta-emolitico non rilevata all'atto del ricovero e una positività anamnestica per nota mutazione in omozigosi di MTHFR e nonostante l'ulteriore fattore di rischio della precoce rottura delle membrane (P.R.O.M.).

L'organo requirente ha sostenuto che il rischio era invece elevato e dunque implicante la necessità di monitoraggio elettronico continuativo cardiotocografico (CTG), anziché la

auscultazione intermittente del battito cardiaco fetale (BCF), che era stata effettuata dai medici ed aveva impedito di rilevare tempestivamente la sofferenza del feto e di intervenire con cesareo per evitare i danni.

Ne era conseguito che il feto aveva sofferto di una grave ipossiemia di origine 'intrapartale', che gli aveva provocato una paralisi cerebrale; per cui l'organo requirente, richiamata anche la prima consulenza tecnica svolta nel processo civile, ha affermato che il comportamento del personale medico ed ostetrico era stato antidoveroso in quanto palesemente violativo delle competenze professionali e delle linee-guida e, sotto il profilo soggettivo, connotato da colpa grave. Ed ha chiesto l'accertamento della responsabilità amministrativa dei convenuti, ritenuto che il danno ipossico cerebrale fosse stato da loro causato, durante il travaglio ed il parto, con rilevante negligenza, imperizia e imprudenza.

7. La Procura, premesso di aver tempestivamente costituito in mora i convenuti, onde interrompere la decorrenza della prescrizione, ha ritenuto giustificata e rispondente ai fini dell'amministrazione la transazione, in quanto ha eliminato l'incertezza dell'esito del giudizio ed ha pertanto concluso chiedendo la loro condanna a titolo di colpa grave in parti uguali o secondo le quote ritenute di giustizia, in favore dell'A.U.S.L. Umbria 2, oltre alla rivalutazione secondo gli indici ISTAT, agli interessi legali dal deposito della sentenza

sino all'effettivo soddisfo ed alle spese di giudizio.

8. Con rituale memoria si è costituito il convenuto Fabrizio Mechilli, che ha eccepito, anzitutto, l'intervenuta prescrizione, per essere stata tardivamente proposta la domanda risarcitoria, con invito a fornire deduzioni notificato il 16 settembre 2022 e dunque ben oltre cinque anni dalla conoscenza da parte dell'azienda dell'illecito contabile (momento in cui il diritto di credito risarcitorio poteva essere fatto valere ex art. 2935 c.c.), conoscenza che A.U.S.L. Umbria 2 nel caso di specie, aveva pienamente avuto sin dal 18 marzo 2013 attraverso le richieste risarcitorie presentate dai genitori Elisa Mammanco e Claudio Marrocolo, prima nella fase stragiudiziale e poi nella citazione, con chiara prospettazione degli elementi di responsabilità dei sanitari.

Il convenuto ha, altresì, sostenuto l'illogicità del comportamento dell'azienda, che aveva dapprima contestato la responsabilità dei sanitari e a tal fine appellato per erroneità la sentenza del Tribunale di Terni n. 171 del 3 marzo 2020, di cui aveva chiesto l'integrale riforma; poi, inspiegabilmente, aveva determinato l'estinzione del giudizio di appello con una transazione stipulata per € 115.000,00, quasi corrispondente al risarcimento dei danni di € 120.542,50 (*rectius*, come deduce la Procura, di € 131.316,97), nettamente inferiore a quanto complessivamente richiesto dai genitori (per € 2.111.689,00) e liquidato dalla sentenza gravata per l'accertata inesistenza di

danni biologici di carattere permanente all'integrità psicofisica del bimbo. Per cui, in ragione del carattere contrario ai fini istituzionali dell'azienda e diseconomico della transazione, non colto dalla Procura, doveva ritenersi interrotto il nesso eziologico fra condotta del dipendente sanitario e il danno erariale. Carattere reso palese anche dalla erroneità della sentenza di primo grado, che aveva disatteso con motivazioni non esaustive l'esito della seconda C.T.U., espletata da un collegio peritale di maggiore specializzazione (che era giunto ad un giudizio diametralmente opposto al primo, ritenendo insussistente la responsabilità dei sanitari), per aderire alle conclusioni non convincenti della prima C.T.U., redatta da un semplice medico legale. Ha evidenziato che la stessa contraddittorietà delle consulenze tecniche rese sarebbe di per sé sufficiente ad escludere la grossolanità delle violazioni e la macroscopica negligenza richieste ai fini della colpa grave.

