



Sentenza n. 18/2024

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
Marco	SCOGNAMIGLIO	Primo referendario relatore

ha pronunciato la seguente

S E N T E N Z A

nel giudizio di responsabilità iscritto al n. 13595 del ruolo generale, promosso dalla Procura regionale presso questa Sezione giurisdizionale regionale per l'Umbria

contro

Riccardo Ricci, nato a Città di Castello (PG) il 30 ottobre 1964 e ivi residente in Via Nino Bixio, n. 2, (C.F. RCCRCR64R30C745R), rappresentato e difeso dall'avv. Benedetta Bellini e presso il suo studio elettivamente domiciliato in Città di Castello (PG), Corso Vittorio Emanuele, n. 1 (pec: benedetta.bellini@avvocatiperugiapec.it).

Visto l'atto introduttivo del giudizio.

Visti tutti gli altri atti e documenti di causa.

Uditi, nell'udienza del 17 gennaio 2024, con l'assistenza del segretario Paola Paternoster: il relatore Marco Scognamiglio,

il pubblico ministero in persona del sostituto procuratore generale Stefania Gambardella, l'avv. Benedetta Bellini per Riccardo Ricci.

Ritenuto in

FATTO

Con atto di citazione depositato il 29 giugno 2023, notificato il 2 agosto 2023, la Procura regionale presso questa Sezione giurisdizionale regionale ha convenuto in giudizio il dr. Riccardo Ricci per chiederne la condanna al risarcimento del danno, quantificato da parte attrice nella somma complessiva di 18.025,00 euro, in favore della Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1 (di seguito solo AUSL Umbria 1) oltre a rivalutazione secondo gli indici ISTAT, interessi legali dal deposito della sentenza sino all'effettivo soddisfo ed alle spese di giudizio.

La vicenda attiene al sinistro occorso ad un paziente, per il quale l'AUSL Umbria 1 ha sottoscritto atto di transazione e quietanza per l'importo di 18.025,00 euro.

Tale importo è rimasto interamente a carico dell'AUSL medesima, non avendo potuto trovare copertura assicurativa, in virtù della prevista franchigia aggregata annua.

La Procura regionale sostiene che l'illecito erariale sia ascrivibile al convenuto a titolo gravemente colposo per condotta imprudente e negligente, per avere egli - in data 8 marzo 2010, presso la radiologia dell'Ospedale di Città di

Castello - refertato al paziente la frattura del semilunare anziché dello scafoide carpale, con conseguente omesso approfondimento clinico-strumentale ed incongruo approccio terapeutico, tali da determinare, in tesi accusatoria, un'evoluzione verso pseudoartrosi franca e rigidità articolare e la necessità di intervento chirurgico, da cui è conseguito il risarcimento a carico del bilancio pubblico.

Il convenuto si è regolarmente costituito ed ha chiesto:

- in via istruttoria, l'ammissione di consulenza tecnica medico legale con la partecipazione di uno specialista medico radiologo;
- in via principale, il rigetto della domanda;
- in via subordinata, la rideterminazione del danno, facendo ampio uso del potere riduttivo.

A sostegno delle proprie richieste, la difesa:

- allegando consulenze mediche, sostiene che il convenuto non sarebbe incorso in alcun errore diagnostico e che un ulteriore evento traumatico sarebbe verosimilmente subentrato successivamente al primo accertamento diagnostico, causando quindi la frattura dello scafoide;
- richiamando gli atti della mediazione civile (tra l'AUSL e il paziente danneggiato), evidenzia che l'operato del convenuto sarebbe stato comunque non colpevole, in quanto, essenzialmente, non sempre la radiografia, anche se eseguita in specifiche proiezioni, consentirebbe l'individuazione della

frattura dello scafoide, specialmente nell'immediatezza del trauma. L'errore decisivo, secondo la difesa, sarebbe stato quindi commesso dai medici che successivamente hanno avuto in cura il paziente, per non aver prescritto i dovuti controlli.

All'udienza, le parti hanno insistito per le conclusioni già rassegnate come da verbale.

Considerato in

DIRITTO

L'azione di danno indiretto, quantificato nell'importo di 18.500 euro - versati dalla AUSL Umbria 1 in seguito a transazione -, è esercitata in confronto di un medico in relazione ad un caso di tardiva diagnosi di frattura dello scafoide.

Al convenuto, che all'arrivo del paziente in ospedale aveva effettuato l'esame radiografico, la Procura regionale contesta di non avere in quella occasione prontamente diagnosticato la frattura dello scafoide: da tale mancata diagnosi sarebbero conseguite complicanze che hanno generato il danno all'erario, per effetto dell'intervenuto pagamento dell'AUSL.

La domanda va rigettata, per mancata dimostrazione del nesso causale tra la condotta contestata al convenuto e l'evento dannoso.

Come risulta agli atti del giudizio, la vicenda in questione trae origine da un infortunio subito dal paziente all'atto di colpire un *pungiball*. Il convenuto diagnosticò in quella

occasione una frattura parcellare del semilunare in corrispondenza della sua articolazione con lo scafoide carpale. La persistenza del dolore ha indotto il paziente ad effettuare ulteriori accertamenti, ma soltanto il 2 novembre dell'anno gli è stata diagnosticata la frattura dello scafoide.

Il fatto che solo molto tempo dopo il primo incidente, in seguito ad ulteriori accertamenti, sia stata diagnosticata la frattura dello scafoide, già di per sé suggerisce la possibilità di un ulteriore trauma intercorso dopo la prima diagnosi.

Anche a prescindere da tale eventualità, va rilevato che la radiografia effettuata dal convenuto, allegata agli atti del giudizio, non fornisce un'immagine chiara della frattura dello scafoide e, quindi, non può essere imputata al medico la completa responsabilità per l'eventuale mancata diagnosi.

Inoltre, è importante sottolineare che dopo la prima radiografia il paziente è stato visitato nel corso di una consulenza ortopedica nello stesso giorno; in quell'occasione la diagnosi è stata confermata. In epoca successiva, non emergono dagli elementi documentali né il riscontro del controllo clinico prescritto al momento della rimozione dell'apparecchio gessato, né alcun esame radiografico di controllo.

Tutto questo suggerisce che vi sia stata una lunga serie di eventi, al di fuori della sfera di verifica e di controllo del convenuto, che potrebbero aver contribuito al danno subito dal

paziente. Alla stregua di tali considerazioni, in applicazione del criterio consolidato della preponderanza dell'evidenza nel giudizio contabile, è ragionevole non soltanto supporre, ma anche ritenere probabile che fattori diversi possano aver influito nella determinazione finale del danno.

In definitiva, la mancanza di prova in ordine alla sussistenza di un solido nesso causale tra la condotta tenuta dal convenuto e l'evento dannoso impone il rigetto della domanda.

Al convenuto vanno conseguentemente riconosciute le spese per oneri difensivi nella misura onnicomprensiva di 1.000,00 euro.

P.Q.M.

la Corte dei conti, Sezione giurisdizionale regionale per l'Umbria, definitivamente pronunciando sul giudizio in epigrafe, rigetta la domanda e liquida al convenuto le spese per oneri difensivi nella misura onnicomprensiva di 1.000,00 euro.

Manda alla Segreteria per gli adempimenti di competenza.

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

L'Estensore

Il Presidente

Marco Scognamiglio

Piero Carlo Floreani

(firmato digitalmente)

(firmato digitalmente)

Depositata in Segreteria il 10 aprile 2024.

Il direttore della Segreteria

Elena Errico

(firmato digitalmente)