



SENT. N. 109/23

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

## LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE

PER LA REGIONE PIEMONTE

composta dai seguenti magistrati:

Marco PIERONI	Presidente
Luigi GILI	Consigliere relatore
Ivano MALPESI	Consigliere

ha pronunciato la seguente

### SENTENZA

nel giudizio di responsabilità iscritto al nr. 23297 del Registro di Segreteria, ad istanza della Procura Regionale della Corte dei conti per la Regione Piemonte, nei confronti di:

- R.L., nato a (*omissis*) il (*omissis*), residente in (*omissis*)

di (*omissis*), Via (*omissis*), c.f. (*omissis*), medico,

all'epoca dei fatti, dipendente dell'Ospedale degli Infermi di Rivoli della ex ASL 5 di Collegno, confluita, poi, nell'Azienda Sanitaria Locale di Collegno e Pinerolo A.S.L. TO3, rappresentato e difeso, ai fini del presente giudizio, dall'avv. Alessandro Savarino del Foro di Torino, c.f. SVRLSN79M02L219I, PEC alessandrosavarino@pec.ordineavvocatitorino.it, fax n. 011/19720226, ed elettivamente domiciliato presso lo studio del detto difensore in Chieri (TO), Viale Francesco Fasano n. 17, giusta procura speciale, acclusa alla comparsa di costituzione e risposta, ex art. 90 c.g.c.;

Uditi, nell'udienza pubblica del 21 settembre 2023, il Magistrato Relatore Consigliere dott. Luigi GILI, il Pubblico Ministero, nella persona del Vice Procuratore Generale dott. Massimo VALERO, nonché, per il convenuto, l'Avv. Alessandro SAVARINO, come da verbale.

Rilevato in

#### FATTO

1. Con atto di citazione, depositato presso la Sezione giurisdizionale e ritualmente notificato, la Procura regionale ha evocato in giudizio il dott.

L.R., in qualità di medico in servizio, all'epoca dei fatti,

presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale degli Infermi di Rivoli della ex ASL 5 di Collegno - confluita, poi, nell'Azienda Sanitaria Locale di Collegno e Pinerolo A.S.L. TO3 - per sentirlo condannare al pagamento, in favore dell'A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino, dell'ASL TO3 e della Regione Piemonte, per le ragioni esposte nell'atto introduttivo del giudizio ed a titolo di risarcimento del danno erariale ivi specificato, della somma quantificata nell'importo complessivo di euro 324.817,58 o del diverso importo determinato nel corso del giudizio, oltre accessori dalla data dell'evento lesivo al saldo effettivo ed alle spese di giudizio.

La richiesta risarcitoria risulta avanzata in conseguenza del risarcimento corrisposto, all'esito della celebrazione del giudizio d'appello, avanti la Corte di Appello di Torino, Sezione Quarta Civile, dall'Azienda Sanitaria in oggetto al signor I.G., in proprio e quale unico erede della signora

K.A., successivamente alla sentenza, emessa dal Giudice di secondo grado in data 22 giugno 2016, sentenza - divenuta, nel frattempo, definitiva a seguito mancata proposizione di gravame avanti il giudice di

legittimità - la quale, in riforma della sentenza n. 4440/2014, emessa dal Tribunale di Torino, in data 17.06.2014, aveva condannato l'ASL TO 3 al pagamento, in favore del menzionato I.G., della somma di euro 250.000,00, oltre interessi legali dalla data della sentenza fino al saldo, comprese le spese delle CTU, espletate nei giudizi di primo e secondo grado nonché le spese di entrambi i gradi di giudizio.

La richiesta risarcitoria, in particolare, è da imputarsi – secondo l'impianto accusatorio – al decesso della signora K, evento esiziale attribuito alla prospettata gravissima negligenza, nella quale l'odierno convenuto sarebbe incorso in occasione dell'intervento sanitario, dal medesimo, asseritamente, effettuato presso il Pronto Soccorso del Presidio Ospedaliero di Rivoli (TO) in data 18 marzo 2001.

**2.** L'Ufficio requirente riferisce, nell'atto introduttivo del giudizio, di aver ricevuto dall'Asl TO 3, con nota prot. n. 0019230 del 1° marzo 2017, segnalazione di danno, in relazione al risarcimento corrisposto al signor I.G., per il sinistro, attribuito al ricovero della signora A.

K., presso il Presidio Ospedaliero di Rivoli il 18 marzo 2001, successivamente, deceduta presso l'Ospedale S. Luigi di Orbassano (TO).

In particolare, a seguito della menzionata sentenza della Corte di Appello di Torino, passata in giudicato, l'ASL TO 3 è stata condannata al risarcimento dei danni in favore di I.G. per le gravi omissioni colpose rinvenute in capo ai sanitari che ebbero in cura la K. nel Pronto Soccorso dell'Ospedale di Rivoli la notte tra il 17 e il 18 marzo 2001.

In particolare, conformemente a quanto riferito e documentato dalla Procura contabile procedente, l'Azienda sanitaria, con riferimento al risarcimento del

danno corrispondente, ha emesso, fra l'altro:

- ordinativi di pagamento n.31204 e n.31205 del 02.12.2016, ammontanti ad euro 297.747,87 della Città della Salute e della Scienza di Torino a favore del signor I.G.;

- ordinativo di pagamento n.7604 del 12.04.2017, ammontante ad euro 19.552,21, della Città della Salute e della Scienza di Torino, a favore dell'avvocato Riccardo SCOZIA, legale che ha rappresentato l'ASL TO3 nelle cause civili di primo e secondo grado di giudizio;

- ordinativo di pagamento n.20755 del 20.11.2017, ammontante ad euro 7.517,50, della Città della Salute e della Scienza di Torino a favore dell'Agenzia delle Entrate, relativo alla liquidazione delle tasse di registrazione delle sentenze di primo e di secondo grado.

**3.** L'ASL TO3, con PEC prot. n. 0061804 del 1 luglio 2021, trasmessa all'interessato, ha notificato l'atto di costituzione in mora all'odierno convenuto, il quale, secondo la prospettazione di parte pubblica, avrebbe avuto in cura la signora K. in data 18 marzo 2001, presso il Pronto Soccorso del Presidio Ospedaliero di Rivoli, in tal modo, interrompendo la decorrenza dei termini prescrizionali, previsti per l'esercizio dell'azione, a salvaguardia del diritto erariale e della pretesa risarcitoria dello Stato, come previsto dall'art. 66 del codice di giustizia contabile.

**4.** L'Ufficio del Pubblico Ministero contabile competente, in data 16 maggio 2022, per il tramite dell'UNEP, notificava al dott. R. invito a dedurre per il danno erariale subito dall'ASL TO3, giusta le previsioni, di cui all'art. 67 dell'All. 1 al d.lgs. 26 agosto 2016, n. 174, Codice di giustizia contabile, invitandolo a depositare, entro 45 giorni, le deduzioni ed i documenti

da far valere in propria difesa ed a richiedere, nello stesso termine, l'eventuale audizione personale.

5. Il convenuto depositava, per il tramite del proprio difensore, deduzioni difensive scritte, con le quali contestava l'impianto accusatorio, senza, tuttavia, richiedere l'audizione personale, di cui al disposto dell'art. 67, co. 2, c.g.c.

Gli elementi offerti dal soggetto invitato non sono stati, tuttavia, valutati idonei a superare gli addebiti prospettati nei confronti dello stesso, di modo che la Procura riteneva di confermare la contestazione di responsabilità amministrativa-contabile, attraverso la notifica del successivo atto di citazione, introduttivo del presente giudizio.

6. Sulla base di quanto emerso nell'istruttoria, il Pubblico Ministero riferisce che, in data 15 marzo 2001, la signora K.A. si procurava una ferita da taglio alla mano sinistra, all'atto della preparazione di un pasto mentre maneggiava un coltello.

Dopo tre giorni dall'infortunio domestico sopracitato, in data 18/03/2001, la signora K., presentando febbre e malessere generalizzato, accompagnato, dopo qualche ora, dalla comparsa di diarrea, dolore lancinante e trafittivo, a partenza dalla ferita da taglio della mano sinistra, che si irradiava all'arto superiore sinistro ed al torace, si rivolgeva al pronto soccorso dell'Ospedale di Rivoli (TO).