Ha evidenziato che la scarsa leggibilità del tracciato cardiocografico sarebbe dipesa dal fatto che l'apparecchio in dotazione alla A.U.S.L. Umbria 2 effettuava all'epoca una stampa su carta chimica, soggetta a decadimento nel tempo, ma i cui i tracciati al momento dei fatti erano leggibili ed avevano consentito ai sanitari di tenere sotto controllo l'andamento del parto, contrariamente a quanto ritenuto dal giudice civile, per cui non sussiste neppure la contestata incompletezza della cartella clinica, semmai dipendente dalle

apparecchiature in uso all'azienda, che comunque non basta a fondare la responsabilità in difetto della prova di una specifica condotta colposa causativa del danno. Ha contestato che possa fare stato nei suoi confronti la pronuncia del giudice civile, nella parte in cui ha ritenuto provata la mancata auscultazione, poiché gli esiti del processo civile non sono opponibili ai medici che non vi hanno partecipato.

Ha ribadito la correttezza della procedura eseguita di parto con ventosa (P.O.V.), poiché per tale scelta ricorrevano tutte le condizioni e, a supporto di tale assunto, ha richiamato le valutazioni del prof. Giancarlo Di Renzo (professore di ostetricia, ginecologia e medicina materno-fetale - Centro europeo per la medicina e la ricerca - CEMER) secondo le quali l'indicazione del parto operativo, l'applicazione della ventosa ostetrica e le tempistiche erano state regolari, laddove un eventuale parto cesareo, per il quale non v'era alcuna indicazione nel caso specifico, non avrebbe potuto modificare gli esiti.

Ha richiamato, infine, per contestare la quantificazione del risarcimento effettuata dalla Procura regionale, l'orientamento di legittimità che ha ritenuto di porre, in caso di *malpractice* medica anteriore alla legge Gelli-Bianco, la metà del danno a carico dell'azienda sanitaria, in applicazione dell'art. 1298 secondo comma c.c., in assenza di prova da parte di quest'ultima in ordine all'assorbente responsabilità del medico

intesa come grave, ma anche straordinaria, soggettivamente imprevedibile e oggettivamente improbabile (Cass. 29 ottobre 2021 n. 29001). Ha asserito che, poiché nel caso di specie l'azienda nulla ha provato sotto tale profilo, la responsabilità economica del sinistro dev'essere paritariamente ripartita tra struttura e sanitario ed a carico dell'A.U.S.L. deve, conseguentemente, rimanere il cinquanta per cento del risarcimento, mentre il residuo deve essere ripartito in parti uguali tra i convenuti.

In via istruttoria ha chiesto che venga disposta una nuova C.T.U. medico-legale ed ha concluso chiedendo il rigetto della domanda, con vittoria di spese.

9. Con rituale memoria si è costituito il convenuto Patrizio Angelozzi, che ha eccepito, preliminarmente, l'intervenuta prescrizione, per essere stata tardivamente proposta la domanda ben oltre cinque anni dalla verifica del fatto dannoso (identificabile nel parto avvenuto il 4 marzo 2012) o comunque dalla sua scoperta (identificabile con la richiesta risarcitoria da parte dei genitori del 2013), sia in relazione all'invito a fornire deduzioni a lui notificato il 16 settembre 2022, sia a voler considerare la prima notizia del danno da lui ricevuta con PEC del 25 ottobre 2021.

Ha contestato il carattere abnorme ed irragionevole della transazione, stipulata su pressione della compagnia di assicurazione da parte dell'azienda pur trattandosi di un

sinistro rientrante nella franchigia contrattuale, ed ha eccepito l'inopponibilità di tale transazione, della C.T.U. e della sentenza del processo civile cui egli non aveva preso parte ed in relazione al quale gli era stata preclusa ogni difesa, evidenziando, inoltre, la contraddittorietà delle due C.T.U. assunte in quella sede. Ha evidenziato la totale carenza di colpa grave, non provata dalla Procura regionale. Ha concluso chiedendo il rigetto della domanda e, in via subordinata, previa nomina di un nuovo collegio peritale, la riduzione dell'addebito.

