



REPUBBLICA ITALIANA

In nome del popolo italiano

CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE D'APPELLO

PER LA REGIONE SICILIANA

composta dai magistrati:

dott. Giovanni Coppola	Presidente
dott. Tommaso Brancato	Consigliere relatore
dott. Valter Del Rosario	Consigliere
dott. Guido Petrigni	Consigliere
dott. Giuseppe Colavecchio	Consigliere

ha pronunciato la seguente

S E N T E N Z A n. 108/A/2019

nei giudizi di appello in materia di responsabilità amministrativa iscritti nel registro di Segreteria:

-al n. 6207/R, promosso da *[omissis]*, nato a *[omissis]* il *[omissis]*, elettivamente domiciliato in Palermo, via G. La Farina n. 13/C, presso lo studio dell'avvocato Santi Gioacchino Geraci, che lo rappresenta e difende, avverso la Procura regionale e la Procura Generale della Corte dei conti per la Regione siciliana e nei confronti di *[omissis]*, rappresentato e difeso dall'avvocato Paolo Visco, presso il cui studio con sede in Alcamo, via Volturmo n. 3, è domiciliato, nonché di *[omissis]*, rappresentato e difeso dall'avvocato Gaetano Turrisi, presso il cui studio, con sede in Palermo, via Napoli n. 84, è domiciliato;

- al n. 6207/R, proposto in via incidentale da *[omissis]*, nato a

[omissis] il *[omissis]*, rappresentato e difeso dall'avvocato Gaetano Turrisi, elettivamente domiciliato presso il suo studio, in Palermo, via Napoli n. 84; - al n. 6207/R, proposto in via incidentale dalla Procura Generale della Corte dei conti della Regione siciliana nei confronti di *[omissis]*, elettivamente domiciliato in Palermo, via G. La Farina n. 13/C, presso lo studio dell'avvocato Santi Gioacchino Geraci, e di *[omissis]*, rappresentato e difeso dall'avvocato Gaetano Turrisi, elettivamente domiciliato presso il suo studio, in Palermo, via Napoli n. 84; avverso la sentenza n. 566/2018 emessa dalla Sezione giurisdizionale della Corte dei conti per la Regione siciliana il 18 aprile 2018, depositata il 26 giugno 2018.

Visti tutti gli atti e documenti di causa.

Uditi, alla pubblica udienza del 24 settembre 2019, il relatore, consigliere Tommaso Brancato, l'avvocato Santi Gioacchino Geraci, difensore di *[omissis]*, l'avvocato Francesco Musso, delegato dall'avvocato Gaetano Turrisi, difensore di *[omissis]*, nonché il Pubblico Ministero, nella persona del Vice Procuratore Generale Maria Licastro.

Ritenuto in

FATTO

La Procura regionale, con l'atto introduttivo del presente giudizio, avviava l'azione di responsabilità per un'ipotesi di danno indiretto per l'importo di euro 260.000,00, causato all'Azienda Ospedaliera "Villa Sofia" di Palermo a seguito dell'esecuzione di un giudicato in sede civile.

In particolare, con citazione depositata il 13 settembre 2017, il PM chiedeva la condanna a favore della menzionata Azienda sanitaria dei signori

[omissis], [omissis] e [omissis] per complessivi euro 200.000,00, oltre rivalutazione ed interessi, da ripartirsi nella misura di euro 112.000,00 a carico di [omissis], di euro 60.000,00 a carico di [omissis] e di euro 28.000,00 a carico di [omissis], mentre lasciava a carico del nosocomio la restante parte del danno, pari ad euro 60.000,00, ritenuta imputabile a inefficienze burocratiche e disordine organizzativo.

La contestazione di responsabilità traeva origine da un giudizio risarcitorio avviato da V.M. e definito dal Tribunale di Palermo con ordinanza, emessa ai sensi dell'articolo 702 bis c.p.c. depositata il 30 luglio 2013, di condanna dell'Ospedale "Villa Sofia" quale responsabile civile, al pagamento della somma complessiva di euro 279.029,04.

Con deliberazione n. 1267 del 2 ottobre 2013 e successivo ordinativo di pagamento n. 0004194 del 14 ottobre 2013, la citata Azienda sanitaria liquidava il danno nell'importo transatto di euro 260.000,00.

Come riportato nell'ordinanza del Tribunale civile di Palermo, il signor V.M. aveva subito il giorno 21 di aprile 2010 un intervento chirurgico presso l'Ospedale "Villa Sofia" per il "*confezionamento di ano paeter naturale sul discendente in soggetto già operato e sottoposto a radio e chemioterapia*".

Il successivo 27 giugno 2010, il paziente, lamentando forti dolori addominali, si recava presso il pronto soccorso del medesimo Ospedale.

Sottoposto ad esame "TAC addome completo", con esito "obiettività addominale negativa", veniva dimesso con la diagnosi di colica addominale.

Tuttavia, nel referto relativo alla TAC eseguita, il medesimo radiologo segnalava "*la presenza di tessuto denso in sede presacrale*" ed evidenziava l'opportunità di integrare l'indagine "con mdc per Os ed Ed".

Persistendo i dolori V.M. eseguiva una nuova TAC, questa volta presso l'Ospedale San Giovanni Bosco di Torino, all'esito della quale veniva rilevata la presenza di un *“telino addominale chirurgico avvolto da una intensa reazione infiammatoria con materiale purulento”*.

