



Sent. n. 3/2024

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
Acheropita	MONDERA	Consigliere
Rosalba	DI GIULIO	Consigliere relatore

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio di responsabilità iscritto al n. 13190 del registro di segreteria, proposto dalla Procura regionale della Corte dei conti presso la Sezione giurisdizionale regionale per l'Umbria

contro

- Carmine Piunno (C.F. PNNCMN57L05G148F), nato a Orvieto (TR) il 5 luglio 1957 e ivi residente in Località Bardano, n. 6, rappresentato e difeso dall'avv. Ulisse Bardani ed elettivamente domiciliato presso il suo studio in Perugia, in via Bontempi, n. 1;
- Gabriele Giustelli (C.F. GSTGRL73D19G148U), nato a Orvieto (TR) il 19 aprile 1973 e residente in Porano (TR), Via Giovanni XXIII, snc, rappresentato e difeso dall'avv. Sergio Finetti ed elettivamente domiciliato presso il suo studio in Orvieto (TR), alla via Loggia dei Mercanti, n. 27.

Visto l'atto introduttivo e tutti i documenti di causa.

Uditi, alla pubblica udienza del 6 dicembre 2023, con l'assistenza del segretario Elisabetta Bodo, il relatore Rosalba Di Giulio, il pubblico ministero in persona del sostituto procuratore generale Stefania Gambardella, l'avv. Ulisse Bardani anche in sostituzione dell'avv. Sergio Finetti, per i convenuti.

Ritenuto in

FATTO

1. Con atto di citazione depositato in data 1° febbraio 2021, la Procura regionale ha convenuto i due medici in epigrafe per sentirli condannare alla refusione del danno indiretto arrecato alla A.U.S.L. Umbria 2 e alla Regione Umbria per la liquidazione alla paziente Valentina Bonucci di un risarcimento di complessivi € 260.000,00, a seguito di un errore medico che le aveva cagionato una lesione iatrogena completa del nervo ascellare, con postumi permanenti invalidanti gravissimi. Danno secondo la Procura da ripartirsi nella misura del 90% (€ 234.000,00) a carico di Carmine Piunno e nella misura del 10% (€ 26.000,00) a carico di Gabriele Giustelli, ovvero secondo le diverse quote ritenute di giustizia, oltre alla rivalutazione secondo gli indici ISTAT, agli interessi legali dal deposito della sentenza sino all'effettivo soddisfo ed alle spese di giudizio.

2. L'istruttoria è stata aperta a seguito della trasmissione alla Procura regionale della informativa erariale prot. n. 2015/0038644 del 24 settembre 2015 da parte dell'Azienda

ospedaliera di Perugia.

3. L'atto di citazione, previo invito a dedurre, è stato depositato e ritualmente notificato; in esso è stato evidenziato che le lesioni sarebbero state arrecate alla paziente dal comportamento gravemente colposo dei due medici convenuti. La Procura ha esposto che:

- la paziente Valentina Bonucci ha presentato all'Ospedale di Orvieto e al dott. Carmine Piunno, in data 26 febbraio 2014, previa relazione di consulenza medico-legale di parte del dott. Giuseppe Delli Colli del 18 febbraio 2014, domanda di risarcimento (protocollata al n. 0027695 dalla U.S.L. Umbria 2 il 12 marzo 2014), per gli esiti infausti di due interventi subiti alla spalla destra in artroscopia presso il Presidio di Orvieto (il primo in data 11 novembre 2010 e il secondo in data 28 aprile 2011), dei quali riteneva errata ed incongrua la tecnica operatoria eseguita, in quanto ne erano derivati gravi e irreversibili danni, sotto il profilo sia anatomico, sia funzionale e sia estetico, all'arto superiore destro, oramai del tutto paralizzato (c.d. spalla congelata);

- il primo intervento, teso a stabilizzare a livello articolare la spalla destra, al fine di evitarne la ripetuta fuoriuscita è stato eseguito dal dott. Piunno l'11 novembre 2010, con la metodica: '...lesione di *bankart* anteriore...ALPSA (*Anterior labroligamentous periosteal sleeve avulsion*) scollamento anteriore fino a C6 e riposizionamento del cercine con 2 ancore