10. Con rituale memoria si è costituito il convenuto Riccardo Antonio Morelli, che ha eccepito:

- l'abnormità della transazione stipulata dall'azienda, che avrebbe invece potuto e dovuto coltivare vittoriosamente il giudizio di appello, abnormità che aveva determinato l'interruzione del nesso causale;
- l'inopponibilità a sé degli esiti del processo civile cui non aveva mai partecipato e delle relative consulenze tecniche medico-legali;
- il difetto di comportamento antidoveroso, essendo egli intervenuto nella procedura di parto soltanto alle ore 21 per estrarre il neonato con la ventosa, senza aver partecipato alle scelte relative alle tempistiche e modalità del parto;
- la carenza di colpa grave, non provata dalla Procura regionale.

Ha precisato che la mancata compilazione della cartella tra le 20.45 e le 21.12 di per sé non comporta alcuna responsabilità

degli operatori in assenza di specifica prova da parte della Procura, né potrebbe ritenersi oggettivamente imputabile a lui soltanto per la posizione apicale di primario rivestita, e deve, comunque, ritenersi giustificata in ragione dell'urgenza, che aveva reso, altresì, non acquisibile il consenso informato scritto della paziente all'uso della ventosa.

Ha richiamato, infine, per contestare la quantificazione del risarcimento effettuata dalla Procura regionale, l'orientamento di legittimità che ha ritenuto di porre, in caso di *malpractice* medica anteriore alla legge Gelli-Bianco, la metà del danno a carico dell'azienda sanitaria, in applicazione dell'art. 1298 secondo comma c.c., in assenza di prova da parte di quest'ultima 'in ordine all'assorbente responsabilità del medico intesa come grave, ma anche straordinaria, soggettivamente imprevedibile e oggettivamente improbabile' (Cass., Sez. III, n. 12965/2022). Ha asserito che, poiché l'azienda nulla ha provato - e prima ancora contestato - ai dipendenti convenuti; sicché, sotto tale profilo, la responsabilità del sinistro dev'essere paritariamente ripartita tra struttura e sanitario e le conseguenze poste a carico dell'azienda in ragione della metà dell'importo risarcitorio contestato.

Ha pertanto concluso chiedendo il rigetto, o la riduzione l'addebito, previa C.T.U., con vittoria di spese e onorari.

11. All'udienza del 17 gennaio 2024, la Procura regionale ha insistito per l'accoglimento delle rassegnate conclusioni e per

la condanna dei convenuti al risarcimento del danno per l'importo indicato in citazione, oltre alla rivalutazione secondo gli indici ISTAT, agli interessi legali dal deposito della sentenza sino all'effettivo soddisfo ed alle spese di giudizio. I difensori dei convenuti si sono riportati alle rispettive conclusioni, come da verbale, chiedendo il rigetto della domanda.

Considerato in

DIRITTO

1. La fattispecie riguarda un danno indiretto da errore sanitario, che l'organo requirente ha affermato essere stato causato da una imperita e negligente esecuzione del travaglio e del parto da parte dei tre medici convenuti, con modalità contrarie a quanto prescritto dalle linee guida vigenti e da una corretta prassi medica.

2. In via preliminare di merito, l'eccezione di prescrizione, sollevata sia dal Mechilli sia dall'Angelozzi, non ha pregio, considerato che il pagamento ai terzi danneggiati è avvenuto con mandato del 15 giugno 2021 n. 4014042 e che l'azione è stata preceduta, nelle more della notificazione dell'invito a dedurre, avvenuta per tutti e tre i medici il 16 settembre 2022, da tempestivi atti interruttivi della prescrizione (costituzione in mora di Mechilli con atto prot. n. 217040 del 25 ottobre 2021, ricevuto il successivo 4 novembre, di Angelozzi con atto n. 217079 del 25 ottobre 2021, ricevuto in pari data, di Morelli, con atto prot. n. 217071 del 25 ottobre 2021, ricevuto il

successivo 2 novembre); per cui l'eccezione di prescrizione va rigettata.