Più precisamente, giusta le risultanze della certificazione di Pronto Soccorso, versata agli atti, certificazione rilasciata, in realtà, dalla Direzione sanitaria dell'ospedale di Rivoli il 28 marzo 2011, il marito, signor I.G., insieme ad un amico di famiglia, accompagnava la signora K. al Pronto Soccorso dell'Ospedale degli Infermi di Rivoli.

Riferisce, quindi, parte pubblica che, stando a quanto deducibile anche dal parere medico-legale reso, a suo tempo, dalla A.S.L. TO3 nonché dagli atti dei successivi giudizi civili:

- i sanitari del Pronto soccorso della detta struttura diagnosticavano un trauma da “strappo muscolare”;
- nel contempo, il certificato di Pronto soccorso classificava la prestazione stessa come “urgente”;
- la paziente riceveva una visita generale, comprensiva di esame radiografico del gomito e dell’avambraccio nonché l’applicazione di un bendaggio adesivo elastico;
- di lì a poco, la signora K. veniva dimessa a domicilio, con prescrizione di terapia antinfiammatoria.

Tuttavia, dopo le dimissioni dal citato Pronto Soccorso, il dr. Z., medico chiamato al capezzale della signora K., non convinto della diagnosi posta dai medici del P.S. dell’Ospedale di Rivoli, inviava la medesima signora presso il Pronto Soccorso dell’Azienda Ospedaliera “S. Luigi” di Orbassano, ove, con la diagnosi di accettazione di “Insufficienza renale + sospetta tromboflebite dell’arto superiore sinistro”, la stessa paziente veniva trasferita presso la Divisione di Medicina Interna del medesimo nosocomio.

L’esame obiettivo, all’ingresso all’Ospedale di Orbassano, evidenziava “II-III dito della mano sinistra cianotici [...] edema ascellare sinistro...PA (Pressione arteriosa) 100/60 [...] FC (Frequenza cardiaca) 112 b.p.m.; F.R. (Frequenza respiratoria) 32 atti al minuto, saturazione di ossigeno in aria ambiente pari all’88% ...”.

Durante il ricovero presso l’A.O. di Orbassano, venivano effettuati una

consulenza chirurgica vascolare, presso l'Ospedale Molinette di Torino, ed una T.C. torace ed addome, che escludevano il sospetto di tromboembolia polmonare a partenza dalle vene profonde degli arti inferiori.

La signora K. veniva visitata, altresì, da uno specialista cardiologo, il quale diagnosticava un'ipotensione ed iniziale scompenso con possibile cardiomiopatia ipocinetica non nota e verosimile versamento pleurico all'emitorace sinistro, evidenziato all'esame ecocardiografico.

Il referto della visita cardiologica recita “[...] da 2-3 giorni dolore spalla sinistra e arto superiore sinistro [...] vivo dolore spalla sn, area sottocostale ed ascellare sinistra con edema sottocutaneo [...]”.

Gli esami di laboratorio, effettuati all'ingresso in Pronto Soccorso, evidenziavano: piastrinopenia (ridotto numero di piastrine), con piastrine pari a 126.000/microlitro, grave linfopenia (ridotto numero di linfociti), con numero di linfociti pari a 200/microlitro (caratteristici di una risposta ad agente infettivo da sepsi severa), ridotta ossigenazione del sangue al prelievo arterioso (pO<sub>2</sub> 69,8 mmHg, pCO<sub>2</sub> 28,2 mmHg), indice di scarsa ossigenazione centrale, dovuta ad una risposta infiammatoria ad agenti infettivi, con alterazione del tono vasale e ridotta ossigenazione centrale; incremento della creatinemia (creatinina 4,20 mg/dl) e dell'azotemia (106 mg/dl), caratteristici di insufficienza renale; alterazione dei parametri della coagulazione, che accompagnano solitamente i quadri di sepsi grave evolventi in shock settico (Tempo di tromboplastina parziale attivata (aPTT) pari a 40,6 secondi; Fibrinogeno pari a 681 mg/dl) ed incremento dei prodotti della degradazione della fibrina, tipico dei quadri di sepsi grave (D-dimero >700); LDH pari a 504 U/L.

La comparsa di anuria (assenza di diuresi), nonostante la terapia con diuretici, agenti vasopressori, accompagnata da grave alterazione dello stato di coscienza, inducevano i sanitari a trasferire la paziente presso il Reparto di Rianimazione dello stesso nosocomio, in data 19/03/2001, ove la stessa era sottoposta a ventilazione meccanica assistita.

All'ingresso in Rianimazione, la paziente presentava febbre elevata, continuo-remittente (con oscillazioni giornaliere minori di un grado), con picchi fino a oltre 40,1°C (temperatura rettale), registrati il 20/03/2001.

Il quadro degli esami di laboratorio, eseguiti in data 19/03/2001, evidenziava ipercreatininemia ed iperazotemia (azotemia 139 mg/dl e creatininemia 5,6 mg/dl), linfopenia (linfociti 480/microlitro) e piastrinopenia (piastrine 34.000/microlitro), in data 20 marzo 2001.

Alle ore 3:00 del mattino del 20/03/2021 (2001), registrata ai monitor la comparsa di asistolia (alterazioni dell'esame elettrocardiogramma che registra l'assenza del battito cardiaco), dopo l'esecuzione delle manovre di rianimazione cardio-polmonare, alle ore 3:30 veniva constatato il decesso della sig.ra K., con diagnosi di "Insufficienza respiratoria in sospetta tromboflebite arto superiore sinistro. Shock settico".

Il riscontro diagnostico (Numero Registro 000019), in data 21 marzo 2001, dava evidenza di "Ferita di lunghezza di cm 1,5 in corrispondenza del pollice sinistro [...] Apparato cardiovascolare: sierosa pericardica a tratti comparsa da emorragie puntiformi, cardiodilatazione biventricolare; miocardio di colorito pallido, coronarosclerosi di lieve entità con placca ateromasica a livello della coronaria destra [...] Apparato respiratorio: polmoni da stasi ematica acuta; pleura viscerale con piccole emorragie puntiformi [...] Milza ingrossata con

capsula tesa [...] Fegato e vie biliari: fegato da stasi ematica cronica con steatosi [...] Apparato urinario: reni pallidi, come da shock [...] Ghiandole a secrezione interna: surrenali colliquate. Prelievi: cuore, polmoni, fegato, milza, reni e surreni. Diagnosi istologica sui prelievi effettuati: cuore: miocardioaortosclerosi; polmoni: stasi ematica acuta, aspetti compatibili con CID (n.d.r.: Coagulazione intravascolare disseminata); fegato: steatosi macrovescicolare e stasi ematica cronica; milza spiccata congestione ematica; reni: segni di ischemia e putrefazione; surreni: note di putrefazione”.

**7.** A seguito del decesso della signora K.A., il Signor I.

G., in proprio ed in qualità di unico erede di K.A., con

atto di citazione del 10 marzo 2011, avanzava, dinanzi al Tribunale di Torino, richiesta di risarcimento dei danni nei confronti dell'ASL TO3, struttura sanitaria ritenuta responsabile dell'operato negligente del personale sanitario del Pronto Soccorso dell'Ospedale di Rivoli, nosocomio che, a detta dell'attore, non avrebbe riconosciuto, in data 18.03.2001, la gravità dell'infezione in corso, degenerata in setticemia, in tal modo, causando il decesso, in data 20.03.2001, della signora K.A.

**8.** Con sentenza n. 4440/2014, emessa in data 17.06.2014, il Tribunale di Torino rigettava la suddetta domanda di risarcimento, ponendo a carico di parte attrice le spese di CTU, con compensazione delle spese di lite.

**9.** A seguito di impugnazione, interposta dal signor I., la Corte di

Appello di Torino, Sezione Quarta Civile, tuttavia, dopo aver disposto la rinnovazione della CTU, con nomina di un Collegio peritale, composto da un medico legale e da uno specialista infettivologo, in data 22.06.2016, emetteva sentenza, con la quale, in riforma della sentenza n. 4440, emessa dal Tribunale

di Torino, in data 17.06.2014, condannava l'ASL TO 3 al pagamento, in favore dell'attore I.G., della somma di euro 250.000,00, oltre interessi legali dalla data della sentenza fino al saldo, ponendo, a carico dell'ASL TO 3, le spese delle CTU, espletate in entrambi i giudizi civili di primo e di secondo grado nonché le spese di entrambi i gradi del giudizio.