G2 e doppio *ortocord*’; ma ne era seguito un peggioramento, con aggravamento della sintomatologia dolorosa e con maggiore *deficit* articolare e instabilità, pur avendo la paziente seguito - nella fase *post*-operatoria - i controlli e le terapie prescritti dal dott. Piunno;

- il secondo intervento, consigliato dallo stesso medico con la diversa tecnica operatoria di *Latarjet* (mediante ‘sinoviectomia, accesso deltoideo pettorale, resezione della coracoide, apertura del sottoscapolare e fissazione della coracoide sulla glena...e fissazione con due viti malleolari, chiusura del sottoscapolare’), è stato effettuato dal dott. Piunno il 28 aprile 2011, presso lo stesso Ospedale di Orvieto, per porre rimedio alla ‘lussazione recidivante di spalla destra instabile’, con ‘limitazione funzionale con instabilità complessiva multidirezionale, non deficit v/n periferici in atto’; ma subito dopo la paziente si era ancora aggravata, pur avendo seguito - nella fase *post*-operatoria - tutti i controlli e le terapie prescritti dal sanitario; dall’esame elettromiografico del 12 luglio 2011, eseguito per sofferenza C5-C6, sono risultati: ‘blocco di conduzione totale sul nervo ascellare, sofferenza tronculare del nervo stesso in via di recupero’;

- la paziente è stata ricoverata il 6 settembre 2011 presso il presidio Villa Betania del Polo ospedaliero del Santo Spirito di Roma, ove sono state riscontrate ipotrofia deltoidea, ipoestesia nel territorio del circonflesso, spalla paralitica ed è stata

sottoposta il 9 settembre 2011 da un altro medico ad un terzo intervento di artrotomia con tecnica di *Bankart Open*, con rimozione delle due viti (in quanto erano sovradimensionate ed affondavano nei tessuti molli) ed installazione di un impianto di dimensioni minori ed osso sintetico, per tentare di recuperare il danneggiamento dell'omero;

- in un controllo ortopedico effettuato presso l'Istituto clinico Humanitas di Rozzano (MI) nel gennaio 2012, sono state riscontrate, nonostante i tre interventi eseguiti, atrofia del deltoide con dolore e permanenza dell'instabilità articolare;

- il 26 gennaio 2012 da una consulenza neurologica presso l'Istituto "Carlo Besta" di Milano, sono emerse una grave ipomiotrofia e una grave ipoestesia del deltoide destro e disestesie alla superficie dorsale laterale dell'avambraccio fino al primo dito;

- il 9 febbraio 2012, da un esame neuromiografico, è stata evidenziata una lesione isolata ed apparentemente completa del nervo ascellare di destra;

- a nulla è valso il tentativo di emendare il danno neurologico con un ulteriore quarto intervento eseguito presso l'Istituto Besta di Milano il 21 marzo 2012, per operare la decompressione, *debridement* (sbrigliamento) e la neurolisi delle corde del plesso brachiale destro e del nervo ascellare destro, in quanto la conduzione nervosa non è risultata migliorata, ma è residuata una paralisi permanente al muscolo

deltoide, aggravante, anzi, il danno articolare iatrogeno, con maggiore danno alla funzionalità della motilità dell'arto superiore destro, permanentemente compromessa; le analisi e le consulenze neurologiche successive hanno confermato la lesione completa del nervo ascellare di destra.

4. All'esito di questo percorso chirurgico e terapeutico, la paziente ha affermato, con l'ausilio di un consulente tecnico di parte, che gli esiti riportati (anche in termini di prolungata malattia e ripetuto stress psico-fisico) erano riconducibili ad un errore da parte del dott. Piunno, sia nella metodica di esecuzione del cerchiaggio, sia nell'utilizzo di viti di sintesi di dimensioni errate (che in quanto sovradimensionate, erano state posizionate in modo da determinare uno stiramento delle corde del plesso brachiale nella sede di passaggio sotto la coracoide e avevano determinato la gravissima lesione del nervo ascellare, ancor più limitante considerato che si trattava del braccio destro).