3. L'eccezione di inopponibilità della transazione, stipulata dall'azienda con i terzi danneggiati, ai convenuti che non vi hanno preso parte, sollevata da tutti e tre i medici, è infondata, in quanto i sanitari sono abilitati ad esercitare un diritto di difesa pieno in questa sede e, comunque, pur costituendo la transazione fatto storico che integra il presupposto e la fonte del danno erariale indiretto, essa non ha portata vincolante, ma meramente indiziaria nel giudizio contabile, poiché la Corte resta libera di apprezzare l'*an* e il *quantum* del danno risarcito in via transattiva (Sez. II, 17 febbraio 2022 n. 45).

Non convincono i rilievi di abnormità della transazione sollevati dai tre convenuti per sostenere una interruzione del nesso causale, poiché rientra nella discrezionalità della amministrazione la facoltà di transigere per chiudere una lite giudiziale, comunque, di per sé foriera di ulteriori spese giudiziali per l'ente e di un ineliminabile margine di aleatorietà con riferimento all'esito finale della relativa controversia.

4. Infondata è, altresì, l'eccezione, sollevata da tutti e tre i medici convenuti, di inopponibilità della C.T.U. e della sentenza finale del giudizio civile cui erano rimasti estranei, sia considerata la pacifica valenza indiziaria della citata consulenza nel processo contabile, sia rilevato che la mancata partecipazione in quella sede non preclude il pieno diritto di

difesa e di contraddittorio nel processo dinanzi alla Corte dei conti, poiché nel giudizio per l'accertamento della responsabilità amministrativa è possibile introdurre ogni elemento probatorio utile, da valutarsi unitamente a tutti gli altri elementi acquisiti.

5. Nel merito, la Procura regionale ha ragione nella parte in cui evidenzia che la gravidanza non poteva essere ritenuta a basso rischio, ma senz'altro avrebbe dovuto essere ritenuta ad alto rischio, sia per la minaccia di aborto che si era verificata nel primo trimestre, sia per la positività allo Streptococco beta-emolitico (di per sé possibile concausa, se non adeguatamente curato, di danni neurologici al nascituro), sia per la P.R.O.M. con perdita di liquido amniotico, sia per la positività anamnestica della madre, che presentava la mutazione in omozigosi di MTHFR e aveva già avuto due pregressi aborti spontanei nel 2010, come risulta evidenziato anche nella relazione del 5 giugno 2014 del CTP dott. Michelangelo Bruno Casali consulente dell'assicurazione (oltre che dal dott. Parisi e dal dott. Mastroianni, consulenti tecnici dei genitori). Ne consegue che si prospettava come assolutamente indispensabile, per evidenziare tempestivamente l'insorgenza di una eventuale sofferenza fetale, la cardiocografia, unica modalità oggettivamente idonea a registrare, in via continuativa, contemporaneamente il battito cardiaco fetale e le contrazioni uterine, quale 'controllo irrinunciabile per il

monitoraggio del feto, la valutazione del suo stato di benessere e la prognosi perinatale', come evidenziato dal consulente tecnico d'ufficio dott. Oliva, nominato nel giudizio civile, il quale ha aggiunto che 'Se viene a mancare questo attento e continuo monitoraggio della condizioni del benessere fetale non si consente ai medici di avvedersi tempestivamente dell'insorgenza della ipossia fetale e di intervenire adeguatamente, mediante parto cesareo, per scongiurare le temibili conseguenze ipossiche asfittiche'.

6. Non convince l'assunto difensivo del convenuto Mechilli secondo cui la scarsa leggibilità del tracciato cardiotocografico, nel progredire del travaglio, sarebbe dipesa dal fatto che l'apparecchio in dotazione alla A.U.S.L. Umbria 2 effettuava all'epoca una stampa su carta chimica, soggetta a decadimento nel tempo, ma i tracciati erano leggibili al momento dei fatti ed avevano consentito ai sanitari di tenere adeguatamente sotto controllo l'andamento del parto; non convince in quanto se ciò fosse stato vero, nessun tracciato sarebbe risultato ad oggi leggibile, mentre il CTU dott. Oliva, esamina la cartella clinica nel momento del processo civile e ritiene definibili 'tracciati di buona qualità quelli relativi al mattino, di media qualità quelli relativi al primo pomeriggio ed alle ore 16,40, di pessima qualità (a voler essere buoni) quelli dalle 17,45 in poi; qualità tanto pessima che definirli poco interpretabili ed attendibili è dire veramente poco'. Nel caso in esame, è pacifico che sia stata