**10.** L'Azienda sanitaria non proponeva ricorso in Cassazione avverso la sentenza di secondo grado, la quale, pertanto, passava in giudicato, divenendo definitiva.

**11.** Secondo l'impianto accusatorio, l'esame degli atti, formati nell'inchiesta amministrativa, che avrebbe identificato nell'odierno convenuto il sanitario che eseguì la visita della paziente in "Prestazione urgente" e che, successivamente, dispose le dimissioni della medesima per la prosecuzione di cure domiciliari, consentirebbe di ritenere dimostrata la responsabilità amministrativa del citato medico.

Ciò in quanto, secondo l'Ufficio requirente "[...] Dagli atti riversati nel procedimento civile per il risarcimento dei danni, dalle successive acquisizioni e, in particolare, dal parere medico legale del Ministero della Salute in risposta ai quesiti posti da questa Procura, si evince la responsabilità del predetto sanitario per il sinistro in discorso, sia perché soggetto competente in ultima istanza alla valutazione del quadro clinico della paziente, che fu effettuata in assenza degli accertamenti basilari richiesti dai sintomi, sia perché soggetto che ha conseguentemente optato per le dimissioni della stessa anziché per il ricovero ospedaliero" (v., atto di citazione, pag. 13).

**12.** Nell'atto introduttivo la Procura insiste, quindi, per l'accoglimento delle conclusioni e per la condanna del convenuto al pagamento della somma

complessiva di euro 324.817,58, a favore dell'A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino, dell'ASL TO3 e della Regione Piemonte, oltre ad interessi legali, rivalutazione monetaria e spese di giustizia.

**13.** Con comparsa di costituzione, depositata presso la Sezione, in data 20 gennaio 2023, si è costituito in giudizio l'odierno convenuto.

**14.** Questi, preliminarmente, ha proposto formale dichiarazione di disconoscimento, ex art. 214 c.p.c., della documentazione, prodotta *ex adverso*, sub. Doc. n. 3.a, segnatamente, del certificato di pronto soccorso, con allegato foglio datato 18.3.2001, rilasciato dalla Direzione sanitaria dell'ospedale di Rivoli – ASL TO3, in data 28 marzo 2011, a distanza di circa dieci anni dal sinistro occorso nel marzo 2001.

Più precisamente, il convenuto, nella menzionata memoria, ha dichiarato, per il tramite del proprio patrocinatore, di non conoscere detti documenti, peraltro, risultanti non sottoscritti da alcuno - né dalla Direzione sanitaria né da altri soggetti - disconoscendo, nel contempo, ogni possibile paternità e/o imputabilità degli stessi.

**15.** Il convenuto ha formulato, nel contempo, ulteriori richieste preliminari, instando per l'acquisizione del Verbale – referto - originale di Pronto Soccorso dell'Ospedale degli infermi di Rivoli, inerente la paziente A.K., stilato e sottoscritto in Rivoli in data 18 marzo 2001 dall'allora sanitario di turno nel p.s. ospedaliero citato, nonché dei correlati Verbali-fogli di accettazione, di dimissione e di prescrizioni, inerenti la prefata paziente nel passaggio presso il p.s. dell'ospedale di Rivoli il 18.3.2001.

**16.** Veniva, altresì, richiesta l'acquisizione integrale del fascicolo, relativo al procedimento penale contro ignoti, presumibilmente, aperto nel periodo 2002-

2003, inerente la morte della signora A.K., a seguito dell'esposto-segnalazione, a firma del consorte G.I., in data 9 maggio 2002, comprensivo sia dei Verbali di sommarie informazioni, assunte su delega della Procura della Repubblica presso il Tribunale di Torino, dei sanitari, a vario titolo intervenuti, nell'assistenza di K.A., nel periodo 18.3.2001–20.3.2001, sia del provvedimento conclusivo di archiviazione del procedimento penale, assunto dal GIP dr.ssa Paola DEZANI.

**17.** Nel contempo, veniva dal convenuto sollecitato, in via istruttoria, il conferimento di CTU medico-legale, nel contraddittorio delle parti, volta ad accertare la sussistenza o meno della denegata responsabilità per colpa grave del convenuto in relazione ai fatti di causa.

Ad ogni buon conto, la difesa del convenuto contestava, in primo luogo, la sussistenza del nesso causale tra la condotta e il fatto dannoso; la difesa riteneva, inoltre, insussistente la prova della colpa grave, prospettando l'inevitabilità dell'evento infausto.

Quanto alle consulenze, versate in atti da parte pubblica, la difesa del convenuto ne eccepiva l'opponibilità, non essendo stato il medesimo convenuto parte processuale in nessuno dei procedimenti giudiziari risarcitori civili, nei quali, al contrario, era stata coinvolta l'Asl TO3.

Rilevava, ancora, la difesa che la norma dell'art. 9, comma 7, l. n.24/2017, sarebbe pienamente applicabile al giudizio in corso, con la conseguenza che le prove raccolte nel giudizio civile non potrebbero assumere rilievo nel presente giudizio.

In definitiva, la difesa del convenuto chiedeva, nel merito, l'assoluzione da ogni pretesa risarcitoria e da ogni tipo di responsabilità, con il conseguente rigetto

di tutte le domande attoree e, in subordine, previa applicazione del disposto di cui all'art. 83, comma 2, c.g.c., l'utilizzo del potere riduttivo, nella misura più ampia possibile, tenendo conto dei vantaggi conseguiti negli anni di servizio dall'Amministrazione di appartenenza - Asl TO3 - in relazione al lodevole ed impeccabile comportamento complessivo pluridecennale del convenuto.

**18.** All'udienza del 15 febbraio 2023 il Pubblico Ministero, dopo aver replicato alle difese del convenuto, in particolare, riferendo che, al momento della dimissione della paziente K. dal Pronto Soccorso dell'Ospedale di Rivoli, giusta le risultanze del procedimento civile, non risultava somministrato né prescritto alla paziente alcun antibiotico, unico medicinale indicato in caso di setticemia, richiamava le consulenze versate in atti, segnatamente, la CTU, di cui era stata disposta la rinnovazione in grado d'appello, consulenza che non solo censurava la diagnosi di stiramento muscolare, emessa al momento delle dimissioni dal pronto soccorso di Rivoli, ma che metteva in evidenza l'inspiegabile assenza della formulazione di una diagnosi differenziale.

Inoltre, il Pubblico Ministero, dopo essersi opposto alla richiesta preliminare della difesa di disconoscimento del certificato di Pronto Soccorso ASL TO3 in data 28.03.2011, con quanto alla stessa accluso, non risultando che il disconoscimento del detto certificato fosse stato formalizzato né al momento delle deduzioni istruttorie né nell'ambito del procedimento penale, nel quale l'odierno convenuto sembrerebbe essere stato sentito in qualità di persona informata sui fatti, sosteneva che il certificato è atto pubblico, facente fede fino a querela di falso sia della provenienza dal pubblico ufficiale, che lo ha predisposto e firmato, sia delle dichiarazioni in esso contenute, come da consolidata giurisprudenza della Corte di cassazione civile, (cfr., Sezione VI,

ordinanza n. 16030 del 2020).

In conclusione, comunque, la Procura procedente, pur opponendosi, per i motivi anzidetti, alla richiesta di disconoscimento della menzionata certificazione, non si dichiarava contraria, qualora il Collegio lo avesse ritenuto necessario, all'esecuzione di un ordine di acquisizione/esibizione del referto originale di Pronto soccorso.

Al riguardo, il Pubblico Ministero riferiva di avere, a suo tempo, nel corso dell'istruttoria, già rappresentato, per iscritto, alla Cancelleria della competente Sezione civile d'Appello di Torino, la necessità di acquisire, con urgenza, il detto referto originale, senza, tuttavia, conseguire alcun riscontro positivo, conformemente a quanto attestato dall'Ufficio interpellato, la cui risposta negativa veniva, peraltro, prodotta nel corso dell'Udienza di discussione, come attestato a verbale.

