Corte dei Conti - la rischiosità della professione medica consente la riduzione del risarcimento

Se il medico si rende responsabile di danni arrecati ad un paziente a titolo di colpa grave può essere chiamato a risarcire l'ASL per il danno erariale subito da quest'ultima.
La Corte dei Conti, tuttavia, nel caso specifico, ha ritenuto che, in considerazione delle indubbie difficoltà dell'intervento operatorio, delle caratteristiche che lo hanno contrassegnato, apparisse equo ridurre l'addebito nei confronti dei medici.
La situazione di maggior rischio derivante, in alcuni settori di azione dei pubblici poteri, dall'esercizio di attività potenzialmente di danno, può essere posta a fondamento dell'esercizio del potere riduttivo dell'addebito cosicché, nel caso, è stato confermato l'esercizio di detto potere riduttivo valutando, comunque, la rischiosità della professione medica.

Corte dei Conti, Sez. I Giurisdizionale Centrale Appello, Sent. n. 137 del 05.03.2009

omissis

Svolgimento del processo

Avverso la sentenza n. 175/2007 dell'11 dicembre 2006 – 20 febbraio 2007, resa dalla Sezione Giurisdizionale per la Regione Lazio è stato proposto appello dal sig. A.C., rappresentato e difeso dall'avvocato M. S..
Questi i fatti di causa.
Con la sentenza in epigrafe il giudice di primo grado, in parziale accoglimento delle richieste del Pubblico Ministero, ha condannato i signori A. e Ro. al pagamento pro capite della somma di Euro 5.000, 00 compresa rivalutazione salva la corresponsione di interessi legali e spese di giudizio a titolo di risarcimento del danno erariale alla A.S.L. Di Frosinone.
Con nota protocollo n. 40355 del 3 ottobre 2003, il commissario straordinario della A.S.L. Frosinone aveva comunicato alla Procura l'intervenuta esecuzione pro quota per complessivi Euro 33.281, 99, subita in forza della sentenza di condanna n. 836/2001, emessa dal Tribunale civile di Frosinone in data 19 novembre 2001, poi confermata in appello.
Con tale decisione l'Ente era stato condannato, in solido con i dottori A. e Ro. - entrambi medici ginecologi, dipendenti della A.S.L. medesima al risarcimento di Lire 155.259.823 per le lesioni fisiche riportate da un neonato a seguito di un inadeguata assistenza al parto operata dai predetti medici.
Al momento del parto, infatti, il nascituro presentava una macrosomia fetale, condizione diagnosticata anche in precedenza; durante la gestazione dello stesso dottor A. che era stato anche medico di fiducia della partoriente e confermata durante il ricovero per parto presso l'ASL di Frosinone.
Dalle risultanze della consulenza tecnica d'ufficio del 12 febbraio 1997, disposta nel giudizio di primo grado era emerso, in sintesi, che i dottori A. e Ro., pur essendo a conoscenza del fatto che il nascituro aveva dimensioni superiori alla norma, e che tale circostanza secondo la letteratura scientifica in materia determina tra le conseguenze tra le più ricorrenti la "distocia di spalle", (espletamento del parto in modo difficile, o pericoloso per la madre e per il feto, dovuto alla ampiezza delle spalle del feto rispetto all'apertura vaginale), non avevano posto in essere alcuna delle manovre elettive previste dalla clinica medica (tra le quali, per esempio, la manovra di Mc Roberts, la manovra di Joacquemier) per risolvere la frequente complicanza della distrofia di spalle.
L'omissione in cui sono incorsi gli odierni convenuti avrebbe causato, quindi, al neonato una ipomotilità dell'arto superiore sinistro, una paresi brachiale, la frattura della clavicola, menomazioni dell'integrità fisica del nascituro che, in sede di perizia suppletiva, sono state ritenute "perduranti nel tempo e non suscettibili di margini di miglioramento".
Con la sentenza impugnata la Sezione giurisdizionale per la Regione Lazio della Corte dei conti ha accolto parzialmente la richiesta del Pubblico Ministero condannando i dottori A. e Ro., ma riducendo il danno erariale a complessivi Euro 10.000 a fronte di una danno effettivamente patito dall'A.S.L. di Frosinone ammontante Euro 33.281, 99.