5. Ha lamentato che gli interventi eseguiti dal dott. Piunno non soltanto non avevano risolto l'instabilità articolare della spalla, (che in origine era connotata da un grado di entità tale da non ostacolare lo svolgimento degli atti quotidiani), ma avevano causato un grave danno neurologico, al quale era conseguita la pressoché totale paralisi dell'articolazione scapolo-omeroale destra, per lesione completa del nervo ascellare, che le aveva limitato molto la possibilità di accudire la figlia di due anni.

Proposta dal consulente tecnico di parte la quantificazione del 35% di invalidità con ITT di 9 mesi e ITP al 50% di 6 mesi, il Comitato gestione sinistri interaziendale (CO.GE.SI.), nelle sedute del 5 febbraio 2015 e del 9 giugno 2015, ha riconosciuto profili di responsabilità sanitaria, nel limite del 10% anche per il Dott. Giustelli, nella qualità di secondo operatore chirurgico.

6. Con deliberazione n. 1161 del 7 luglio 2015, il Direttore generale dell'Azienda ospedaliera di Perugia, dato atto della valutazione del CO.GE.SI. e della transazione stipulata per € 260.000, ha disposto di procedere alla liquidazione alla danneggiata del risarcimento pattuito, avvenuta con mandato di pagamento n. 4006494 del 20 luglio 2015 e bonifico bancario; da tali atti è derivato il danno indiretto, corrispondente a quanto pagato in via transattiva dal Polo ospedaliero alla paziente lesa e non rimborsato dalla compagnia d'assicurazione.

7. La Procura regionale, premesso di aver tempestivamente costituito in mora i convenuti, con atti prot. nn. 33769 e 33771 del 13 febbraio 2020, ricevuti in data 25 febbraio e 22 febbraio 2020, ha concluso chiedendo la condanna, a titolo di colpa grave, dei medesimi, previa declaratoria della responsabilità per i fatti dedotti in premessa, al risarcimento dei danni prodotti, nel complessivo importo di € 260.000,00, nella misura del 90% (€ 234.000,00) quanto a Carmine Piuanno e nella misura del 10% (€ 26.000,00) quanto a Gabriele Giustelli,

ovvero secondo le diverse quote ritenute di giustizia in favore della A.U.S.L. Umbria 2 e della Regione Umbria – Servizio Sanitario Regionale, oltre alla rivalutazione secondo gli indici ISTAT, agli interessi legali dal deposito della sentenza sino al saldo ed alle spese di giudizio.

Il convenuto Carmine Piunno si è costituito in giudizio ed ha dedotto che le lesioni riportate dalla paziente Bonucci sono dipese da caso fortuito correlato alla procedura chirurgica e che la transazione intervenuta tra la paziente ed il Polo ospedaliero non è a lui opponibile, in quanto non vi ha partecipato e che il risarcimento oggetto della transazione è stato sovrastimato.

Ha evidenziato che, comunque, prima della richiesta risarcitoria presentata nel 2014 alla ASL di Perugia, la paziente si era sottoposta ad un ulteriore intervento a Milano il 21 marzo 2012, del quale la Procura non ha approfondito la portata lesiva, in relazione alla particolare situazione sanitaria del caso specifico.

Ha contestato l'antidoverosità della condotta, ha sostenuto l'impossibilità nella metodica di *Latarjet* di isolare il nervo ascellare al fine di evitarne compromissioni, come sostenuto dal consulente tecnico della AUSL dott. Bonini ed ha eccepito la carenza di colpa grave. Ha concluso chiedendo il proscioglimento da ogni addebito, con vittoria di spese.

Il convenuto Gabriele Giustelli si è costituito ed ha dedotto la carenza di legittimazione passiva, la prescrizione dell'azione

erariale, l'eccessiva misura del risarcimento liquidato alla paziente, la carenza e, dunque, la mancata dimostrazione, in termini di errore professionale, di ogni suo apporto causale alla realizzazione dell'evento lesivo ed il difetto di colpa grave, depositando una consulenza tecnica a firma del prof. Giovanni B. Mancini. Ha concluso chiedendo il proscioglimento da ogni addebito, con vittoria di spese.