**19.** A sua volta, il difensore, dopo aver richiamato la certificazione, resa in data 28.03.2011, con accluso un documento, definito "supposto referto" (v., comparsa costituzione, pag. 10), nel quale, pur in assenza di sottoscrizioni, appare menzionato il nominativo dell'odierno convenuto, rinnovava la richiesta di disconoscimento della documentazione stessa, ai sensi dell'art. 214 c.p.c.

Nel censurare, poi, l'impianto accusatorio, il difensore richiamava, tra l'altro, la consulenza, resa, in sede penale, dal Dr. Lorenzo Varetto, il quale, nel merito, escludeva ogni responsabilità, ascrivibile al medico curante, attestando la prescrizione di una terapia antibiotica, in via precauzionale, segnatamente, la prescrizione di farmaco "Zimox", circostanza risultante, altresì, dalla consulenza resa dal Dr. G.F.

Insisteva, in conclusione, sulle istanze preliminari, richiamando tutte le

richieste e le conclusioni, già rassegnate, in via gradata, per iscritto.

**20.** All'esito dell'udienza pubblica, la Sezione rilevava che non risultava disponibile, allo stato, alcuna documentazione o verbale di accettazione-visita al p.s. ospedaliero di Rivoli, relativamente alla visita della signora K., nella notte fra il 17 marzo 2001 ed il 18 marzo 2001, né alcun verbale o foglio di dimissioni o prescrizioni impartite dall'allora medico di turno, né tantomeno lo specifico Verbale originale, compilato e sottoscritto dal medico di turno al pronto soccorso ospedaliero di Rivoli la notte del 18 marzo 2001, e neppure la documentazione analiticamente indicata nella citata certificazione datata 28 marzo 2011 (vale a dire, rx del gomito ed avambraccio, visita generale, bendaggio adesivo elastico).

Di modo che, stante l'acclarata assenza di ogni minimo elemento documentale, relativo alle prestazioni effettuate presso il menzionato Pronto Soccorso, nei confronti della signora K., presidio sanitario ove quest'ultima, unitamente ai suoi familiari, risultava essersi presentata, il Collegio riteneva che, impregiudicata ogni decisione definitiva circa la rilevanza, ai fini del decidere, del certificato in questione, oggetto di disconoscimento, pur sussistendo un principio di prova, fornito dalla parte attorea, appariva, in ogni caso, necessario colmare la lacuna, derivante dall'omessa produzione in giudizio dell'originale e/o copia autentica dei seguenti documenti:

- integrale fascicolo, relativo al procedimento penale (contro ignoti), apertosi nel periodo 2002-2003, inerente la morte della signora A. K., comprensivo dell'esposto-segnalazione penale del 9 maggio 2002, a firma del consorte signor G.I.;
- Verbali di sommarie informazioni, assunte su delega della Procura della

Repubblica presso il Tribunale di Torino, in data 29.05.2003, dei sanitari, a vario titolo, intervenuti nell'assistenza della signora K.A. nel periodo 18.3.2001–20.3.2001;

- il provvedimento di archiviazione del procedimento penale, a firma del GIP, dott.ssa Paola DEZANI;

- la documentazione medico-legale citata nella certificazione del 28 marzo 2011.

**21.** Conseguentemente, la Sezione, ritenuto necessario ed opportuno, al fine della decisione, e per una più informata giustizia, disporre il preliminare supplemento istruttorio, richiesto con rituale istanza dalla difesa, e nei confronti del quale il Pubblico Ministero non si era opposto, attraverso ordinanza n. 4, depositata il 7 marzo 2023, disponeva che, a cura della Procura regionale, venisse acquisito:

- l'originale e/o copia autentica del Verbale (referto) di Pronto Soccorso dell'Ospedale degli infermi di Rivoli, inerente la paziente A.K.,

verbale stilato e sottoscritto in Rivoli in data 18 marzo 2001, dall'allora sanitario di turno nel p.s. ospedaliero citato, nonché i correlati Verbali-fogli di accettazione, di dimissione e di prescrizioni, inerenti la prefata paziente nel passaggio presso il p.s. dell'ospedale di Rivoli il 18.3.2001;

- l'integrale fascicolo, relativo al procedimento penale (contro ignoti), avviato nel periodo 2002-2003, inerente la morte della signora A.K., comprensivo dell'esposto-segnalazione penale del 9 maggio 2002, a firma del consorte signor G.I.;

- i Verbali di sommarie informazioni, assunte su delega della Procura della Repubblica presso il Tribunale di Torino, in data 29.5.2003, dei sanitari, a vario

titolo, intervenuti, nell'assistenza della signora di K.A., nel periodo 18.3.2001–20.3.2001;

- il provvedimento di archiviazione del procedimento penale, a firma del GIP, dott.ssa Paola DEZANI;
- l'integrale documentazione medico-legale, citata nella certificazione del 28.03.2011.

Nel contempo, la Sezione, fissata l'udienza pubblica di trattazione del giudizio, per il giorno 21 settembre 2023, con assegnazione alle parti di termine di giorni venti liberi, prima dell'udienza, per lo scambio di memorie, rinviava alla sentenza, definitiva del merito del giudizio, ogni pronuncia relativa al regolamento delle spese giudiziali.

**22.** A seguito delle notificazioni dell'Ordinanza n. 4/2023, notifiche tempestivamente eseguite nei confronti degli enti destinatari, in data 10 marzo 2023, perveniva nota, a firma del dott. Mario ALIBRANDI, Dirigente di II fascia della Procura della Repubblica presso il Tribunale di Torino, con la quale veniva comunicato che, in ottemperanza a specifica disposizione interna n. 19/2017, impartita, in data 31 gennaio 2017, dall'allora Procuratore della Repubblica di Torino, dott. Armando SPATARO, la Procura della Repubblica di Torino aveva provveduto allo scarto integrale ed alla conseguente distruzione dei fascicoli, a carico di ignoti mod. 44, relativi agli anni dal 2000 al 2005, tra i quali rientrava anche quello – rubricato al n. 71301/2002 - oggetto dell'Ordinanza n. 4/2023 del Presidente della Sezione giurisdizionale del Piemonte della Corte dei conti.

**23.** Inoltre, in data 27 marzo 2023 perveniva comunicazione, a firma della dott.ssa A.M.A., Direttore del Servizio Contenzioso e

Patrimoniale dell'Asl TO3, con la quale, sempre in riferimento all'Ordinanza n.4/2023, sopra menzionata, si precisava che:

- “non risultano disponibili ulteriori documenti, differenti dal verbale di pronto soccorso n. 10284, privo di firma del medico di turno del pronto soccorso del Presidio Ospedaliero di Rivoli”;
- “non sono presenti verbali o fogli di dimissioni o prescrizioni impartite dall'allora medico di turno”;
- “non è presente documentazione sanitaria, clinico-strumentale, relativa alle prestazioni nell'occasione eseguite”;
- “la certificazione, datata 28 marzo 2011, rilasciata dall'allora Direzione Sanitaria dell'Ospedale di Rivoli (TO), rappresenta, esclusivamente, la stampa di registrazione informatica del passaggio al pronto soccorso e, nel caso specifico, del passaggio n.10284 del 18 marzo 2001 alle ore 03:20, incluse le relative prestazioni eseguite [...] il documento è stato reperito dal programma informatico in uso (ACOS – sistema operativo DOS), al fine di garantire il flusso informatico in ambito regionale”;
- “non risulta agli atti dell'azienda scrivente documentazione relativa al procedimento penale (contro ignoti), apertosi nel periodo 2002-2003, inerente la morte della signora A.K., deceduta presso
- l'A.O.U. San Luigi Gonzaga”.

**24.** Con comunicazione integrativa, sempre a firma della dott.ssa A.M.

A., pervenuta il 30 marzo 2023, si precisava, ulteriormente, che per “documento, denominato verbale di pronto soccorso n. 10284, deve intendersi il passaggio al pronto soccorso n. 10284 del 000553 18/03/2001, corredato dal certificato di pronto soccorso, con cui la direzione sanitaria dell'Ospedale degli

infermi di Rivoli, in data 28 marzo 2011, ha trasmesso il citato documento n. 10284”.