Per l'estrazione del menzionato *“telino”*, il signor V.M. veniva sottoposto ad un intervento chirurgico d'urgenza. Nel decorso post-operatorio, essendo insorte delle complicazioni, si rendeva necessario un ulteriore intervento di *“resezione segmentarie multiple di anse di tenue e riconfezionamento di colostomia terminale sul traverso di dx”*.

A seguito di ricorso per accertamento tecnico preventivo, il consulente tecnico d'ufficio incaricato dal Tribunale di Palermo, nella relazione medica del 3 febbraio 2011, valutava i postumi chirurgici e psicologici della vicenda in una percentuale di invalidità del 40 per cento da riconnettersi alle menomazioni del tubo digerente, alla sussistenza di una laparocèle e all'insorgenza di una sindrome ansiosa reattiva.

Lo stesso consulente tecnico d'ufficio rilevava che, dalla documentazione relativa all'intervento chirurgico svoltosi nell'aprile 2010, era emerso che era stato effettuato il conteggio iniziale e finale delle garze, ma non era stato esplicitato il numero obiettivo alla conta iniziale e finale.

Il Tribunale, pertanto, sulla base dei fatti accertati nel corso del procedimento civile, come già riferito, condannava l'Azienda Ospedaliera al risarcimento del danno subito da V.M., a cui faceva seguito la transazione e la liquidazione della complessiva somma di euro 260.000,00.

Espletata l'attività istruttoria, il PM, dopo aver notificato, in una prima fase, l'invito a dedurre nei confronti di tutti i partecipanti all'intervento chirurgico

del 21 aprile 2010, successivamente formulava la citazione in giudizio esclusivamente nei confronti del *[omissis]*, *[omissis]* e *[omissis]* per il danno di euro 200.000,00, ritenendo la restante parte di euro 60.000,00 riconducibile alle inefficienze e carenze organizzative dell'Azienda sanitaria.

Al *[omissis]*, quale primo operatore, la Procura contabile imputava la colpa grave per aver omesso di vigilare al fine di prevenire il rischio di errori da parte degli altri componenti partecipanti all'intervento, e per non aver assicurato il rispetto delle procedure previste per il conteggio sistematico dei materiali chirurgici, così come fissato dalle raccomandazioni del Ministero della salute n. 2/2008 e dal Manuale del 2009 per la sala operatoria.

Al *[omissis]*, infermiere con compiti di ferrista, contestava la grave negligenza e l'imperizia per aver trascurato di applicare le previste procedure dettate dal Ministero della salute proprio per prevenire errori come la derelizione di garze utilizzate durante gli interventi.

Infine, imputava parte della responsabilità al *[omissis]*, medico radiologo, per non aver segnalato la presenza della garza all'esito della TAC effettuata il 27 giugno 2010, ritardando in tal modo l'intervento di rimozione della stessa, con conseguente aggravamento del danno subito dal V.M..

La Sezione giurisdizionale di primo grado con sentenza n.566/2018, dopo aver preso atto della riduzione dell'addebito operata dal PM in sede di citazione in giudizio in relazione alle carenze organizzative dell'Azienda sanitaria, quantificava nella misura del 40 per cento del danno complessivo l'incidenza causale delle condotte omissive degli altri operatori sanitari che avevano partecipato all'intervento chirurgico; pertanto, accogliendo parzialmente la richiesta della Procura contabile, condannava i signori *[omissis]* e *[omissis]*

al pagamento, in favore dell'Azienda Ospedaliera "Villa Sofia", rispettivamente della somma di euro 67.200,00 e di euro 16.800,00, oltre rivalutazione ed interessi.

Assolveva il signor *[omissis]*.

Avverso la menzionata sentenza proponeva appello principale il *[omissis]*, deducendo, come primo motivo, l'errore del primo Giudice nel confermare la percentuale di responsabilità a suo carico, senza tener conto del comportamento, ritenuto non adeguato, tenuto dall'Azienda sanitaria nel corso del giudizio civile.

A tal proposito, si lamentava del fatto che l'Azienda non avesse coinvolto nel procedimento in questione lo stesso appellante al fine di consentire di approntare una difesa più efficace.

Sotto altro profilo, la difesa dell'appellante formulava perplessità in ordine alla decisione dell'Azienda di non interporre appello subito dopo la decisione di condanna nel procedimento civile e, successivamente, di transigere per un importo quasi pari a quello della condanna.

Alla luce delle superiori considerazioni, chiedeva la modifica dell'imputazione della percentuale di danno, evidenziando, peraltro, che eventuali più accurate indagini in occasione del ricovero del V.M. in data 27 giugno 2010 presso il pronto soccorso dell'Ospedale Cervello, a distanza di soli due mesi dall'intervento, avrebbe consentito di rilevare la presenza del corpo estraneo e l'immediata asportazione dello stesso.

Come secondo motivo di impugnazione, il *[omissis]* deduceva l'errore della sentenza di primo grado per aver ritenuto sussistente la responsabilità per colpa grave.

A tal proposito, rilevava che il Manuale per la sicurezza in sala operatoria, emanato nell'ottobre del 2009, stabiliva i compiti all'interno della sala operatoria al fine di prevenire la ritenzione di materiale estraneo nel sito operatorio, affidando il conteggio ed il controllo dell'integrità dello strumentario al personale infermieristico (strumentista, infermiere di sala) o agli operatori di supporto, preposti all'attività di controllo numerico e visivo delle garze. Il chirurgo, secondo quanto previsto a pagina 13 del manuale in questione, aveva il compito di verificare che il conteggio fosse stato eseguito e che il totale delle garze utilizzate e rimanenti corrispondesse a quello delle garze ricevute prima e durante l'intervento.