La Sezione, con ordinanza 28 giugno 2022 n. 13, ha disposto una consulenza tecnica in ordine ai seguenti quesiti:

‘1. dica il C.T.U., previa analisi delle cartelle cliniche e di tutta la documentazione medica disponibile in atti, se la scelta delle tecniche chirurgiche applicate nei due interventi eseguiti dal dott. Piunno e dal suo aiuto dott. Giustelli sia stata appropriatamente effettuata, in relazione alla patologia originariamente riscontrata sulla paziente (“lussazione scapolo-omeroale recidivante”), secondo le attuali conoscenze e i vigenti protocolli medici; e se i due interventi chirurgici dell’11 novembre 2010 e del 28 aprile 2011 fossero o meno indicati, avuto riguardo alle condizioni cliniche della paziente, alle caratteristiche morfologiche della patologia iniziale, al quadro sintomatologico in atto, alle risultanze degli esami pre-operatori, tenuto conto della letteratura scientifica disponibile al momento dell'intervento, delle buone pratiche clinico-assistenziali e delle indicazioni di eventuali linee guida, o non fosse maggiormente indicata una procedura meno invasiva;

2. dica il C.T.U. se ed in che termini le tecniche chirurgiche siano state correttamente eseguite, sulla paziente, dai medici convenuti o siano ravvisabili comportamenti non compatibili con la diligenza professionale richiesta agli specialisti, sussistendo profili di imprudenza, negligenza e/o imperizia;

3. dica il C.T.U. se ed in che termini, dopo le due operazioni effettuate presso l'Ospedale di Orvieto, fossero riscontrabili la lesione del nervo ascellare ed il correlato danno alla funzionalità della motilità dell'arto superiore destro ed in che percentuale ciò possa ritenersi verificato a causa di una non corretta scelta o esecuzione delle tecniche chirurgiche o sia riconducibile ad un mero evento fortuito di complicità grave delle procedure chirurgiche diligentemente eseguite o sia da ricollegarsi all'aggravarsi, comunque, della originaria patologia, a prescindere dagli interventi eseguiti;

4. dica il C.T.U. se vi sia stato un qualche concorso causale (attivo od omissivo) di altri soggetti e/o se vi siano stati altri fattori concausali alternativi (anteriori, concomitanti o successivi) che siano stati idonei ad interrompere in concreto il nesso causale tra la condotta dei due medici convenuti e l'evento lesivo'.

Espletata la consulenza e depositato l'elaborato peritale a firma del dott. Roberto Leo, sono pervenute le osservazioni tecniche del consulente tecnico dott. Vito Carlucci, nominato dal pubblico ministero e la causa è stata rimessa a ruolo per la

decisione.

8. All'udienza del 6 dicembre 2023, 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. Il difensore dei convenuti si è riportato agli atti scritti, chiedendo il rigetto delle domande, con vittoria di spese.

Considerato in

DIRITTO

1. In via preliminare di merito, l'eccezione di prescrizione sollevata dal solo convenuto Giustelli, va rigettata, considerato che il termine quinquennale di legge decorre dalla data della reversale di incasso (n. 3001305 del 27 ottobre 2015), con cui la Regione Umbria ha rimborsato l'importo corrisposto dalla AUSL Umbria 2 alla paziente danneggiata (con mandato di pagamento n. 4006494 del 20 luglio 2015), nella sua qualità di capofila nella gestione dei sinistri di II fascia in regime di parziale autoritenzione; il termine è stato utilmente interrotto dalla costituzione in mora dei convenuti (con atti prot. nn. 33769 e 33771 del 13 febbraio 2020, ricevuti in data 25 febbraio e 22 febbraio 2020), indi dalla notificazione dell'invito a dedurre. Per costante giurisprudenza di questa Corte, il termine di decorrenza coincide, infatti, col momento del

concreto esborso del danaro pubblico [nella specie, siccome traslato in via definitiva sulla Regione Umbria, il perfezionamento del danno erariale e il corrispondente *dies a quo* della prescrizione dell'azione per il risarcimento del danno c.d. indiretto (Corte conti SS.RR. n. 14/2011/QM)].