La nota, da ultimo citata, concludeva, segnalando che “presso la Direzione Medica del P.O. di Rivoli non è stata reperita altra documentazione dell’epoca, anno 2001”.

In data 31 luglio 2023 la difesa del convenuto depositava memoria con la quale, richiamate tutte le argomentazioni, già in precedenza analiticamente esposte per iscritto, in sede di costituzione in giudizio, insisteva per l’accoglimento delle conclusioni, di cui alla comparsa, con conseguente richiesta di rigetto della domanda attorea.

**25.** All’udienza pubblica odierna, le parti, reciprocamente, rinnovavano le rispettive conclusioni, nei termini riportati a verbale, che si richiama integralmente.

Terminata la discussione, la causa è stata, quindi, posta in decisione.

Ritenuto in

## DIRITTO

**A)** - Con l’odierno giudizio la Sezione è chiamata a pronunciarsi sulla domanda della Procura regionale, volta all’accertamento della sussistenza o meno di fattispecie di responsabilità amministrativa indiretta, conseguente a dedotta condotta, integrante ipotesi di *malpractice* medica, nell’ambito di un intervento sanitario, condotto dal convenuto presso il Pronto soccorso del Presidio ospedaliero di Rivoli, in data 18 marzo 2001, dal quale sarebbe derivato un grave danno a carico delle finanze pubbliche, e di cui agli atti di causa, conseguente al risarcimento, riconosciuto in forza di sentenza passata in giudicato, emessa dalla Corte di Appello di Torino, Sezione Quarta Civile, nei

confronti dell'A.S.L. TO3.

**A) - 1.** Preliminarmente, il Collegio osserva che, sulla base di giurisprudenza contabile consolidata, anche della stessa Sezione, la nuova disciplina in materia di responsabilità amministrativa degli esercenti le professioni sanitarie, introdotta dalla legge 8 marzo 2017, n.24, non può ritenersi applicabile alla fattispecie in esame, in quanto entrata in vigore successivamente ai fatti di causa.

Con riferimento, quindi, alla preliminare osservazione difensiva, secondo cui il convenuto “neppure era parte nei giudizi civili risarcitori” (v., comparsa pag. 10), deve, quindi, darsi applicazione alla comune disciplina in materia di responsabilità amministrativa per danno indiretto, senza che possano reputarsi rilevanti le questioni, introdotte dalla suddetta disposizione normativa, relative alle condizioni di procedibilità, ai limiti probatori ed ai criteri di determinazione del danno c.d. iatrogeno (Corte dei conti, Sez. I Appello, 9 luglio 2018, n.262; *idem*, Cass., Sez. III, 11 novembre 2019, n.28994, secondo cui “le norme sostanziali della legge Gelli non hanno portata retroattiva e non possono applicarsi ai fatti avvenuti in epoca precedente alla loro entrata in vigore; in senso analogo, Corte conti, Sez. Lombardia, 3 luglio 2019, n.171; 26 febbraio 2018, n.35; Sez. Piemonte, 10 maggio 2019, nn.66 e 68; Sez. Toscana, 11 febbraio 2019, n.84; 20 settembre 2018, n.221).

In adesione alla prevalente giurisprudenza contabile, in relazione all'ambito temporale di applicabilità della citata normativa, infatti, il Collegio reputa che la stessa normativa “disegna compiutamente un nuovo sistema di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie ed ha, pertanto, natura sostanziale, di talché le disposizioni di natura processuale, pure in essa

contenute, non possono che leggersi in stretta ed indispensabile connessione con il complesso del nuovo regime di responsabilità, non essendone ipotizzabile una applicazione avulsa dalla intera vigenza del nuovo sistema. Pertanto, come detto, le norme processuali contenute nella nuova disciplina, ponendosi come mero corollario delle disposizioni di natura sostanziale ivi contenute, non risultano applicabili, *ratione temporis*, alla fattispecie qui esaminata” (Corte dei conti, Sez. I app., 4 maggio 2018, n.143; Corte dei conti, Sez. I, 18 dicembre 2017 n.536).

Quanto precisato è sufficiente a ritenere infondata ogni eccezione che tragga fondamento dalla pretesa applicabilità dell’anzidetta normativa nel presente giudizio.

**B) -** Sul punto non appare riconoscibile, peraltro, alcuna violazione del principio del contraddittorio e del diritto di difesa, per non essere stato l’odierno convenuto coinvolto né nel procedimento civile, né nella precedente istruttoria, come previsto, invece, dagli artt. 13 e 9, comma 7, l. n.24/2017, quale presupposto per l’azione di responsabilità nei confronti dei sanitari.

**B) - 1.** Del resto, la difesa non ha invocato l’applicazione delle predette norme, non contestando l’irretroattività delle stesse.

Né si vede come le norme, precedenti l’entrata in vigore della Legge Gelli, e vigenti all’epoca dei fatti di causa, non prescrivendo l’obbligo di comunicare ai soggetti incolpati – persone fisiche - l’esistenza di un procedimento risarcitorio promosso avverso l’Azienda sanitaria, sul quale fondare un’azione di risarcimento del danno erariale, consentendo di porre a base di una condanna elementi di prova, raccolti in un giudizio autonomo, al quale il convenuto non abbia partecipato, contrastino con gli artt. 3 e 24 Cost.

**B) - 2.** Muovendo in ogni caso dall'art. 23, secondo comma, della legge n.87 del 1953, il dubbio di legittimità costituzionale è, ad avviso del Collegio, palesemente e manifestamente infondato.

Infatti, come è noto, l'azione di responsabilità amministrativo contabile è pienamente autonoma rispetto al giudizio civile, sicché “ne consegue la necessità di una nuova valutazione del fatto illecito [...] non già sotto il profilo del diritto del terzo, ma per la verifica degli elementi costitutivi della responsabilità amministrativa, sia di carattere oggettivo [...] che soggettivo” (v., *ex multis*, Sez. Piemonte, 10.5.2019 n. 66).

Pertanto, in caso di mancata partecipazione del convenuto nel processo civile, come nella fattispecie, non può fondatamente sostenersi alcuna violazione del contraddittorio, né del diritto di difesa in quanto “è proprio nella sede contenziosa della responsabilità amministrativa che la parte può liberamente e compiutamente articolare la propria piena difesa” (Corte conti, sez. I app. 27.05.2015, n.114; sez. I app. 13.04.2018, n.156).

Ne discende che gli evocati artt. 3 e 24 Cost., oltre che l'art. 111 Cost., rimangono del tutto impregiudicati.

**C) -** Quanto all'utilizzazione, nel presente giudizio, delle prove raccolte nel processo civile, è noto che il giudice contabile, al fine di vagliare la sussistenza della responsabilità, può trarre gli elementi, utili alla conoscenza dei fatti, anche se provengano da altra sede processuale “per sottoporli ad autonoma valutazione” (cfr., Corte conti, sez. II app., 20.8.2019 n.294; sez. I app. 27.05.2019, n.114), senza esserne, quindi, vincolato.

Ciò vale anche per la CTU, eseguita in altro processo, la quale, peraltro: “non può considerarsi un mezzo di prova in senso stretto, avendo invece lo scopo di

fornire al Giudice un ausilio di carattere tecnico, volto alla più avveduta conoscenza dei fatti già allegati e provati dalle parti la cui interpretazione richieda nozioni tecnico-scientifiche e non un mezzo volto a sopperire all'inerzia delle parti" (v., Sez. Piemonte, sent. 10.05.2019, n.66).

**D)** - Quanto, inoltre, alla specifica richiesta difensiva di ammissione di ulteriore CTU, la causa, a giudizio del Collegio, appare matura per la decisione e non richiede ulteriori approfondimenti, potendo il giudizio essere deciso sulla base della documentazione versata in atti.

In altri termini, non occorre integrazione alcuna: la documentazione in atti di causa fornisce contezza della intera vicenda e, pertanto, è idonea a porre il collegio nella condizione di decidere con piena *cognitio* (cfr., Corte dei conti, Sezione giurisdizionale per la Regione Abruzzo, sent. n.107 del 2015; *idem*, Sezione giurisdizionale per la Regione Trentino Alto Adige, sent. n.6 del 2009).