L'appellante sosteneva di aver verificato, così come risultante dalle annotazioni a pagina 3 della cartella infermieristica informatizzata, che "le garze iniziali in entrata delle dimensioni 40x40 erano 20 e parimenti quelle conteggiate alla fine dell'intervento con residuo zero" e che il detto conteggio a pareggio fosse stato registrato dal personale infermieristico con il nome e qualifica dello stesso.

Nel caso di specie, incaricati del conteggio delle garze erano stati gli infermieri *[omissis]* e *[omissis]*.

Concludeva, pertanto, sostenendo l'assoluta inesistenza di responsabilità, avendo provveduto alla chiusura della ferita solo dopo essersi accertato che le relative operazioni di conta erano state effettuate e che il risultato fosse a pareggio.

In subordine, chiedeva la riduzione dell'addebito alla luce dei motivi esposti nel proprio appello.

In via istruttoria, chiedeva di ammettere i mezzi istruttori già richiesti in primo grado.

In data 23 marzo 2019, la Procura Generale depositava appello incidentale nei confronti dei signori *[omissis]* e *[omissis]*, chiedendone la condanna nella misura specificata nell'atto di citazione in giudizio (euro 112.000,00 a carico del *[omissis]* e euro 28.000,00 del *[omissis]*).

In particolare, riteneva erronea la determinazione della quota di danno operata dal primo Giudice applicando una riduzione del 40 per cento, oltre a quella già calcolata dal PM, che aveva tenuto conto dell'incidenza causale della condotta negligente di altro personale medico ed infermieristico presente nella sala operatoria al momento dell'intervento dell'aprile 2010, ma che non era stato possibile individuare per la disorganizzazione amministrativa dell'Azienda sanitaria.

Ad avviso della Procura Generale il Giudice di primo grado avrebbe operato una ingiustificata duplicazione della quota di danno non imputabile ai due convenuti in giudizio, senza tener conto che l'incidenza causale di condotte ascrivibili ad altro personale sanitario era già stato valutato nell'atto di citazione in giudizio.

In data 3 maggio 2019, il signor *[omissis]* depositava comparsa di risposta con appello incidentale, lamentando, in via pregiudiziale, l'omessa notifica da parte del *[omissis]* dell'appello principale.

Nel merito, la difesa ha evidenziato l'errore commesso dal PM nel limitare la contestazione di responsabilità ai soli *[omissis]* e *[omissis]*, senza tener conto degli altri medici ed infermieri presenti all'intervento chirurgico.

In particolare, il signor *[omissis]* precisava che all'inizio dell'intervento,

oltre ai medici, dottor [omissis], dottor [omissis] e dottor [omissis], erano presenti gli infermieri [omissis] e [omissis], i quali eseguirono il previsto conteggio del materiale chirurgico.

Alle ore 14,30 circa l'infermiere [omissis] lasciava la sala operatoria, sostituito dal [omissis], dopo aver provveduto al conteggio intermedio, sempre alla presenza dell'infermier [omissis] e dei tre medici.

L'appellante incidentale lamentava il fatto che il PM non avesse tenuto conto delle competenze assegnate all'infermiere così detto "circolante" o responsabile di sala, il cui compito comprendeva, oltre alla preparazione della posizione chirurgica, anche quello del conteggio finale ed iniziale delle garze e dell'altro materiale, da effettuare insieme all'infermiere strumentista.

A tal proposito, evidenziava che la conta finale era stata effettuata, alla presenza dei tre medici, dal [omissis] insieme al [omissis].

Pertanto, sempre ad avviso dell'appellante incidentale, il mancato coinvolgimento nella citazione in giudizio, di quest'ultimo, risultato sempre presente in sala operatoria ed anch'esso responsabile della corretta compilazione e della veridicità delle informazioni per favorire la sicurezza in sala operatoria, aveva avuto rilevanza ai fini dell'imputazione della quota di responsabilità per danno erariale.

Lamentava, inoltre, l'omessa citazione in giudizio dell'infermiere [omissis], assente alla chiusura del sito chirurgico, ma quale infermiere strumentista presente nella prima parte dell'intervento e, come tale coinvolto nella conta iniziale e in quella intermedia.

Con il secondo motivo di impugnativa, deduceva l'errore della sentenza di primo grado per aver ritenuto, tra tutti gli infermieri coinvolti

nell'intervento, il solo *[omissis]* gravemente negligente.

Tanto più per il fatto che la garza derelitta era risultata di dimensioni 30x30, mentre quelle utilizzate nell'intervento misuravano 40x40.

La difesa dell'appellante incidentale sosteneva che la maggiore responsabilità era da addebitare al chirurgo, primo operatore, tenuto ad effettuare la così detta "toilette" addominale, che avrebbe consentito di individuare e rimuovere dal sito operatorio la garza.

Nessun elemento di prova, ad avviso del *[omissis]*, sarebbe emerso a carico del personale infermieristico chiamato a svolgere i propri compiti sotto il controllo e la direzione del chirurgo primo operatore.

Infine, deduceva l'infondatezza dell'appello incidentale della Procura Generale, sostenendo che il PM non aveva tenuto conto delle importanti circostanze, imputate dal primo Giudice a gravi inefficienze dell'Azienda sanitaria, né dell'apporto causale delle condotte di altri operatori non citati in giudizio.