Avverso tale sentenza ha presentato appello il Procuratore Regionale sostenendo le seguenti argomentazioni:
1) Motivazione omessa, apparente, insufficiente, erronea, contraddittoria in ordine al ricorrere dei presupposti per l'applicazione del cosiddetto potere di induttivo.
La Sezione, nel ridurre il danno erariale cagionato dagli appellanti ha ritenuto che "in considerazione comunque delle indubbie difficoltà dell'intervento operatorio, delle caratteristiche dello hanno contrassegnato, appare equo ridurre l'addebito nei confronti dei convenuti nella misura di Euro 5.000, 00 a carico di ciascuno di essi, compresa la rivalutazione salva la corresponsione di interessi legali e spese di giudizio".
Ritiene il Procuratore Regionale che non risulterebbe dagli atti la difficoltà dell'intervento, come dimostrato dal CTU nel giudizio civile. Infatti, ciò che è stato contestato in dottori A. e Ro. è la mancata applicazione delle previste manovre per aiutare l'espulsione del feto descritte nella più comune diffusa letteratura medica.
Al contrario l'inerzia e il comportamento omissivo dei medici condannati dimostrerebbero la straordinaria gravità della colpa e, quindi, la contraddittorietà della riduzione dell'addebito.
La sostanziale erroneità della motivazione della sentenza sarebbe dimostrata dal fatto che la Sezione ha fondato l'esercizio del potere riduttivo su una valutazione di equità mentre il potere riduttivo non troverebbe il proprio fondamento nel principio di equità bensì in quello di rischio di impresa (Corte dei conti, Sezione I 8 febbraio 1995 numero 6/1) che nel caso in esame sarebbe totalmente inconfigurabile rendendo inapplicabile al caso deciso qualsiasi riduzione dell'addebito.
Conclusivamente il Procuratore Regionale chiede la condanna dei signori A. e Ro. ciascuno al pagamento in favore della A.S.L. di Frosinone delle somme di seguito determinate: A.C. e Euro 22.187, 99; S. Ro. Euro 11.093, 99.
Il dottor A.C., rappresentato e difeso dall'avvocato M. S., ha presentato comparsa di costituzione e risposta ed appello incidentale avverso la sentenza in epigrafe.

La parte contrasta le tesi del Procuratore Regionale, il quale sostiene che l'intervento operatorio eseguito non era difficile. Il comportamento dei sanitari, infatti, deve essere valutato alla luce dell'intero percorso terapeutico e di intervento, ossia, alla luce delle possibilità di scelta tra più opzioni di intervento operative, alla luce della correttezza ex ante della scelta operata in ragione della maggiore rischiosità (per la madre e il feto) della scelta alternativa. La difesa richiama tutte le argomentazioni svolte nella memoria di costituzione nel procedimento di primo grado e osserva che il sanitario avrebbe eseguito le prime fasi della sequenza della manovra fin quando è riuscito ad affrontare con successo l'imprevedibile contingenza dovendosi altresì rilevare che, secondo quanto affermato dagli stessi consulenti tecnici d'ufficio, l'uscire di spalla è un evento drammatico imprevedibile. Non sarebbe nemmeno corretto il giudizio relativo alla straordinaria gravità del grado della colpa dei medici in relazione sia alla correttezza delle scelte terapeutiche, sia alla immediata risoluzione dell'imprevedibile difficoltà nel disimpegno delle spalle mediante manovra comunque complessa.
Il potere riduttivo sarebbe, del resto, fondato sulla integrale valutazione dell'intera fattispecie nell'ambito della quale trovano il giusto rilievo tutte le condotte poste in essere dai sanitari anche in relazione ai rischi affrontati ed ai maggiori danni evitati. La parte chiede, pertanto, il rigetto dell'impugnazione principale avversaria.
In via incidentale la parte denuncia l'omessa insufficiente e contraddittoria motivazione in ordine alla carenza di legittimazione passiva del dottor A.C..