**D) - 1.** Ma, in particolare, non può trovare accoglimento la richiesta di natura istruttoria formulata dal convenuto di esperimento di ulteriore consulenza tecnica d'ufficio, in quanto la stessa appare in parte superflua ed in parte risulta inammissibile.

Infatti, la CTU è chiesta al fine di confermare le circostanze indicate nelle comparse di risposta "o, quanto meno, di esprimersi in merito alla sussistenza, nel caso di specie, di profili di colpa grave in capo" al personale medico in allora operante (v., comparsa, pag. 30).

In primo luogo, ad avviso del Collegio, esula dalle competenze del consulente tecnico la diretta valutazione del requisito della colpa grave, valutazione di natura strettamente giuridica, che compete, al contrario, esclusivamente, al giudice.

**D) - 2.** Sotto tale profilo, la richiesta di CTU è, quindi, di per sé, inammissibile. La funzione del consulente, nel caso di c.d. “consulenza percipiente”, quale quella in esame, è, senz’altro, di costituire un ausilio di natura tecnica al giudice per la decisione nel merito della causa, in relazione sia alla rilevanza dei fatti sia alle valutazioni che necessitano di specifiche conoscenze della scienza medica, necessari all’accertamento della sussistenza, nella fattispecie concreta, degli elementi che compongono la responsabilità amministrativa oggetto del giudizio.

**D) - 3.** Sotto questo profilo la richiesta di conferimento di ulteriore CTU si appalesa, comunque, superflua, risultando agli atti del giudizio presenti numerosi accertamenti e valutazioni medico – legali, effettuati nel corso sia delle indagini preliminari sia del procedimento amministrativo di gestione del sinistro.

Il Collegio ritiene, peraltro, che il materiale probatorio, versato in atti, comprese le valutazioni medico – legali, depositate dalle parti, fornisca elementi valutativi sufficienti a pervenire alla compiuta decisione nel merito della causa, pur tenendo presente che tutte le perizie depositate sono perizie di parte, e, quindi, non possiedono il medesimo valore probatorio delle perizie svolte nel contraddittorio pieno, circostanza che non inficia gli accertamenti di fatto non contestati ed il contenuto tecnico delle valutazioni ivi contenute, che sono liberamente valutati dal giudice secondo il suo prudente apprezzamento, ai sensi dell’art. 95, comma 3, del d.lgs. n.174/2016 (v., Corte conti, Sez. Emilia – Romagna, sent. 11 maggio 2017, n.100).

**D) - 4.** In conclusione, viene rigettata la richiesta di conferimento di una consulenza tecnica d’ufficio, non idonea ad aggiungere alcun accertamento o

valutazione scientifica e/o medico – legale, ulteriore rispetto a quanto già esposto nelle numerose perizie agli atti.

**E)** - Passando al merito, il Collegio, una volta acclarata la sussistenza di un danno erariale certo a carico della Azienda sanitaria, in conseguenza del risarcimento dalla medesima corrisposto, all'esito della celebrazione del giudizio d'appello, avanti la Corte di Appello di Torino, Sezione Quarta Civile, al signor I.G., in proprio e quale unico erede della signora

K.A., successivamente alla sentenza, emessa dal Giudice di secondo grado, in data 22 giugno 2016, sentenza – divenuta definitiva – danno asseritamente imputabile a soggetto in rapporto di servizio con tale amministrazione ed individuato nella somma corrisposta al terzo danneggiato in forza della richiamata definitiva pronuncia giudiziale - deve ora verificare se sussista o meno il nesso di causalità tra il danno accertato e la condotta attribuita al convenuto e se tale condotta sia supportata dall'elemento soggettivo della colpa grave.

**E) - 1.** Più in particolare, la Procura ha attribuito all'odierno convenuto una responsabilità amministrativa, discendente dalla produzione di danno erariale indiretto alla Regione Piemonte, oltre che all'Asl interessata, per l'omissione della diagnosi corretta, oltre che per l'accertata mancata formulazione di possibile diagnosi differenziale e per la carente prescrizione di adeguata terapia medica, asseritamente, non corretta, circostanze tutte che avrebbero indotto il medico curante a disporre le dimissioni della paziente A.K. dal pronto soccorso dell'Ospedale di Rivoli anziché a confermarne il ricovero nella struttura ospedaliera per la prosecuzione degli accertamenti e delle cure.

**E) - 2.** L'Ufficio inquirente ha richiamato, tra l'altro, la Relazione dell'Ufficio

medico legale del Ministero della Salute, incaricato della stesura di un parere sulla vicenda, parere, che ha rilevato “gravi negligenze nell’apprestare assistenza alla signora K., a partire dall’esame obiettivo”, esame “che non viene descritto nel verbale di Pronto Soccorso dell’Ospedale di Rivoli, ove non vi è la minima descrizione dell’esame obiettivo locale, ovvero, a livello della ferita della mano ed a livello dell’arto superiore sinistro. La stessa negligenza la si riscontra nella dimissione della paziente a domicilio, senza che ci si fosse interrogati sulla possibile diagnosi differenziale, correlata al quadro clinico che conduceva la paziente a visita presso lo stesso Pronto Soccorso” (v., relativa Relazione, pag. 8 e segg.).

Tutto ciò, tuttavia, sarebbe avvenuto, sempre sulla base dell’impianto accusatorio, sul presupposto che l’odierno convenuto avesse operato, nell’occasione, quale supposto medico di turno presso il menzionato presidio ospedaliero.

**E) - 3.** Tuttavia, in adesione a specifica sollecitazione della difesa, la Sezione ha, preliminarmente, rilevato come la documentazione, acquisita nel corso dell’istruttoria, tramite la struttura sanitaria interessata e prodotta agli atti di causa, non risultasse completa, non consentendo *prima facie* l’identificazione certa dell’odierno convenuto quale medico di turno, che ebbe ad intervenire all’epoca dei fatti, assumendo le determinazioni sanitarie nei confronti della paziente K.

All’udienza dibattimentale non sono, infatti, risultati disponibili né il verbale-referto originale di pronto soccorso del ricovero della paziente, avvenuto la notte del 18 marzo 2001, al nosocomio di Rivoli e neppure i correlati Verbali-fogli di accettazione, dimissione e prescrizioni, inerenti alla paziente

K., all'esito del passaggio della medesima presso il p.s.

dell'ospedale di Rivoli, sempre in data 18 marzo 2001.

**E) - 4.** Il Collegio, nell'occasione, ha verificato che l'unica documentazione, presente agli atti, pertinente il passaggio della paziente K. al pronto soccorso del nosocomio di Rivoli, è rappresentata da un "Certificato di pronto soccorso"(Doc. Procura, n. 03 - a), rilasciato, nel mese di marzo 2011 - vale a dire, a distanza di oltre dieci anni dall'evento nefasto di cui si discute - dal Presidio ospedaliero ASL5, recante in calce la dicitura Direzione Sanitaria, privo di alcuna sottoscrizione, con acclusa copia di ulteriore documento, recante il n.10284 del 2001 e, segnatamente, foglio datato 18 marzo 2001, ore 3,20, con indicazione del nominativo della paziente K. e recante in calce in sigla e per esteso il nominativo R., documento anch'esso, tuttavia, privo di firme e/o sottoscrizioni di alcun genere.

Impregiudicato il fatto che detta complessiva documentazione risulta avversata, a mezzo formale dichiarazione di disconoscimento, ex art. 214 c.p.c., effettivamente la "certificazione", rilasciata dalla Direzione sanitaria dell'ospedale di Rivoli in data 28 marzo 2011, vale a dire, a distanza di circa dieci anni dai fatti di causa, non reca alcuna sottoscrizione – nella copia versata agli atti risulta un timbro riconducibile all'Ospedale di Rivoli ma con sigla illeggibile - mentre, si ripete, il foglio allegato si limita a riportare, in calce, ed in forma digitale, la dicitura "R.L. (RLC)", in carattere maiuscolo, dattiloscritto, senza alcuna sottoscrizione né della Direzione sanitaria né di altri soggetti.