In data 19 luglio 2019, il *[omissis]* depositava una memoria integrativa, con la quale sosteneva l'infondatezza delle domande e delle motivazioni contenute nell'appello incidentale della Procura Generale.

La Procura Generale, con separati atti depositati in data 24 luglio 2019, concludeva chiedendo il rigetto degli appelli del *[omissis]* e di *[omissis]* e l'accoglimento del proprio appello incidentale.

All'odierna pubblica udienza, le parti presenti insistevano sulle rispettive posizioni processuali, richiamando i contenuti e le conclusioni già esposti nei propri atti difensivi.

Ritenuto in

DIRITTO

Preliminarmente, il Collegio giudicante dispone, ai sensi dell'art. 184 del decreto legislativo 26 agosto 2016, n. 174 (Codice della Giustizia Contabile), la riunione dell'appello principale di *[omissis]*, con gli appelli incidentali proposti avverso la stessa sentenza, rispettivamente dalla Procura Generale e da *[omissis]*.

Come evidenziato nell'esposizione del fatto, la vicenda oggetto del presente procedimento ha tratto origine dal risarcimento liquidato dall'Azienda Ospedaliera "Villa Sofia" a favore di V.M. a conclusione del giudizio innanzi al Tribunale di Palermo, definito con ordinanza ai sensi dell'articolo 702 bis c.p.c., depositata il 30 luglio 2013, di condanna della citata struttura ospedaliera al pagamento della somma di euro 251.134,04, oltre 13.947,40 per spese legali, poi transatta nella misura di euro 260.000,00.

A seguito della intervenuta condanna e della liquidazione del risarcimento, il PM contabile, dopo aver svolto i relativi accertamenti istruttori, imputava la responsabilità amministrativa esclusivamente nei confronti di *[omissis]*, quale medico primo operatore (nella misura di euro 112.000,00), di *[omissis]*, quale infermiere strumentista (nella misura di euro 28.000,00) e di *[omissis]*, medico radiologo (nella misura di euro 60.000,00).

La Procura regionale addebitava la restante parte (di euro 60.000,00) del risarcimento liquidato al V.M. alla responsabilità del nosocomio in relazione alle carenze e disfunzioni organizzative emerse dai fatti accertati in sede istruttoria.

Il Giudice di prime cure affermava la responsabilità dell'odierno appellante

principale e lo condannava al risarcimento nella misura di euro 67.200,00, riducendo, tuttavia, la richiesta originariamente formulata dal PM; in particolare, la Sezione giurisdizionale di primo grado teneva conto, oltre che dell'apporto causale dell'incidenza delle inefficienze organizzative dell'Azienda ospedaliera, nei termini già prospettati dal medesimo PM, anche di quello ascrivibile ad altri operatori sanitari che, a vario titolo, erano stati presenti all'intervento chirurgico dell'aprile del 2010, ma non erano stati citati nel giudizio di responsabilità amministrativa.

Con l'atto di appello, la difesa del *[omissis]*, in primo luogo, ha sostenuto la preminente responsabilità dell'Azienda Ospedaliera per non aver provveduto a chiamare, nel giudizio civile di risarcimento del danno patito dal paziente V.M., l'odierno appellante al fine di consentirgli un'adeguata e compiuta difesa, prestando, poi, acquiescenza alla decisione del Giudice civile e, successivamente, sottoscrivendo una transazione sostanzialmente per l'intero importo della condanna.

Il Collegio ritiene di non poter condividere l'assunto difensivo.

Al riguardo, si rileva che l'addebito di responsabilità per danno erariale è stato affermato dal Giudice di prime cure, in termini ridotti rispetto alla richiesta attorea, sulla base delle risultanze processuali offerte dalla Procura regionale come elementi di prova che, in quanto tali, possono essere autonomamente valutate nell'ambito di questo procedimento.

E, in questo senso, non vi è dubbio che nel giudizio di responsabilità amministrativa il Giudice contabile può desumere argomenti utili per la decisione della causa dalle prove assunte nel procedimento instaurato dal danneggiato nei confronti della struttura sanitaria.

Tra l'altro, va evidenziato che, in questa sede processuale, non è necessario che la prova si formi nel contraddittorio tra le parti, così come è richiesto nel processo penale, ma è sufficiente che il materiale probatorio prodotto nel fascicolo processuale dal PM sia sottoposto al contraddittorio tra le parti, condotto in condizioni di parità, davanti ad un Giudice terzo ed imparziale, secondo le modalità proprie del processo contabile.

Stante il principio della unicità della giurisdizione, le prove raccolte anche in un diverso giudizio tra le stesse parti o altre parti, tanto più se il diverso giudizio ha ad oggetto la medesima situazione di fatto, possono essere utilizzate dal Giudice ai fini della decisione della causa (ex multis, Cassazione Sezione tributaria n. 2904/2009).

Comunque, anche a voler condividere quanto affermato negli atti scritti e ribadito in sede di trattazione orale della causa dalla difesa del [omissis] in merito alle carenze del comportamento processuale dell'Azienda sanitaria - che si sarebbe limitata a sostenere, nel procedimento civile intentato da V.M., che l'errore sarebbe stato causato da un cattivo confezionamento e, in particolare, dall'inserimento di una garza in più rispetto al numero indicato nella fascia esterna- va rilevato che, nel corso del procedimento innanzi al Giudice contabile, l'odierno appellante ha esercitato pienamente ed efficacemente il proprio diritto di difesa, rappresentando validamente i fatti e sottoponendo all'attenzione del giudicante anche la pertinente documentazione, non prodotta dall'Azienda sanitaria nell'ambito del giudizio innanzi al Tribunale civile.