Richiamate le considerazioni di cui alle pagine 10 e 11 della sentenza, secondo le quali aver operato nella A.S.L. faceva ritenere in servizio presso la stessa struttura il sanitario al momento dell'intervento pur se legato da rapporto privatistico con la partoriente, osserva la difesa che l'A. non era organicamente inserito nella équipe medica che ha eseguito l'intervento essendo soltanto intervenuto ab externo e quale soggetto estraneo a detta équipe.
La parte censura ancora, sempre in via incidentale, l'omessa, insufficiente e contraddittoria motivazione in ordine all'assenza di responsabilità colpevole in capo al dottore A..
Osserva la difesa che sussiste sempre un rischio naturale legato al parto, che il taglio cesareo non è una panacea che annulla detto rischio e che la paralisi neonatale del plesso brachiale non trova sempre e, comunque, il suo antecedente causale nella distocia di spalla. Non sarebbe confortata dalla documentazione clinica la circostanza che la partoriente sia stata assistita solo da un'ostetrica risultando, invece, che essa è stata visitata anche dal medico di guardia al momento del ricovero e, durante il travaglio, per ben tre volte dal dottor Ro. e due volte dal dottor A.. Il peso del feto non era di per sé necessaria indicazione al taglio cesareo cosicché corretta sarebbe stata la scelta del parto naturale. Anche le analisi e le ecografie effettuate non sarebbero decisive per ritenere la necessità di una diversa forma di parto e vi sarebbero altresì dubbi sulla esistenza di una diagnosi di distocia di spalla; si sarebbe, invece, verificata una difficoltà nel disimpegno delle spalle ostacolate dalle parti molli del pavimento pelvico e ciò non imponeva manovre più impegnative di quelle effettuate. I sanitari si sarebbero adoperati con perizia e secondo le regole mediche evitando complicanze alla madre; la paralisi del plesso brachiale può, comunque, manifestarsi anche in mancanza di qualunque intervento ostetrico. La molteplicità delle manovre previste dimostrerebbe come nessuna di esse sia del tutto adeguata e priva di rischi anche se eseguite in maniera ineccepibile; la frattura della clavicola sarebbe stata del tutto accidentale e, pertanto, nulla di più e di diverso avrebbero potuto fare i sanitari che, anzi, avrebbero evitato rischi e danni maggiori; il caso andrebbe ricondotto ad una mera accidentalità e, comunque, a circostanze imprevedibili non ascrivibili a responsabilità degli operatori. Dovrebbe, quindi, applicarsi l'articolo 2236 codice civile con di limitazione responsabilità del prestatore d'opera quanto meno per ciò che concerne il grado di perizia, come indicato dalla Suprema Corte di Cassazione, attesa la particolare difficoltà del problema tecnico operativo la cui soluzione era stata affidata ai medici di cui trattasi. Comunque, il grado di un'eventuale colpa sarebbe lieve e la sua individuazione potrebbe discendere soltanto da un giudizio ex post ma non certamente da un giudizio ex ante dal momento che le complicanze insorte in una drammatica e rapida evenienza furono affrontate nel migliore dei modi scongiurando danni ulteriori gravissimi non improbabili in ipotesi del genere.
La sentenza non avrebbe considerato la rischiosità in sé e la prestazione medica effettuata; né sarebbe condivisibile l'addebito di non aver organizzato il punto nascita in modo da poter effettuare un taglio cesareo nel lasso di tempo di 10/15 minuti in quanto tale possibilità sarebbe stata comunque esclusa ed una scelta più ritardata del necessario avrebbe addirittura comportato la morte certa del feto. Unica colpa addebitabile agli operatori sarebbe quella di avere esercitato la dovuta trazione in misura leggermente eccessiva rispetto a quella che il feto avrebbe potuto sopportare, ma tanto non comporterebbe colpa grave.
Altra censura mossa dall'appellante incidentale riguarda l'omessa insufficiente e contraddittoria motivazione in ordine all'assenza di valido nesso causale tra la condotta del dottor A. e l'evento di danno.
Osserva al riguardo l'appellante incidentale che debbono considerarsi tre circostanze: in primo luogo la responsabilità eventuale di terzi, ovvero degli altri componenti della équipe medica, in secondo luogo la mancanza di copertura assicurativa da parte della A.S.L., in terzo luogo la non necessità, da parte della A.S.L. dell'esborso delle somme di cui si chiede il ristoro attesa la solidarietà della condanna civile che obbligava le imprese di assicurazione dei due professionisti comunque a pagare l'intero debito.