effettuata a tratti anche una auscultazione intermittente con stetoscopio, di cui tuttavia non è stata data esaustiva contezza in cartella clinica. Il medesimo dott. Oliva ha precisato che l'auscultazione con stetoscopio manuale (BCF), deve essere effettuata di regola seguendo manualmente la frequenza delle contrazioni uterine (per 1 minuto almeno ogni 10-15 minuti in relazione alla contrazione quando il travaglio di parto ha un andamento fisiologico e non è stata somministrata ossitocina), ma di tali misurazioni nella cartella non risultano annotazioni dalle 13:39 ed alle ore 21:00 (orario in cui viene segnalato BCF regolare, percepito ad intermittenza) e il diario clinico è completamente vuoto tra le 08:30 e le 20:45, quando viene annotata in considerazione della situazione locale (dilatazione completa dalle ore 19:30, livello parte presentata -1, battito cardiaco fetale nella norma) e si decide di espletare il parto operativo con ventosa ostetrica. Avvertita la sala operatoria l'anestesista e il collega reperibile'.

7. Iniziato il periodo espulsivo alle ore 19:50, alle ore 20:00 veniva somministrato Syntocinon 5UI in 500 C di soluzione fisiologica, su indicazione del medico di guardia dott. Mechilli per coadiuvare la partoriente e si decideva di effettuare il parto operativo vaginale con ventosa (P.O.V.), che dapprima infruttuosamente tentato dall'Angelozzi (subentrato al Mechilli intorno alle 20 per cambio turno), veniva poi portato a compimento con Palm-Pump dal primario Morelli, e il neonato

veniva alla luce alle ore 21:12, previa episiotomia. Del pari nessuna annotazione risulta nella cartella clinica tra le 20:45 e le 21:12, per cui il C.T.U. Oliva conclude, in modo che il collegio ritiene pienamente congruente con le premesse e condivisibile, che 'nel caso in esame sembra esservi stato un corretto inquadramento del caso all'entrata, ma assolutamente non convincente la sorveglianza e la condotta ostetrica nel prosieguo', riconoscendo la responsabilità dei medici per non essere intervenuti con urgenza onde abbreviare l'ipossia.

8. I convenuti si dolgono tutti del fatto che il giudice civile abbia motivato la condanna di primo grado richiamando gli esiti e le argomentazioni del dott. Oliva ed abbia disatteso invece, senza adeguata motivazione, le conclusioni della C.T.U. collegiale successivamente disposta, a loro favorevoli.

Anzitutto giova evidenziare che anche il collegio peritale nominato nel processo civile con l'ordinanza del 25 gennaio 2018, che pure ha concluso ritenendo l'ipossia non *intra partum* ma prenatale (ed a tal fine ha richiamato le problematiche della placenta: inserzione velamentosa del funicolo e aree infartuate), ha tuttavia evidenziato che, avendo i medici a tratti optato per una sorveglianza cardiaca ad intermittenza, l'auscultazione andava effettuata in rapporto alle contrazioni uterine, il cui esito però 'non risulta nel suo complesso leggibile, né interpretabile ai fini di una corretta valutazione del benessere fetale'.

Si può concordare col collegio peritale nella parte in cui osserva che all'inizio del travaglio potevano ritenersi sussistenti le condizioni per procedere ad un parto operativo vaginale (P.O.V.) con ventosa (dilatazione completa, rottura membrane, presentazione cefalica, peso fetale stimato compreso tra 2500 e 4500 gr e pre-allerta della sala operatoria e del medico di turno e dell'anestesista), ma, considerato che in nove ore di travaglio - dalle 11.45 alle 20.45 - il livello della parte presentata era sceso da -2 a soltanto a -1, atteso che la testa del nascituro scendeva troppo lentamente, la scelta del POV era divenuta controindicata, secondo quanto riportato in letteratura medica e correttamente evidenziato dal C.T.U. Oliva, con ragionamento condiviso dal giudice civile; sicché, per impedire che la situazione degenerasse, dopo le 20 si sarebbe dovuto intervenire d'urgenza e non lo si è fatto.