L'argomento relativo alla responsabilità dell'Azienda sanitaria per l'omessa chiamata del dottor [omissis] nel giudizio civile può, di conseguenza, essere

rigettato, anche alla luce dell'irretroattività della disposizione contenuta nell'articolo 9 della legge 8 marzo 2017, n. 24, concernente la disciplina della responsabilità degli esercenti la professione sanitaria, trattandosi di norma che, per costante giurisprudenza, è stata ritenuta di natura sostanziale e, quindi, non applicabile a fatti verificatisi prima dell'entrata in vigore.

Nel merito, la difesa dell'appellante principale ha sostenuto l'infondatezza della contestazione di responsabilità amministrativa nei confronti del dottor [omissis] per l'asserita colpa grave, considerato che lo stesso si era attenuto scrupolosamente a quanto sancito nel "Manuale per la sicurezza in sala operatoria: raccomandazioni e checklist".

Il manuale in questione, a pagina 12, punto 4.2, conteneva specifiche disposizioni allo scopo di evitare il pericolo di ritenzione di materiale estraneo all'interno del sito chirurgico, individuando, a tal proposito, le competenze (e le relative responsabilità) di ciascun componente dell'equipe operatoria.

L'appellante richiamava la pagina 13, nel punto in cui, dopo l'enunciazione della tempistica in cui doveva avvenire la conta, si precisava: *"il conteggio ed il controllo dell'integrità dello strumentario deve essere effettuato dal personale infermieristico (strumentista, infermiere di sala) o da operatori di supporto, preposti all'attività di conteggio. Il chirurgo verifica che il conteggio sia stato eseguito e che il totale delle garze utilizzate corrisponda a quello delle garze ricevute prima e durante l'intervento. Il conteggio deve essere registrato, con il nome e la qualifica del personale che lo esegue, specificando chiaramente concordanze e discrepanze del conteggio finale. Tali risultati devono essere chiaramente comunicati a tutti i componenti dell'equipe"*.

L'appellante principale faceva riferimento, inoltre, all'atto, da lui stesso

adottato quando rivestiva la funzione di Direttore dell'U.O., circa le responsabilità individuali e le specifiche competenze del personale infermieristico. A pagina 4 di tale atto, a proposito dei compiti dell'infermiere strumentista in sala operatoria, veniva espressamente precisato che lo stesso: *“esegue la conta delle garze, aghi, taglienti e strumenti adoperati; per gli interventi in open tale procedura va eseguita prima della chiusura del peritoneo”*.

In base alle raccomandazioni ministeriali, pertanto, il conteggio doveva essere effettuato dal personale infermieristico, mentre il chirurgo doveva verificare che il conteggio fosse stato eseguito e che il totale delle garze utilizzate e rimanenti corrispondesse a quello delle garze ricevute prima dell'intervento.

Ad avviso della difesa, nessuna responsabilità poteva addebitarsi al dottor *[omissis]* che, da quanto risultava dalla cartella infermieristica informatizzata, aveva verificato, come specificato a pagina 3 del documento in questione, che le garze iniziali in entrata, di dimensione 40x40 erano 20 e parimenti quelle conteggiate alla fine dell'intervento non presentavano residui e che il detto conteggio a pareggio era stato registrato dal personale infermieristico con il nome e la qualifica.

Evidenziava, poi, la mancanza di prova in ordine al fatto che la garza rimossa risalisse all'operazione da lui eseguita in data 21 aprile 2010, considerato che quelle utilizzate dall'Azienda Ospedaliera Villa Sofia erano di misura 40x40, mentre la dimensione di quella rimossa misurava 30x30.

Dalla sentenza impugnata in questa sede, emerge che il primo Giudice ha attentamente vagliato tutte le argomentazioni prospettate dalla difesa allo scopo di escludere la responsabilità del dottor *[omissis]*, ritenendole, con

ampia motivazione, non meritevoli di accoglimento.

Il Collegio ritiene di dover confermare il capo della sentenza impugnata concernente l'affermazione di responsabilità dell'odierno appellante principale.

Dagli atti del fascicolo processuale, come già evidenziato dalla Sezione giurisdizionale di primo grado, l'intervento chirurgico a cui è stato sottoposto il V.M. presentava fattori di particolare rischio, certamente superiori ai normali livelli.

Ed infatti, durante l'intervento si era presentata la necessità di modificare, a seguito del copioso sanguinamento, le modalità dell'operazione da laparoscopica a laparatomica.

La particolare sopravvenuta difficoltà nella realizzazione dell'intervento richiedeva l'adozione del massimo livello di attenzione sotto il profilo della tecnica operatoria e, per altro verso, per la parte relativa alle raccomandazioni in materia di sicurezza nella gestione della strumentazione e dell'altro materiale, il rispetto scrupoloso dell'osservanza delle disposizioni che regolano le varie competenze degli operatori nelle diverse fasi dell'intervento, al fine di ridurre i rischi per la salute del paziente sottoposto ad intervento, consentendo, tra l'altro, la possibilità di individuare eventuali comportamenti negligenti o omissivi del rispetto delle disposizioni impartite a salvaguardia della sicurezza nelle sale operatorie.