Come ulteriore motivo di censura viene addotta l'omessa, insufficiente e contraddittoria motivazione in ordine alla sussistenza di tutti i presupposti indicati dal dottor A. per l'applicazione del cosiddetto potere riduttivo. La Corte, nell'esercizio di tale potere, avrebbe tenuto conto soltanto della difficoltà indubbia dell'intervento operatorio, non invece degli altri motivi evidenziati nella memoria di costituzione per cui, nella denegata ipotesi in cui si addivenisse a condanna, dovrebbe valutarsi la circostanza che anche i dedotti motivi di assenza di nesso causale dovrebbero valere alla riduzione dell'addebito.
Censura infine la parte la nullità della sentenza impugnata per mancata integrazione del contraddittorio e omessa motivazione in ordine al rigetto della istanza di integrazione del contraddittorio non avendo avuto seguito la sollecitazione ad integrare il contraddittorio stesso nei confronti degli amministratori pro tempore della ASL di Frosinone per vederli rispondere anche pro quota del danno erariale in parola; sul punto, nella sentenza, non vi sarebbe alcuna motivazione.
Conclusivamente la parte chiede di rigettare l'appello principale proposto dal Procuratore Regionale in via incidentale, di dichiarare la fondatezza dei motivi dell'impugnazione incidentale e, per l'effetto, previa riforma della sentenza impugnata, rigettare ogni e qualsiasi domanda da chiunque svolta nei confronti del dottor A.C. e, comunque, accogliere le

conclusioni stese in calce alla memoria di costituzione del primo grado di giudizio e qui da intendersi trascritte. In ogni caso con vittoria di spese competenze ed onorari del doppio grado di giudizio.
Con memoria del 7 agosto 2007, il Pubblico Ministero ha chiesto al Collegio di dichiarare cessata la materia del contendere nei confronti del dottor S. Ro. che ha risarcito per intero il danno a lui addebitato nella misura richiesta con l'originario atto di citazione, anziché nella misura ridotta di Euro 5.000, 00 determinata nella sentenza di primo grado.
In data 23 gennaio 2009 il Procuratore Generale ha depositato le proprie conclusioni ritenendo del tutto infondati i motivi dedotti dall'appellante incidentale ed insistendo nella richiesta, già formulata nell'atto di citazione, di condanna del dottor A. all'integrale risarcimento del danno pari a Euro 22.187, 99 in favore della ASL di Frosinone, oltre accessori di legge.
Il Procuratore Generale aderisce alle motivazioni della sentenza relative alla responsabilità dei sanitari giudicata di grave entità per la mancata applicazione di misure precauzionali per scongiurare i rischi del parto.
Concorda con le motivazioni contenute nella citazione del Procuratore Regionale in ordine alla legittimazione passiva dell'A.
Ritiene il Pubblico Ministero che vi è ormai consolidata giurisprudenza che riconosce natura contrattuale al rapporto intercorrente tra il paziente il medico e la struttura sanitaria pubblica.
L'attività dell'ospedale è da assimilarsi a quella svolta dal medico nell'esecuzione dell'obbligazione della sua prestazione, cosicché al rapporto fra ente sanitario e paziente si applicano, in via analogica, le norme che disciplinano il contratto di prestazione d'opera intellettuale.
La sussistenza o di un comportamento negligente del sanitario, il cui operato è riferibile all'ente, è presupposto per l'affermazione della responsabilità. La fonte del rapporto struttura ospedaliera - paziente si rinviene ora nel cosiddetto "contratto sociale", cioè in un contratto non espressamente previsto dalla legge che è stato genericamente definito come "contratto di spedalità". Tale contratto sociale, proprio per la sua natura contrattuale, non esclude, dunque, l'applicazione delle regole in tema di responsabilità della struttura per l'illecito compiuto dal sanitario, ma determina semplicemente un aumento delle possibilità di ristoro del paziente danneggiato, configurandosi la deficienza organizzativa come fonte autonoma responsabilità della struttura; struttura che è chiamata a rispondere, in sostanza, non soltanto dei danni occorsi al paziente per l'attività illecita del sanitario nella prestazione della sua attività professionale, ma anche dell'inadempimento del contratto di cura o di spedalità intercorso con la stessa. Il medico e la struttura sarebbero chiamati a rispondere a titolo contrattuale dei danni cagionati per esercizio della propria attività professionale per il solo fatto di essere venuti in contatto con il paziente, anche in assenza di un vero e proprio obbligo di prestazione a favore del paziente posto a loro carico. Correttamente, pertanto, il giudice civile ha affermato la responsabilità della ASL di Frosinone oltre quella dei sanitari, e, pertanto, è ammissibile, in questa sede, l'azione di responsabilità amministrativa.