Non convince il parere del collegio medico, nella parte in cui (cfr. pag. 26 e ss.), invertendo l'ordine logico delle argomentazioni, asserisce che l'ipossia non è riconducibile con certezza al travaglio, in quanto manca il tracciato cardiotocografico che avrebbe dovuto dimostrare la sofferenza fetale. Si deve ritenere, per converso, che proprio la mancanza di tale tracciato abbia comportato l'impossibilità per i convenuti di dimostrare che avevano proceduto bene in quanto non vi era alcuna evidenza di sofferenza fetale.

Il secondo argomento che il collegio medico adduce è che la

prevalente letteratura attribuisce all'ipossia una genesi pretravaglio; ma è argomento astratto, di pura discettazione teorica, che non prova nulla in relazione al caso concreto e pertanto non si rivela convincente.

Apodittico ed indimostrato è anche il terzo motivo dedotto dal collegio peritale, secondo cui, siccome le condizioni del neonato sarebbero migliorate nel tempo, l'origine dell'ipossia non potrebbe essere stata di natura *intra* partuale.

Limitativo è anche il quarto argomento, che lascia intendere come la risonanza magnetica del 9 marzo 2012 sarebbe incompatibile con una genesi acuta *intra* partuale del danno, mentre l'assunto è smentito dal fatto che, accanto ai due esiti pregressi, tale analisi evidenzia comunque una 'lesione ischemica recente di morfologia ovoidale e diametro massimo di poco superiore al centimetro', dunque compatibile con la dinamica e la cronologia del travaglio e del parto.

9. La linea difensiva dell'azienda nel processo civile aveva fatto leva su circostanze sulla cui significatività a discarico dei convenuti il collegio concorda soltanto parzialmente: anzitutto la riscontrata 'inserzione velamentosa del funicolo', nonché la presenza di infarti placentari che possono essere stati fattori concausali preesistenti degli esiti neonatali verificatisi, che restano indimostrati dalle risultanze in atti.

Come ha osservato anche il giudice civile nella sentenza di primo grado per disattendere la consulenza tecnica d'ufficio

collegiale, in essa è contraddittoriamente sostenuto da un canto (pag. 25 e ss.) che la placenta presentava gravi problematiche, come risultava dal relativo esame istologico e, dall'altro (pag. 5) che 'dalla cartella clinica non vi è evidenza di esame istologico relativo agli annessi fetali', per cui il collegio medico stesso escludeva che vi fossero in atti degli esami istologici placentari, in linea con quanto affermato dal C.T.U. dott. Oliva. Nulla è stato del resto allegato per dimostrare il contrario, al parere di parte del prof. Di Renzo, che ha sostenuto - a parole - che tale esame vi fosse. Lo stesso prof. Gian Carlo Di Renzo, nel rendere il parere in favore di Angelozzi e Morelli, sebbene sostenga una valenza concausale alle alterazioni della placenta, afferma che 'Il caso all'esame si presenta come un episodio di ipossia acuta negli ultimi minuti del periodo espulsivo' e che 'in realtà, si tratta di una ipossia acuta intraparto che non lascia alcun reliquato a distanza di tempo' e ancora che 'anche se il tracciato cardiotocografico risulta, per diversi tratti, di pessima qualità, è chiaro che l'ottima variabilità mantenuta fino alla fine e la mancanza di decelerazioni testimoniano che durante tutto l'arco del travaglio il feto non ha avuto episodi di distress e che questo distress è avvenuto solo negli ultimi minuti in cui ne è stata assistita l'estrazione con ventosa. Da ultimo, ma da non sottovalutare per niente, il fatto che le membrane intorno all'inserzione del funicolo, fossero verdastre (come risulta

riportato dall'esame isto-patologico); questo implica una possibile emissione di meconio nei giorni molto antecedenti il parto a riprova che le lievi lesioni osservate alla risonanza magnetica dell'encefalo del neonato - comunque, poi, risoltesi - erano da ascrivere a episodi ipossici antecedenti il travaglio'.