Dall'esame degli atti del fascicolo processuale emergono fatti, puntualmente rilevati nella sentenza impugnata che, valutati nel loro complesso, inducono il Collegio giudicante a confermare le numerose negligenze e violazioni di regole comportamentali all'interno dell'equipe operatorio nel corso

dell'intervento chirurgico dell'aprile 2010.

Significativo, al riguardo, è il fatto che non risulta compilato il registro operatorio da parte del medico che aveva tale compito.

Come già evidenziato dal primo Giudice, risulta, in verità, spillato al foglio 300 del registro operatorio un ritaglio contenente la descrizione dell'intervento, senza alcuna firma (vedere nota dell'Azienda Ospedaliera n. 0023216 del 28 dicembre 2016); nel documento in questione si fa riferimento solamente ad “*una viscerolosi*” eseguita in via laparoscopica resa difficoltosa da un'emorragia a nappo e all'esecuzione di una minilaparotomia.

Il Giudice di prime cure, in relazione al foglio 300, ha rilevato l'ulteriore anomalia della mancata corrispondenza tra il numero di “trocars” (strumento chirurgico) utilizzati e quello riportato nella cartella infermieristica informatizzata.

Per di più, a ridosso della conversione delle modalità di intervento, si è registrato l'avvicendamento degli infermieri strumentisti [*omissis*] (presente all'inizio) con [*omissis*] (presente alla chiusura), proprio in una fase molto delicata per le attività proprie dell'infermiere strumentista.

Ed ancora, non risulta che il conteggio delle garze e dei materiali utilizzati sia avvenuto in modo sistematico e, così come espressamente previsto dalle raccomandazioni ministeriali, atteso che dalla cartella infermieristica informatizzata, quanto alle garze, si dà atto della conta iniziale e finale, ma il documento in questione non fa riferimento agli aghi da sutura.

Ma più rilevante e significativo deve ritenersi il fatto che non risulta che il conteggio sia stato effettuato da due operatori.

In relazioni a tali fatti, può ragionevolmente ipotizzarsi la responsabilità del

medico primo operatore, sul quale incombeva un generale onere di vigilanza in ordine al rispetto delle linee guida e delle raccomandazioni impartite dagli organi ministeriali in materia di sicurezza.

Onere di vigilanza che richiedeva il massimo livello di attenzione, in presenza di un rischio operatorio iniziale aggravatosi nel corso dell'intervento.

Peraltro, in base alle raccomandazioni specificatamente riferite alla responsabilità del chirurgo primo operatore, va rilevato che lo stesso medico avrebbe dovuto effettuare una sistematica esplorazione della ferita prima della chiusura -ancora più scrupolosa in presenza delle difficoltà riscontrate durante l'operazione e dell'emorragia verificatasi- ed avrebbe dovuto assicurarsi, nello specifico, che il conteggio venisse effettuato ad alta voce.

A questo proposito, si richiama il contenuto del “Manuale per la sicurezza in sala operatoria: raccomandazioni e checklist”, che al punto 4.2 obiettivo 2., con riferimento alla prevenzione della ritenzione di materiale estraneo nel sito chirurgico, espressamente dispone che *“il conteggio sistematico di garze, bisturi, aghi ed ogni altro materiale deve essere effettuato ogni volta che si eseguono interventi chirurgici che comportano l'apertura della cavità peritonea, retroperitoneale, pelvica o toracica”*, precisando, tra l'altro, che *“il chirurgo dovrebbe eseguire una sistematica esplorazione al momento della chiusura di ciascuna cavità anatomica o del sito chirurgico”*.

La difesa del [omissis], come già evidenziato, ha dedotto la mancanza della prova che la garza rimossa dal corpo di V.M. risalisse all'operazione del 21 aprile 2010, atteso che le garze utilizzate dall'Ospedale Villa Sofia erano di misura 40x40, mentre quella rimossa misurava 30x30.

Sul punto, il Collegio ritiene di dover condividere integralmente il capo della

sentenza impugnata, nel quale si esclude che la derelizione della garza, poi rimossa, sia avvenuta nel corso di altro intervento.

A prescindere dalla circostanza sottolineata dal primo Giudice con riferimento alla storia clinica del paziente V.M., dalla quale non risulta tale ulteriore intervento, va ulteriormente rilevato che appare del tutto improbabile che i forti dolori lamentati dal V.M., tali da richiedere in data 27 giugno 2010 l'accesso presso il pronto soccorso dell'Ospedale, possano ricondursi ad un intervento effettuato molto tempo prima del mese di aprile 2010.

In altri termini, le complicanze che hanno costretto il V.M. a sottoporsi ad una nuova operazione presso l'Ospedale di Torino e che sono state poi causa dei danni risarciti in sede giudizio civile, possono ricondursi, al di là di ogni ragionevole dubbio, proprio all'intervento eseguito presso l'Azienda Ospedaliera Villa Sofia nel mese di aprile 2010.

Per le esposte ragioni, il Collegio ritiene di dover confermare la responsabilità per colpa grave dell'appellante principale nei termini affermati dal primo Giudice, non ravvisandosi, peraltro, la necessità di disporre gli ulteriori adempimenti istruttori richiesti dal medesimo dottor *[omissis]*.

Quanto attiene alla determinazione della quota di danno addebitata dalla Sezione giurisdizionale di primo grado, il Collegio condivide pienamente il criterio di valutazione utilizzato dalla Sezione giurisdizionale nell'impugnata sentenza.