Ribadisce ancora il Procuratore Generale le argomentazioni in ordine alla colpa grave dell'A. che aveva più volte visitato la partoriente ed era consapevole della macrosomia fetale; anche nella cartella clinica risulta che l'A. aveva fatto parte delle équipe medico-ostetrica composta anche dal dott. Ro. e dall'ostetrica.
I sanitari non avrebbero preso in considerazione i ben noti rischi connessi al parto di un feto macrosomico e di una possibile sofferenza fetale conclamatisi nella fase espulsiva del travaglio.
Sussisterebbe anche il nesso causale in quanto il danno deriva dalla superficiale valutazione delle possibili complicanze della marcosomia fetale che l'A. aveva ecograficamente accertato pochi giorni prima del parto.
Di tanto l'A. avrebbe dovuto informare la propria paziente in quanto i rischi erano inevitabili con un parto cesareo, mentre, agli atti del processo d'appello civile, si rinviene una dichiarazione dell'A. secondo cui non c'era alcuna necessità di ipotizzare o prospettare un parto cesareo".
In ordine all'eccezione di nullità per non essere stata disposta l'integrazione del contraddittorio, essa sarebbe da respingere ove si intravedano altre diverse figure di corresponsabili sussistendo l'ipotesi solo una corresponsabilità dell'ostetrica.
Quanto al coinvolgimento dell'ASL esso si prospetterebbe poiché l'A. presume che il danno sia stato maggiorato per effetto dei ritardati risarcimenti alla famiglia della partoriente.
Tali eventuali coinvolgimenti potrebbero indurre, semmai, all'uso del potere riduttivo dell'addebito, mentre un ordine di integrazione del contraddittorio comprometterebbe la posizione di terzietà del giudice in applicazione del principio del giusto processo.
Conclusivamente il Procuratore Generale chiede che l'appello incidentale sia respinto e che, per l'effetto, l'A. sia condannato anche alle spese del presente giudizio.
Ala Pubblica udienza le parti hanno richiamato i rispettivi scritti ampliando le proprie argomentazioni e confermando le contrapposte conclusioni.

Motivi della decisione

Si ritiene di dover in primis esaminare l'appello incidentale proposto dall'A..
In esso, in primo luogo, egli contesta la propria legittimazione passiva non ritenendo sussistere un rapporto di servizio con la A.S.L. dal momento che egli intervenne al parto solo come medico privato della partoriente.
La tesi è infondata.
Deve, infatti, osservarsi, oltre alle pregevoli osservazioni svolte dal Procuratore Generale, che il dott. A., come risulta sia dalla certificazione n. 2416 del 21 marzo 2005 della ASL, sia dalle sue stesse dichiarazioni in sede di interrogatorio, aveva un rapporto di servizio con la ASL di Frosinone stessa e, pertanto, sono corrette le argomentazioni della sentenza di primo grado dovendosi ricordare che, comunque, a tutto voler concedere, "il Giudice contabile ha sempre rivendicato la giurisdizione anche nei confronti di soggetti estranei alla Amministrazione danneggiata, ma legati alla stessa da un rapporto di servizio, il quale si configura quando un soggetto viene inserito a qualsiasi titolo nell'apparato organizzativo pubblico. Si aggiunga che, ad integrare il predetto rapporto di servizio, è sufficiente, secondo l'indicazione delle Sezioni Unite della Cassazione, l'esistenza di una "relazione funzionale" che, come nel caso di specie, implichi, anche senza investitura formale -.omissis. - la partecipazione del medesimo all'attività dell'Amministrazione" (Sez. giur. Lazio n. 1685/2008).