10. La seconda circostanza invocata dall'azienda a discarico dei convenuti riguarda il referto della RMN dell'encefalo eseguita il 9 marzo 2012 sul nato, da cui risultano, oltre ad una 'lesione ischemica recente di morfologia ovoidale' e di diametro massimo di poco superiore al centimetro (compatibile con la dinamica del travaglio e del parto), anche due esiti ischemici pregressi, che possono far propendere per un'origine in minima parte *ante partum* delle anomalie neurologiche del neonato (nel referto citato si legge che: 'Due ulteriori minute lesioni esito di pregresso danno parenchimale si rilevano bilateralmente a carico delle regioni dei nuclei della base'.

11. Tali risultanze, che da sole non bastano ad elidere la responsabilità dei medici convenuti, possono giustificare semmai, nella parte in cui dimostrano alcuni piccoli insulti asfittici pregressi, una riduzione del risarcimento del danno da € 115.000,00 ad € 80.000,00, in quanto la ricostruzione che il collegio ritiene più verosimile, alla luce di tutti i pareri medici menzionati, è quella che porta a ritenere che la genesi della ipossia sia in prevalenza riconducibile al travaglio ed al parto con ossitocina e ventosa, e quindi imputabile ad alcuni dei

medici convenuti, per le seguenti ragioni.

12. L'ipossia e l'insulto cerebrale, se si effettua un giudizio controfattuale che sostituisce all'omissione il comportamento doveroso, in un'ottica di prognosi postuma, avrebbero potuto verosimilmente essere evitati da una accelerazione del parto, anche tramite taglio cesareo, che ponesse fine con urgenza alla sofferenza fetale, incrementata probabilmente anche dall'intensità e dalla frequenza delle contrazioni indotte dall'ossitocina somministrata intorno alle ore 20, sofferenza che tuttavia non era stato possibile rilevare tempestivamente a causa sia della carenza di un adeguato monitoraggio continuativo del battito cardiaco fetale, sia di auscultazione intermittente con stetoscopio tenendo conto delle contrazioni uterine, della cui effettuazione non risulta sufficiente traccia in cartella.

Ed anche il ritardo della progressione fetale registrato ancora alle 19.30, ossia dopo tante ore di travaglio, in parte dovuto con ogni probabilità anche alla presenza di un sottile bordo anteriore del feto, costituisce elemento ulteriore che avrebbero dovuto mettere in allerta il personale medico ed indurlo a praticare sollecitamente dalle 19.30 in poi un taglio cesareo, senza optare per l'espletamento del parto vaginale con ventosa ostetrica. Se infatti a quell'ora la dilatazione era completa, con contrazioni, e il liquido amniotico risultava ancora limpido, mentre al momento della nascita (21.12) era tinto di meconio e

l'indice di Apgar (1,3,5,6), unitamente ai valori di pH (7,079) indicavano chiaramente una grave sofferenza fetale con acidosi, è in quest'arco di circa due ore che la sofferenza fetale ha con ogni probabilità subito un significativo incremento, senza che i medici abbiano adottato le cautele del caso, continuando ad insistere sul parto con ventosa (la cui invasività non è stata minimale, se si considera che ha comunque comportato una episiotomia caratterizzata da trecento punti di sutura), mentre un taglio cesareo d'urgenza avrebbe verosimilmente abbreviato questa fase estremamente critica per il feto e limitato, se non evitato, i conseguenti danni.

13. In relazione alla incompletezza della compilazione della cartella, questa Sezione ha già avuto modo di affermare, peraltro in relazione allo stesso convenuto Morelli in altro giudizio (R.G. n. 13567), che seppure è incontestabile che sussistano specifici obblighi di esaustiva compilazione della cartella clinica e che al controllo della corretta redazione di essa debba sovrintendere il direttore dell'unità operativa, non si può, tuttavia, presumere una responsabilità amministrativa oggettiva soltanto in ragione dell'omesso controllo da parte di quest'ultimo (Sez. Umbria 14 settembre 2023 n. 56).

14. Passando ad esaminare i diversi ruoli operativi svolti dai medici convenuti, riguardo al convenuto Riccardo Morelli il collegio ritiene non sussista alcuna responsabilità, in quanto il primario risulta intervenuto negli ultimi minuti della procedura

di parto (intorno alle 21) e, tra l'altro, è stato quello che è finalmente riuscito a far nascere il bambino estraendolo con la ventosa. In suo confronto, pertanto, non può essere accertata alcuna responsabilità, perché non ha seguito le tempistiche del travaglio e non ha partecipato alla scelta delle modalità di effettuazione del parto, sicché nessun negligente ritardo gli può essere imputato in termini di condotta professionale, sotto il profilo sia oggettivo che soggettivo.