Il Giudice di primo grado, dopo aver scomputato la quota che lo stesso PM aveva considerato riconducibile all'operato della stessa Azienda sanitaria e alla mancata tempestiva diagnosi della reale causa dei dolori addominali in occasione dell'accesso del V.M. presso il pronto soccorso nel giugno 2010, ha

valutato l'incidenza causale della condotta negligente degli altri componenti dell'equipe operatoria e cioè, degli altri medici e infermieri presenti all'intervento, ma non citati in giudizio dalla Procura regionale.

Per le esposte considerazioni, l'appello principale di *[omissis]* va rigettato, con conseguente conferma della condanna del medesimo al risarcimento di euro 67.200,00, oltre rivalutazione monetaria ed interessi.

Vanno esaminati, quindi, i motivi dell'impugnativa incidentale proposta da *[omissis]*, che in primo luogo ha lamentato l'omessa notifica dell'appello principale del *[omissis]*.

Dagli atti del fascicolo processuale risulta che l'atto di appello in questione è stato debitamente notificato a tutte le parti del giudizio, compreso il *[omissis]*, mediante posta elettronica certificata ricevuta dal difensore dell'appellante incidentale in data 19 gennaio 2019.

Nel merito, l'odierno appellante incidentale, dopo aver premesso di essere intervenuto in sala operatoria in un momento successivo alla conversione dell'intervento chirurgico da laparoscopico a laparotomico, ha precisato che la conta intermedia delle garze era stata regolarmente effettuata, oltre che da lui, dall'infermiere *[omissis]*, quale ferrista smontante, e dall'infermiere *[omissis]*, alla presenza dei tre chirurghi.

La difesa dell'appellante incidentale censurava la sentenza di primo grado per aver ritenuto il *[omissis]* unico infermiere responsabile dei fatti contestati dalla Procura, senza tener conto delle condotte di tutti i presenti nella sala operatoria nella data del 21 aprile 2010.

Concludeva, sostenendo che nessuna responsabilità poteva essere addebitata al *[omissis]*, dal momento che la conta iniziale coincideva con quella finale.

Anche la difesa dell'appellante incidentale faceva riferimento alle dimensioni della garza rimossa durante l'intervento chirurgico eseguito a Torino, che non corrispondevano con quelle utilizzate nella sala operatoria dell'Ospedale di Villa Sofia di Palermo.

L'appello incidentale in esame non può essere accolto, ritenendo il Collegio di dover confermare l'addebito di responsabilità nei confronti di *[omissis]* nella misura fissata dal primo Giudice.

In particolare, le linee guida fissate dalle raccomandazioni impartite dal competente Ministero e quelle contenute nei manuali per la sicurezza in sala operatoria indicano con precisione i compiti che gravano sul personale infermieristico, incaricato del controllo di tutti i materiali utilizzati, compresa la conta degli strumenti e delle garze.

Si tratta di adempimenti che richiedono la massima attenzione, considerato che eventuali errori possono determinare gravi danni per la salute del paziente, con conseguente assunzione di responsabilità di varia natura.

A tal proposito, il primo Giudice ha valutato la condotta del *[omissis]*, individuando nella stessa gli estremi della colpa grave.

Nell'imputazione del danno da risarcire a suo carico, la Sezione di primo grado, dopo aver escluso la parte ritenuta scrivibile alle carenze organizzative dell'Azienda sanitaria, ha operato un'ulteriore riduzione dell'addebito, tenendo conto dell'incidenza causale del comportamento omissivo degli altri operatori sanitari presenti durante l'esecuzione dell'intervento chirurgico, non citati in giudizio dalla Procura regionale.

E, sotto questo profilo, va rilevato che anche la condotta del radiologo dottor *[omissis]* -che a richiesta del pronto soccorso dell'Ospedale di Villa Sofia,

aveva eseguito la TAC in data 28 giugno 2010- è stata oggetto di specifica valutazione, all'esito della quale il primo Giudice ha ritenuto di dover trarre ulteriori argomenti utili per operare la riduzione dell'imputazione di responsabilità nei termini formulati dal PM nell'atto di citazione in giudizio. In merito a quanto rappresentato dal *[omissis]* con riferimento alle dimensioni della garza rimossa durante l'intervento chirurgico eseguito a Torino, che non corrispondevano con quelle utilizzate nella sala operatoria dell'Ospedale di Villa Sofia di Palermo, il Collegio ritiene sufficiente richiamare le considerazioni già esposte in ordine alla medesima censura mossa dalla difesa del dottor *[omissis]*, facendo presente che non appare verosimile ipotizzare che la garza lasciata all'interno dell'addome del paziente fosse stata introdotta in occasione di un precedente intervento subito dal V.M..

Anche l'appello incidentale del *[omissis]*, per le esposte motivazioni, va rigettato.

Come pure da rigettare è l'impugnativa incidentale proposta dal PM contabile avverso la sentenza n. 566/2018 della Sezione giurisdizionale della Corte dei conti per la Regione siciliana.

La Procura Generale ha, infatti, sostenuto il presunto errore nella determinazione delle quote di danno, operata dal primo Giudice applicando una riduzione del 40 per cento, oltre a quella già calcolata dalla Procura regionale nel proprio atto di citazione in giudizio con riferimento all'apporto causale di altre condotte.

Ad avviso dell'attore, il primo Giudice avrebbe operato un'ingiustificata duplicazione della quota di danno non imputabile ai convenuti *[omissis]*

e [omissis].