Anche la sentenza civile si è espressa sul punto affermando che può essere individuato un rapporto di immedesimazione organica dei sanitari con l'ente gestore (Cass. n. 4152/1995).
Altra censura mossa dalla parte riguarda una presunta nullità della citazione per mancata integrazione del contraddittorio nei confronti di altri presunti responsabili.
Anche tale eccezione è infondata.
In ogni caso, non è dato ravvisare un'ipotesi di litisconsorzio necessario.
Quest'ultimo, secondo costante giurisprudenza della Corte di Cassazione (v., per tutte, Cassazione civile, Sezione seconda, n. 1093 del 30 gennaio 1995), si ha, oltre che nei casi espressamente previsti dalla legge, allorché l'azione tenda alla costituzione o al mutamento di un rapporto plurisoggettivo unico oppure all'adempimento di una prestazione indivisibile, incidenti su una situazione giuridicamente inscindibile, comune a più soggetti, sì da escludere che, senza il contraddittorio di tutte le parti interessate all'esito del giudizio, l'emananda sentenza possa avere alcuna pratica utilità per alcuna di esse.
L'eventualità che nel giudizio di responsabilità amministrativa possano aversi dei casi di litisconsorzio necessario è stata solo talvolta ammessa dalla giurisprudenza di questa Corte, secondo un orientamento peraltro minoritario (la tesi più condivisa riscontra un litisconsorzio necessario nella "comunanza di azione" tra soggetti citati in giudizio e altri rimasti esterni allo stesso, mentre, per converso, il litisconsorzio è stato considerato facoltativo ogni qual volta, come sarebbe nel caso in esame, il danno sia stato determinato da più condotte autonomamente concausali (in tal senso Sezione 2° centrale di appello, n. 218 del 20 giugno 2001; idem, n. 36 del 16 novembre 1995; Sezione giurisdizionale Campania, n. 56 del 14 gennaio 2004; contra, nel senso cioè che nel giudizio di responsabilità amministrativa non ricorrano casi di litisconsorzio necessario, Sezione 1° centrale di appello, n. 176/A dell'8 giugno 1998; Sezione giurisdizionale Friuli-Venezia Giulia, n. 349 dell'8 luglio 2006; Sezione giurisdizionale Toscana, n. 6 del 24 gennaio 2006; Sezione giurisdizionale Lazio, n. 1442 del 18 luglio 2005).
Con riguardo all'ipotesi alternativa di un ordine di intervento, va detto che, contrariamente all'assunto della difesa, la posizione del convenuto non è affatto influenzata dalla partecipazione al giudizio di terzi di cui si affermi l'esclusiva o concorrente responsabilità, ben potendo il giudice - la cui decisione in ordine alla opportunità o meno di ordinare l'intervento dei terzi non è sindacabile (Corte di cassazione, n. 4129 del 22 marzo 2002) - valutare il contributo causale al danno apportato da costoro, escludendo o decurtando, corrispondentemente, l'addebito a carico dei soggetti convenuti in giudizio (così, tra le tante, Sezione giurisdizionale Basilicata, n. 128 del 27 aprile 2006; Sez. giur. Sardegna n. 1834/2008).
Nel caso, quindi, la sola corresponsabilità perseguibile è quella della ostetrica, ma i singoli chiamati hanno avuto imputazioni per distinte quote e, pertanto, non sussiste pregiudizio nello svolgimento del giudizio con stralcio della posizione dell'ostetrica stessa.