2. Non ha pregio neppure l'eccezione di inopponibilità della transazione sollevata dal convenuto Piunno, per mancata partecipazione del medico all'accordo. La transazione non vale di per sé, come noto, ad interrompere l'eventuale nesso causale tra il comportamento antidoveroso del sanitario e l'esborso di danaro pubblico per risarcimento, ma, anzi, è fonte del danno erariale indiretto. Anche prima della legge 8 marzo 2017, n. 24 (non applicabile al caso in esame *ratione temporis*), per consolidata giurisprudenza, la valutazione della Corte dei conti nel giudizio erariale per danno indiretto è sempre stata parametrata al contenuto della transazione intervenuta tra l'azienda e la vittima del sinistro, fonte del danno indiretto. Non sussiste l'eccepita inopponibilità della transazione al medico, considerato che la fattispecie cade sotto la vigenza del regime antecedente la legge Gelli-Bianco e che, comunque, va riconosciuta pienezza dei diritti di difesa e contraddittorio in questa sede, pienezza di cui entrambi i convenuti hanno senz'altro fruito.

3. Nel merito, la fattispecie in esame riguarda un danno indiretto da asserita *malpractice* medica, conseguito al rimborso

dell'importo di € 260.000,00, effettuato dalla Regione Umbria all'Azienda sanitaria U.S.L. Umbria 2, dopo che quest'ultima ha risarcito la paziente lesa, in esecuzione delle decisioni assunte dal Comitato gestione sinistri interaziendale nella seduta del 9 giugno 2015, nella sua qualità di capofila nella gestione dei sinistri di II fascia in regime di parziale autoritenzione, con successivo diritto al rimborso da parte del Fondo Regionale costituito giusta la legge regionale n. 8/2013. L'azienda ha dunque liquidato il risarcimento del danno con mandato di pagamento n. 4006494 del 20 luglio 2015 e il successivo 11 agosto, con nota prot. n. 2015/0032884, l'A.O.S.P. di Perugia ha presentato richiesta di rimborso cumulativa dell'importo anticipato per la U.S.L. Umbria 2 in conformità a quanto previsto dalla D.G.R.U. n. 438 del 13 maggio 2013 del Fondo di autoritenzione regionale per il risarcimento dei danni da responsabilità sanitaria in ambito sovraziendale – Atto di indirizzo su modalità di erogazione e rendicontazione. Ne è conseguito l'incasso, con reversale cumulativa n. 3001305 del 27 ottobre 2015, da parte dell'azienda per rimborso operato dall'ente regionale, che sarebbe stato pertanto l'unico ente creditore del risarcimento in caso di condanna.

4. La domanda è infondata nei confronti di entrambi i convenuti, considerato che, secondo pacifica giurisprudenza (cfr. Sez. II, 26 aprile 2017 n. 246), nel processo di responsabilità amministrativo-contabile è possibile decidere

traendo elementi di libero convincimento dalla consulenza tecnica d'ufficio, finanche espletata in un diverso giudizio. Nel caso di specie - secondo quanto confermato dal C.T.U. dott. Roberto Leo nella sua relazione del 30 novembre 2022, depositata il 1° dicembre 2022 -, entrambi gli interventi eseguiti dal dott. Piunno e dal suo aiuto dott. Giustelli sono stati adeguati al caso di specie, poiché l'instabilità di una spalla priva di grave danno osseo, va sempre preferibilmente trattata in via primaria 'con una metodica artroscopica mini-invasiva per poi riservare, eventualmente, l'intervento più invasivo a cielo aperto secondo "*Latarjet - Bristow*" ad un secondo momento, qualora si determini, malauguratamente, una recidiva della instabilità di spalla'.