Orbene, dalla lettura della sentenza appellata risulta evidente che il primo Giudice ha tenuto conto delle ragioni che hanno indotto il medesimo PM a ridurre la richiesta di risarcimento, escludendo dal conteggio del danno l'importo di euro 60.000,00, ritenuto dalla medesima Procura riconducibile *“alla colpa di apparato ovvero al disordine e all'inefficienza della struttura burocratica dell'Azienda Ospedaliera, come si era manifestata nel corso dell'attività istruttoria”*.

Tuttavia, lo stesso primo Giudice ha ritenuto di ridurre ulteriormente il *quantum* da risarcire, considerando, oltre le colpe dell'apparato dell'Azienda ospedaliera già oggetto di valutazione da parte del PM, anche il diverso profilo dell'incidenza causale *“della condotta negligente degli altri componenti dell'equipe chirurgica”*, attribuendo all'incidenza causale del comportamento omissivo degli operatori sanitari non citati in giudizio dalla Procura regionale una quota pari al 40 per cento del danno complessivamente imputato ai convenuti [omissis] e [omissis].

Il primo Giudice, pertanto, ha esercitato gli ampi poteri decisionali propri del giudizio di responsabilità amministrativa, tenendo conto di tutti i fatti oggetto di causa, compresa l'incidenza causale di condotte ascrivibili a soggetti non convenuti dall'attore pubblico.

E, in questo senso, va escluso il vizio, prospettato dall'appellante Procura Generale, di ingiustificata duplicazione delle riduzioni di addebito.

In conclusione, il Collegio ritiene di dover rigettare gli appelli, principale ed incidentali, confermando integralmente la condanna, al risarcimento a favore dell'Azienda Ospedaliera *“Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello”* di Palermo,

di *[omissis]* per euro 67.200,00 (euro sessantasettemiladuecento/00) e di *[omissis]* per euro 16.800,00 (euro sedicimilaottocento/00); ciascuno importo andrà maggiorato con il calcolo della rivalutazione monetaria, secondo l'indice dei prezzi ISTAT dalla data del pagamento effettuato dall'Azienda Ospedaliera alla data di pubblicazione della presente sentenza, nonché degli interessi legali maturati, sull'importo rivalutato, dalla data di pubblicazione della presente sentenza fino all'effettivo soddisfo.

Condanna, altresì, gli appellanti *[omissis]* e *[omissis]* al pagamento, a favore dello Stato, delle spese del presente giudizio da suddividere in parti uguali, liquidate a cura della Segreteria nell'importo indicato nel dispositivo.

PER QUESTI MOTIVI

la Corte dei conti, Sezione giurisdizionale d'Appello per la Regione siciliana, definitivamente pronunciando, rigetta l'appello principale proposto da *[omissis]* e gli appelli incidentali della Procura Generale e di *[omissis]* avverso la sentenza n. 566/2018 della Sezione giurisdizionale della Corte dei conti per la Regione siciliana e, per l'effetto, condanna al risarcimento a favore dell'Azienda Ospedaliera "ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello" di Palermo, di *[omissis]* per euro 67.200,00 e di *[omissis]* per euro 16.800,00; ciascuno importo andrà maggiorato con il calcolo della rivalutazione monetaria, secondo l'indice dei prezzi ISTAT dalla data del pagamento effettuato dall'Azienda Ospedaliera alla data di pubblicazione della presente sentenza, nonché degli interessi legali maturati, sull'importo rivalutato, dalla data di pubblicazione della presente sentenza fino all'effettivo soddisfo.

Condanna, altresì, gli appellanti *[omissis]* e *[omissis]* al pagamento, a favore dello Stato, delle spese di giudizio, liquidate a cura della Segreteria in euro 387,38 (trecentoottantasette/38), da suddividere in parti uguali.

Così deciso, in Palermo, nella camera di consiglio del giorno 24 settembre 2019.

L'estensore

Il Presidente

f.to Tommaso Brancato

f.to Giovanni Coppola

DECRETO PRESIDENZIALE

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

HA DISPOSTO

che a cura della Segreteria venga apposta, in calce alla su estesa sentenza, l'annotazione di cui al comma 3 di detto articolo 52 nei riguardi della parte e dei terzi.

Palermo, 22 OTT. 2019

IL PRESIDENTE

(f.to Dott. Giovanni Coppola)

Sentenza e Decreto depositati in Segreteria il 22 OTT. 2019

Il Direttore della Segreteria

(f.to Dott. Fabio Cultrera)

In esecuzione del Provvedimento soprariportato, 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 della parte e dei terzi.

Palermo, 22 OTT. 2019

Il Direttore della Segreteria

(f.to Dott. Fabio Cultrera)

NOTA SPESE II GRADO - GIUDIZIO 6207R
ORIGINALE DECRETO FISSAZIONE UDIENZA 18/07/2019
ORIGINALE DECRETO FISSAZIONE UDIENZA 24/09/2020
ORIGINALE ATTO DI APPELLO INCIDENTALE DEL P.G.
ORIGINALE CONCLUSIONI DEL PG PER /omissis/
ORIGINALE CONCLUSIONI DEL PG PER /omissis/
ORIGINALE SENTENZA
COPIE ATTO PREDDETTO PER USO NOTIFICA
DIRITTI DI CANCELLERIA
IMPORTO TOTALE
DICONSÌ EURO TRECENTOTTANTASEPTE/38

FOGLI	IMPORTO
1	16,00
1	16,00
3	48,00
2	32,00
2	32,00
7	112,00
7	112,00
	19,38
	387,38

Il Direttore di Segreteria
f.to Dott. Fabio Cultrera