In ordine poi alla dedotta mancanza di idonea polizza assicurativa della ASL per i rischi connessi agli interventi sanitari, si osserva che la ASL, come risulta dalle premesse della sentenza civile (pag. 5), aveva chiesto di essere autorizzata alla chiamata in garanzia della RAS-SAI, e, quindi, evidentemente, tale polizza sussisteva. Quanto alle garanzie che, secondo parte appellante incidentale, avrebbero dovuto assorbire ogni responsabilità, si osserva che "un ente pubblico può assicurare esclusivamente rischi che rientrino nella sfera della propria responsabilità patrimoniale e che si vogliono trasferire all'assicuratore, con la conseguenza che è illegittima, e comporta responsabilità di chi l'ha deliberata, la stipula di una polizza per coprire gli amministratori dai rischi conseguenti ad una eventuale responsabilità amministrativa" (Corte dei conti, Sezione giur. Lazio, 12 febbraio 1997, n. 12); v., nello stesso senso, le più recenti sentenze della Sezione giurisdizionale Friuli-Venezia-Giulia, 6.6.2000, n. 489, della Sezione giurisdizionale Lombardia, 9 maggio 2002 n. 942 e della Sezione giurisdizionale Umbria, 10 dicembre 2002, n. 553. Identiche perplessità in punto di legittimità sono state espresse dalle SS.RR. della Corte dei conti in sede di controllo, con la deliberazione n. 29/2001/P del 20 agosto 2001 che, nell'ammettere al visto ed alla conseguente registrazione il D.P.R. 23 maggio 2001, n. 316, "Recepimento dell'accordo per il personale della carriera prefettizia relativo al biennio 2000-2001 per gli aspetti normativi e retributivi", ha tuttavia censurato le parti riguardanti l'estensione della copertura assicurativa alla responsabilità amministrativo-contabile (art. 15, co. 1, lett. a)". Pertanto, anche nel caso, le responsabilità amministrative dei medici non potevano trovare, comunque, idonea copertura e che esulano dal presente giudizio i rapporti tra i chiamati e le rispettive assicurazioni.
Nel merito si osserva che le motivazioni addotte dall'appellante incidentale, volte ad inficiare la sussistenza della colpa grave dell'A. e del rapporto di causalità, sono infondate.
Si osserva, al riguardo, che gli aspetti medici della questione sono stati esaustivamente considerati dal giudice di primo grado, dal giudice civile di primo grado e di appello e che le motivazioni e le argomentazioni poste a base del decisum si basano su C.C.T.T.U.U.
Le argomentazioni di parte, volte a confutare le predette tesi, non sono, quindi, idonee ad inficiare il valore probatorio degli esiti di consulenze di ufficio che godono delle garanzie dell'imparzialità. Deve quindi concordarsi con la sentenza di primo grado che afferma la sussistenza della colpa grave dell'A. il quale, unitamente agli altri componenti dell'équipe, non pose in essere le manovre e le precauzioni richieste dal parto che si presentava rischioso per la macrosomia del feto.
Né può sostenersi che la rischiosità del parto o della scelta alternativa del parto cesareo – non eseguito nel caso all'esame - siano esimenti della responsabilità dal momento che, nella fattispecie, non risultano poste in essere, nell'evenienza concreta verificatasi e oggi in giudizio, quelle manovre che avrebbero potuto risolvere l'evento e, pertanto, non risultano applicate, per grave negligenza e imperizia, quelle regole della disciplina medica che avrebbero dovuto utilizzasi con la conseguenza che deve ravvisarsi la colpa grave dell'appellante. Le ulteriori argomentazioni mediche svolte nell'appello non sono ritenute probanti dal momento che si tratta di valutazioni difensive di parte inidonee a contrastare le perizie su cui si fondano le sentenze.
Analogamente non si ritengono fondate le censure circa la mancanza di causalità adeguata. L'eventuale responsabilità di terzi operanti nell'èquipe non è motivo di mancanza di causalità dal momento che l'eventuale concorso di colpa è elemento di valutazione per la determinazione del danno da porsi a carico dei singoli convenuti, ma non implica

interruzione del nesso causale. Si è già detto circa la mancanza di copertura assicurativa da parte della ASL per gli eventi di tal specie; infine, circa la dedotta non necessità per la ASL di sborsare la somma per la solidarietà con le assicurazioni dei convenuti che avrebbero rimborsato le somme, si osserva che la ASL era tenuta a dare esecuzione ad una sentenza del giudice civile passata in giudicato e che, la ASL è estranea al rapporto tra i convenuti e le loro rispettive assicurazioni e tale aspetto del ristoro del danno non incombeva alla ASL stessa, ma, semmai, ai convenuti.