Nel contempo, è stata constatata l'assenza del distinto Verbale originale, vergato dal medico di turno al p.s. ospedaliero di Rivoli il 18 marzo 2001.

**E) - 5.** La Sezione, giusta quanto descritto in narrativa, prende atto del disconoscimento, formalizzato dal convenuto, ex art. 214 c.p.c., del Documento, accluso all'atto di citazione, sub n. 3.a.

Come noto, il disconoscimento è l'atto, di natura processuale, mediante il quale colui, contro il quale viene prodotta una scrittura, ne disconosce l'autenticità, compromettendone l'utilizzabilità quale mezzo di prova e facendo sorgere, in capo a chi l'abbia prodotta, per potersene avvalere, l'onere di promuovere il relativo giudizio di verificaione.

**E) - 6.** Peraltro, anche di recente, la Suprema Corte di Cassazione (v., ordinanza n.15823 del 23 luglio 2020), ha statuito che è sempre consentito alla parte, cui sia riferita una scrittura non solo di disconoscerla ma anche di proporre, alternativamente, la querela di falso “[...] al fine di negare definitivamente la genuinità del documento, poiché in difetto di limitazioni di legge, non può negarsi la facoltà di optare per uno strumento più gravoso ma rivolto al perseguimento di un risultato più ampio e definitivo, quale è quello della completa rimozione del valore dell'atto con effetti *erga omnes*”.

**F) -** Tanto premesso, la norma, di cui all'articolo 214 c.p.c., così dispone “colui contro il quale è prodotta una scrittura privata, se intende disconoscerla, è tenuto a negare formalmente la propria scrittura o la propria sottoscrizione”. Sicché, ad avviso del Collegio, la produzione della documentazione *de qua* nella presente sede giudiziale non pregiudica la possibilità del convenuto di disconoscere lo stesso, in quanto prodotta per la prima volta nei suoi confronti nel giudizio di responsabilità amministrativa, ad iniziativa del pubblico ministero contabile.

Peraltro, su interpello del Presidente della Sezione, il Pubblico Ministero, in

sede di discussione orale, ha fatto verbalizzare la propria richiesta di opposizione al formalizzato disconoscimento, ai sensi dell'art. 216 c.p.c., impregiudicata l'acquisizione dell'originale della medesima documentazione, laddove la Sezione, giudicato tempestivo il disconoscimento, ne ritenesse l'opportunità e necessità a fini di giustizia.

**F) - 1.** Sul punto, il Collegio osserva che il disconoscimento appare, senz'altro, tempestivo in quanto effettuato, nella presente sede processuale, con apposita eccezione proposta nell'atto di costituzione in giudizio (v, Corte conti, Sez. Piemonte, sent. ord. n.132/2020).

Fermo quanto già sopra rilevato, detta eccezione è dunque da considerarsi tempestiva e, in ogni caso, appartenente al novero delle eccezioni rilevabili d'ufficio dal giudice (cfr. Cassazione, sezione terza civile, ordinanza 10 ottobre 2017, n.23669).

Ad ogni buon conto, pur prendendo atto dell'opposizione del P.M., l'acclarata mancata sottoscrizione sia della certificazione che dell'allegato documento/referto prodotto, non consentono, oggettivamente, di procedere ad alcuna verifica giudiziale.

**F) - 2.** Peraltro, ad avviso del Collegio, si impongono alcune precisazioni in merito alla criticità, ampiamente sviluppata dalle parti, costituita dalla presenza, agli atti di causa, di documentazione rilasciata dalla P.A., quantunque completamente priva di firma (segnatamente, Doc. Procura, n. 03-a, già citato), circostanza che, secondo la tesi esposta dal Pubblico Ministero, avrebbe legittimato controparte a proporre, esclusivamente, una querela di falso, al fine di contrastare l'efficacia probatoria, comunque, derivante dalla documentazione in oggetto, munita *ex se* di fede privilegiata in relazione alla

pretesa sulla stessa fondata.

**F) - 3.** A tal proposito, per orientamento consolidato del giudice di legittimità (v., Corte cass., Sez. civile tributaria, sent. n.10573 del 4 giugno 2020), per invalidare un atto pubblico è indispensabile instaurare il giudizio civile per querela di falso ma solo ove risulti prodotto e/o disponibile in atti il relativo originale.

**F) - 3.1.** Al riguardo, è noto come la giurisprudenza, per un verso, abbia espresso un orientamento rigoroso, che afferma l'inesistenza, o quantomeno la nullità, dell'atto amministrativo privo di sottoscrizione (*ex multis*, T.A.R. Puglia, Lecce, sez. I, 12 maggio 2011, n.825.; Cons. St., sez. II, 24 ottobre 2007, n.1679, ove è stata affermata l'illegittimità del provvedimento amministrativo anche quando “nonostante la formale riconduzione dello stesso ad un determinato organo dell'amministrazione attraverso determinate stampigliature, esso non rechi un minimo segno di grafia tale da poterlo attribuire, neppure con un processo induttivo, ad una qualsiasi autorità amministrativa”).

In effetti, in base della teoria degli atti amministrativi, e più in generale della teoria degli atti giuridici anche privati (teoria negoziale), la sottoscrizione dell'atto costituisce uno degli elementi essenziali del medesimo, con la conseguenza che la sua mancanza, impedendo di stabilire la provenienza e l'attribuzione dell'atto, è da considerare vizio insanabile: un difetto radicale tale da comportare la nullità dell'atto medesimo (cfr., *ex plurimis*, Cons. Stato, sez. II, 24 ottobre 2007, n.1679, secondo cui “[...] è necessario un minimo di grafia tale da poterlo attribuire, con un processo induttivo, ad una qualsiasi autorità amministrativa, Cons. Stato, sez. II, 24 ottobre 2007, n. 1679”).

**F) – 3.2.** Per altro verso, non può sottacersi come la giurisprudenza abbia espresso un ulteriore indirizzo, più sostanzialista, che consente di escludere la nullità dell'atto quando la mancanza della sottoscrizione non impedisca, comunque, l'individuazione dell'autore.

Sulla base del detto orientamento, la mancanza di sottoscrizione di un atto amministrativo non è, di per sé, idonea, *sic et simpliciter*, a metterne in discussione la validità e gli effetti, ove detta omissione non metta in dubbio la riferibilità dello stesso all'organo competente.

E ciò nel rispetto del generale principio di correttezza e buona fede, cui debbono essere improntati i rapporti tra amministrazione e cittadino (ex comma 2 bis, dell'art. 1 della legge n.241/1990, introdotto dalla legge n.120/2020), secondo cui non solo la leggibilità della firma ma anche la stessa autografia della sottoscrizione non possono costituire requisiti di validità dell'atto amministrativo, laddove concorrano altri elementi testuali, emergenti anche dal complesso dei documenti che lo accompagnano, dai quali possa individuarsi la sicura provenienza dell'atto stesso (v., sez. I, Lecce - TAR Puglia, sentenza 27 marzo 2023 n.401, secondo cui, con una lettura sostanziale, l'atto amministrativo è imputabile alla P.A., anche qualora privo di firma, purché dagli ulteriori elementi se ne possa desumerne il suo autore, ovvero la titolarità del potere ascrivibile all'Amministrazione procedente e, conseguentemente, la riferibilità all'organo di competenza).

**F) - 4.** Tutto ciò premesso e considerato, la Sezione, aderendo alla giurisprudenza citata al precedente punto F) – 3.2, è dell'avviso che, nella fattispecie all'esame, non possano residuare dubbi quanto alla provenienza dalla P.A., segnatamente, dall'amministrazione sanitaria, della certificazione

prodotta agli atti.

Conferma dell'ascrivibilità della stessa alla P.A. si trae, in effetti, dalla precitata comunicazione in data 27 marzo 2023, all'esito dell'istruttoria dibattimentale, allorché la Direzione del Servizio Contenzioso e Patrimoniale dell'Asl competente ha dichiarato, con riferimento alla certificazione, datata 28 marzo 2011, rilasciata dall'allora Direzione Sanitaria dell'Ospedale di Rivoli (TO), che “[...] il documento è stato reperito dal programma informatico in uso (ACOS – sistema operativo DOS)”.