Diverso risulta, invece, essere stato il ruolo svolto sia dal Mechilli, che ha assistito la partoriente dall'inizio del travaglio fino a quando gli ha dato il cambio, per il turno serale, il dott. Angelozzi, sia da quest'ultimo, in quanto i due medici sono corresponsabili delle errate scelte della procedura di parto con ventosa e, in particolare, sia della sospensione a tratti e della inefficiente effettuazione del monitoraggio della frequenza cardiaca in via continuativa, sia della deficitaria rilevazione intermittente, scelte mediche tanto più gravi ed incongrue rispetto alla situazione della partoriente se si considera che era già stata rilevata a tratti bradicardia, con battito cardiaco fetale che era sceso fino a 70 e con decelerazioni chiaramente sintomatiche di sofferenza fetale (come risulta dalle annotazioni effettuate in cartella clinica intorno alle 16.40 secondo quanto riferito dal dott. Parisi consulente dei genitori del piccolo, non specificamente contestato da nessuno dei C.T.U. nel processo civile).

15. In conclusione, il collegio considera che la domanda risarcitoria sia fondata, ancorché la condanna debba essere ridotta all'importo di € 80.000,00, in ragione degli elementi sopra evidenziati che fanno propendere per una riconducibilità della ipossia, in minima percentuale, ad eventi *ante partum*. Nessuna ulteriore riduzione può essere effettuata in accoglimento dell'argomentazione difensiva del Mechilli e dell'Angelozzi, secondo cui del danno riportato dalla paziente rispondono (nella disciplina anteriore alla legge Gelli-Bianco del 2017) la struttura sanitaria ed il medico nella misura del cinquanta per cento ciascuno (salvo che la struttura non dimostri la colpa esclusiva del sanitario). L'assunto è infondato e deve essere disatteso, in quanto l'orientamento di legittimità citato riguarda la ripartizione, tra ente e dipendente, del risarcimento del danno diretto civile, oggetto del giudizio di rivalsa, non già il danno indiretto in questa sede oggetto d'accertamento, stante la notoria autonomia del giudizio dinanzi alla Corte dei conti rispetto al giudizio civile di rivalsa dell'amministrazione in confronto del dipendente.

Pertanto, la condanna risarcitoria va disposta, in termini di corresponsabilità parziaria gravemente colposa, in confronto di Fabrizio Mechilli e di Patrizio Angelozzi, tenuti a corrispondere in parti uguali alla A.U.S.L. Umbria 2 la somma di € 80.000, mentre la domanda in confronto di Riccardo Morelli va rigettata; a questo convenuto spetta di conseguenza la

liquidazione degli oneri difensivi nella misura complessiva di € 2.500,00.

Gli altri convenuti, compresa l'ostetrica che ha richiesto l'accesso al rito abbreviato, sono tenuti a pagare in parti uguali le spese di giudizio, nell'importo liquidato in dispositivo.

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. 13570 del registro di segreteria:

- dichiara definito con rito abbreviato il giudizio di responsabilità in relazione alla posizione di Francesca Bruti;
- rigetta la domanda nei confronti di Riccardo Morelli;
- condanna i convenuti Fabrizio Mechilli e Patrizio Angelozzi al risarcimento del danno, in favore dell'Azienda U.S.L. Umbria 2, nella misura complessiva di € 80.000,00, in parti uguali tra loro, pari ad € 40.000,00 ciascuno.

Condanna i convenuti Mechilli, Angelozzi e Bruti al pagamento in parti uguali delle spese del presente giudizio, liquidate nell'importo di € 569,18 (diconsi euro cinquecentosessantanove/18).

Liquida gli oneri difensivi del convenuto Riccardo Morelli nella misura complessiva di € 2.500,00.

Così deciso in Perugia, nella camera di consiglio del 17 gennaio 2024.

Il Consigliere estensore

Rosalba Di Giulio

(firmato digitalmente)

Il Presidente

Piero Carlo Floreani

(firmato digitalmente)

Depositata in segreteria il 18 marzo 2024.

Il direttore della Segreteria

Elena Enrico

(firmato digitalmente)