Quanto alla richiesta di ridimensionare il danno in relazione anche al ritardato pagamento, si osserva che gli interessi da ritardato pagamento servono a riequilibrare il corrisposto rispetto alla dilazione, ma è insito nel ritardo anche il fatto che chi doveva corrispondere (o rimborsare) le somme ha comunque mantenuto la disponibilità delle stesse giovandosene in pari misura per un più lungo periodo.
Ritiene, pertanto, il Collegio che l'appello incidentale debba respingersi.
Il Collegio esamina, quindi, l'appello del Procuratore Regionale che contesta le motivazioni a sostegno dell'uso del potere riduttivo.
Il Procuratore Regionale censura, in particolare l'adozione della formula "in considerazione comunque dell'indubbia difficoltà dell'intervento operatorio e delle caratteristiche che lo hanno contrassegnato, appare equo ridurre l'addebito nei confronti dei convenuti nella misura di Euro 5000, 00 a carico di ciascuno di essi, compresa la rivalutazione e salva la corresponsione di interessi legali e spese di giudizio".
Ritiene, infatti, il Procuratore Regionale che non sia consentito al giudice né valutare una difficoltà di intervento che non emergerebbe dagli atti, né determinare secondo equità l'importo da corrispondere.
La tesi è infondata.
Le SS.RR. di questa Corte, con sentenza n. 000671 del 06/06/1990, hanno affermato che "non può confondersi la pronuncia secondo equità (disciplinata dagli artt. 114 e 339 cod. proc. civ.) con la valutazione equitativa che presuppone un danno certo ma non determinabile (art. 1226 cod. civ.) e con il potere di riduzione dell'addebito attribuito alla Corte dei conti dall'art. 52 R.D. n. 1214/1934" ed hanno precisato che "il potere riduttivo, (è) strumento volto a commisurare l'entità del risarcimento, alla responsabilità del convenuto".
Escludendosi, quindi, che l'uso della parola "equo" usata in sentenza fosse volta a individuare una determinazione secondo equità o una determinazione equitativa del danno, dal momento che esso era esattamente individuato, residua l'ipotesi che il Giudice di primo grado abbia inteso giustificare l'uso del potere riduttivo nel caso di specie avvalendosi della valutazione complessiva della fattispecie.
Ora, al di là dell'espressione usata circa la difficoltà dell'intervento, che viene contestata dal Procuratore Regionale, residua il fatto che, come ha statuito la giurisprudenza di questa Sezione sent. n. 000044 del 15/02/1994 "la situazione di maggior rischio derivante in alcuni settori di azione dei pubblici poteri, dall'esercizio di attività potenzialmente di danno, può essere posta a fondamento dello esercizio del potere riduttivo dell'addebito" cosicché, nel caso, a tutto voler concedere, per effetto del potere devolutivo dell'appello, la Sezione ritiene potersi confermare l'utilizzo del potere riduttivo anche nel caso all'esame nei limiti usati dal primo giudice valutando, comunque, la rischiosità della professione medica.
L'appello del Procuratore Regionale deve, quindi, rigettarsi con la conferma, sul punto, salve le valutazioni che si vanno a compiere sull'appello incidentale, della sentenza impugnata.
Nei confronti del Ro., non appellante, ma nei cui confronti è stato proposto appello dal Procuratore Regionale per la quantificazione del danno, deve dichiararsi cessata la materia del contendere in quanto risulta, che lo stesso ha integralmente risarcito il danno nella misura richiesta dal Procuratore Regionale in citazione ed oggi ritenuta satisfattiva.
Sussistono motivi per compensare le spese legali, mentre le spese del secondo grado di giudizio seguono la soccombenza dell'A.

P.Q.M.

La Corte dei Conti – Sezione Prima Giurisdizionale Centrale di Appello, definitivamente pronunciando, ogni contraria istanza ed eccezione reiette
DICHIARA:
la cessazione della materia del contendere nei confronti del dott. S.R.
RIGETTA:
i gravami principale ed incidentale proposti avverso la sentenza in epigrafe.
Condanna l'A. al pagamento delle spese del presente grado di giudizio che si liquidano in Euro 266/47 (Duecentosessantasei/47).
Così deciso in Roma nella Camera di Consiglio del 27 gennaio 2009.
Depositata in Segreteria il 5 marzo 2009.