Il consulente tecnico d'ufficio non ha ravvisato, inoltre, elementi sintomatici di comportamenti non compatibili con la diligenza professionale, anche considerato che il nervo ascellare, pur se sofferente, 'ha conservato la sua integrità anatomica e risponde alle stimolazioni elettriche *intra*-operatorie non avendo subito una interruzione fisica del suo decorso', come risulta dal verbale operatorio relativo all'intervento eseguito presso l'Istituto neurologico Carlo Besta di Milano. Rilevato inoltre che, dalla cartella del ricovero presso quell'Istituto, risulta che 'Da quando ha 16 anni la paziente riferisce *deficit* ed ipomiotrofia deltoide dx', se ne desume che la problematica neurologica lamentata al muscolo deltoide è stata non originata ma,

verosimilmente, soltanto aggravata dai due interventi eseguiti dai convenuti, poiché era già esistente in epoca molto antecedente la esecuzione dei due interventi chirurgici oggetto di causa.

Il C.T.U. ha confermato che il danno al nervo ascellare residuo ai due interventi eseguiti dai convenuti non è sostenibile sia stato provocato anche per effetto di un ipotetico errato dimensionamento delle viti, ma può essere derivato da una elongazione meccanica fortuita del nervo ascellare stesso o delle corde corrispondenti del plesso brachiale, avvenuta durante la esecuzione delle usuali manovre chirurgiche, in quanto, nella comune prassi chirurgica della spalla eseguita secondo la tecnica Bristow-Latarjet, non si procede quasi mai ad un isolamento del nervo ascellare, né delle corde del plesso brachiale. Avuto riguardo alle risultanze dell'intervento eseguito al Neurologico Carlo Besta di Milano dal neurochirurgo dott. Vittoria Nazzi, pur confermandosi la sofferenza del nervo ascellare, è stata documentata la integrità strutturale e funzionale sia delle corde del plesso brachiale sia del nervo ascellare stesso, per cui la funzionalità globale dell'arto superiore deve ritenersi essere stata soltanto parzialmente compromessa.

Il C.T.U. ha manifestato, inoltre, l'avviso che non si possa escludere che il terzo intervento eseguito a Roma in data 7 settembre 2011 (peraltro non chiaro in termini tecnici, a causa

della estrema difficoltà di lettura del foglio di intervento scritto a mano) ‘abbia di fatto ostacolato i naturali processi di autorigenerazione delle fibre nervose danneggiate’, mentre, dopo l’intervento neurochirurgico eseguito all’Istituto neurologico Carlo Besta di Milano, vi è stato un sia pur minimo miglioramento del livello di sofferenza ed è in parte diminuita la disfunzione a carico dell’arto superiore destro.

Tali risultanze tecniche univoche, precise e concordanti non sono efficacemente smentite dalla relazione tecnica di parte del dott. Vito Carlucci, consulente del Pubblico ministero, per cui è convincente aderire ad esse.

5. In conclusione il collegio ritiene che non sussistano sufficienti evidenze di condotte antidoverose imputabili ai medici convenuti, né l’elemento soggettivo della colpa grave.

6. Le spese di difesa vanno liquidate in favore di Carmine Piunno nell’importo di € 4.500,00 e nei confronti di Gabriele Giustelli nell’importo di € 2.500, tenuto conto del diverso valore della domanda nei loro confronti.

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. 13190 del registro di segreteria rigetta la domanda.

Liquida le spese di difesa in favore di Carmine Piunno nella

misura di € 4.500,00 e in favore di Gabriele Giustelli in € 2.500,00.

Liquida in favore del C.T.U. dott. Roberto Leo ulteriori onorari per € 800,00, oltre agli accessori di legge se dovuti, da corrispondersi a cura del Servizio provveditorato per la gestione finanziaria e patrimoniale delle strutture regionali, come prescritto dal decreto del Segretario generale di questa Corte 23 febbraio 2017 n. 71.

Così deciso in Perugia nella camera di consiglio del 6 dicembre 2023.

Il Consigliere estensore

Rosalba Di Giulio

(firmato digitalmente)

Il Presidente

Piero Carlo Floreani

(firmato digitalmente)

Depositata in segreteria il 9 gennaio 2024.

Il Direttore della Segreteria

Elena Errico

(firmato digitalmente)