**F) – 5.** Nel contempo, il Collegio ritiene che la stessa documentazione, tutta risultante prodotta in copia semplice, pur non disconoscendosene la provenienza dalla P.A., non appare possedere efficacia probatoria sufficiente e necessaria e, comunque, tale da consentire di individuare con certezza nell'odierno convenuto il medico che, all'epoca dei fatti di causa, adottò i provvedimenti terapeutici nei confronti della paziente K., disponendone, tra l'altro, le dimissioni dal pronto soccorso.

Eloquente, in proposito, quanto alla certificazione, la precisazione fornita, *expressis verbis*, dalla Direzione sanitaria dell'Asl competente, la quale, con la medesima sopra menzionata comunicazione del 27 marzo 2023, segnala che “la certificazione, datata 28 marzo 2011, rilasciata dall'allora Direzione Sanitaria dell'Ospedale di Rivoli (TO), rappresenta, *esclusivamente*, la stampa di registrazione informatica del passaggio della paziente al pronto soccorso e, nel caso specifico, del passaggio n.10284 del 18 marzo 2001 alle ore 03:20, incluse le relative prestazioni eseguite”.

In buona sostanza, e con palese riferimento al documento/referto accluso, è la stessa Direzione sanitaria a limitare, attraverso la precisazione sopra

letteralmente trascritta, la portata rappresentativa e probatoria della certificazione in esame, sottoposta a scrutinio nella presente sede e di cui il Pubblico Ministero, al contrario, sostiene la certa natura fidefaciente.

Di modo che, ad avviso della Sezione, pur non revocandosi in dubbio che un atto pubblico espliciti efficacia privilegiata quanto alla sua provenienza dal pubblico ufficiale che lo ha redatto ed ai fatti avvenuti in sua presenza, sembra, comunque, alla Sezione che la certificazione in argomento, intervenuta ad oltre dieci anni dai fatti di causa, non possa che pervenire al processo come prova atipica, che lascia integra al giudice la facoltà di libera valutazione, quanto alla determinazione di porre la documentazione in contestazione a fondamento o meno della decisione.

Infatti, solo quando il giudicante sia in condizione di verificare, sia pure in via indiretta, con altri mezzi, anche presuntivi, la rispondenza all'originale della documentazione - versata in copia priva di firma - e, conseguentemente, la validità delle attestazioni nella stessa contenute, il medesimo giudicante potrà avvalersene come mezzo di prova a tutti gli effetti.

**F) – 6.** Tutto ciò premesso, tuttavia, la rilevata assoluta mancanza sia dell'originale del verbale di pronto soccorso di Rivoli della notte tra il 17 marzo 2001 ed il 18 marzo 2001, sia del foglio di dimissioni della paziente K., oltre che della documentazione relativa alle prescrizioni, impartite dall'allora medico di turno, hanno indotto la Sezione a disporre, a fine di giustizia, un supplemento istruttorio attraverso l'Ordinanza n.4/2023.

All'esito delle indagini, disposte nella presente sede dibattimentale, la Sezione non può che constatare come permanga, a tutt'ora, una totale carenza di documentazione, sufficientemente idonea a ricostruire, unitamente al

certificato passaggio della signora K. presso il pronto soccorso del nosocomio di Rivoli, i nominativi dei medici che, nell'occasione, ebbero a prendersi cura della medesima, non risultando rinvenuti, e neppure acquisibili, né i verbali o fogli di dimissioni e neppure le prescrizioni impartite dall'allora competente medico di turno, come attestato dai responsabili del nosocomio all'esito del supplemento istruttorio (cfr., nota del 27 marzo 2023, a firma della dott.ssa A.M.A.).

Di modo che, non risultando presente alcuna documentazione sanitaria, clinico-strumentale, che consenta di attribuire, con elevato grado di probabilità, all'odierno convenuto le prestazioni, nell'occasione eseguite dai medici del pronto soccorso, non può che rilevarsi, allo stato, sulla base di quanto emerso, da una parte, l'impossibilità di acquisizione del verbale/referto "originale", adeguatamente compilato e sottoscritto, e, dall'altra, la totale mancanza di documentazione vergata o sottoscritta dal convenuto, o, comunque, direttamente riconducibile a quest'ultimo, in ordine al documentato passaggio della signora K. al pronto soccorso dell'ospedale di Rivoli nella notte 17 marzo -18 marzo 2001.

A ciò si aggiunga, in definitiva, che nessun contributo, ai fini dell'accertamento della verità processuale, è stato possibile acquisire attraverso l'indagine, parimenti, parallelamente condotta presso i competenti Organi giudiziari, i quali, a suo tempo, vennero interessati della vicenda attraverso l'apertura di un fascicolo penale contro ignoti, concluso, peraltro, con provvedimento di archiviazione, atteso che la Procura della Repubblica di Torino, da tempo, (cfr., dichiarazione del dott. Mario ALIBRANDI, Dirigente di II fascia della Procura della Repubblica presso il Tribunale di Torino), ha provveduto allo scarto

integrale ed alla conseguente distruzione dei fascicoli, a carico di ignoti mod. 44, relativi agli anni dal 2000 al 2005, tra i quali rientrava anche quello – rubricato al n. 71301/2002 - avente ad oggetto la vicenda della signora K.

F) – 7. In conclusione, il Collegio è dell'avviso che non possa che giudicarsi del tutto carente, nel caso in esame, il nesso di causalità fra il danno contestato e la presunta condotta antigiuridica dell'odierno convenuto, per tutte le ragioni ed argomentazioni sopra illustrate.

Per quanto fin qui argomentato, risultando insussistenti gli elementi oggettivi della responsabilità del convenuto, nella specie della condotta *antigiuridica ascrivibile al medesimo e del* nesso di causalità, rispetto al danno indiretto contestato, deve essere rigettata la domanda di parte pubblica.

Ai sensi dell'art. 31, comma 2, c.g.c. “con la sentenza che esclude definitivamente la responsabilità amministrativa per accertata insussistenza del danno, ovvero, della violazione di obblighi di servizio, del nesso di causalità, del dolo o della colpa grave, il giudice non può disporre la compensazione delle spese del giudizio e liquida, a carico dell'amministrazione di appartenenza, l'ammontare degli onorari e dei diritti spettanti alla difesa”.

Alla luce della richiamata disposizione va disposta la liquidazione, a carico dell'ASL TO3, a favore del convenuto, degli onorari e diritti di difesa, determinati nell'importo di complessivi euro 3.500,00 (diconsi euro tremilacinquecento/00).

P.Q.M.

la Corte dei conti, Sezione giurisdizionale per la regione Piemonte, definitivamente pronunciando,

RIGETTA

la domanda della Procura contabile e, nel contempo,

DICHIARA

il convenuto dott. L.R. assolto da ogni addebito.

Liquida onorari e diritti di difesa a carico dell'ASL TO3 in euro 3.500,00  
(diconsi euro tremilacinquecento/00).

Manda alla Segreteria per gli adempimenti di competenza.

Così deciso, nella camera di consiglio del 21 settembre 2023, con l'intervento  
dei magistrati:

Marco PIERONI, Presidente

Luigi GILI, Consigliere estensore

Ivano MALPESI, Consigliere.

Il Giudice estensore

Luigi GILI

*F.to digitalmente*

Il Presidente

Marco PIERONI

*F.to digitalmente*

Depositata in Segreteria il 09/10/2023

Il Direttore della Segreteria

Caterina SCRUGLI

*F.to digitalmente*

Il Collegio, ravvisati gli estremi per l'applicazione dell'articolo 52 del d.lgs. 30  
giugno 2003, n.196, recante il "Codice in materia di protezione dei dati  
personali"

DISPONE

Che, a cura della Segreteria, venga apposta l'annotazione di cui al comma 3 di  
detto articolo 52 nei riguardi delle persone fisiche indicate in sentenza.

Torino, *data della firma digitale*

Il Presidente

Marco PIERONI

*F.to digitalmente*

Su disposizione del Presidente, ai sensi dell'articolo 52 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196, in caso di diffusione omettere le generalità e gli altri dati identificativi delle persone fisiche indicate in sentenza.

Torino, 09/10/2023

Il Direttore della Segreteria

Caterina SCRUGLI

*F.to digitalmente*