



**G. 30942                      REPUBBLICA ITALIANA    Sent. n. 43/2026**

**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**

**CORTE DEI CONTI**

**SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE**

**LOMBARDIA**

Composta dai Magistrati:

Vito TENORE

Presidente

Gabriele VINCIGUERRA

Giudice relatore

Pia MANNI

Giudice

ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

nel giudizio di responsabilità iscritto al n. RG 30942 del  
registro di segreteria ad istanza della Procura regionale per la  
Lombardia contro:

**1) F.G. L. (C.F. Omissis), nato a Omissis il Omissis e residente in  
Omissis, via Omissis, rappresentato e difeso dall'Avvocato Paolo  
Piana per procura in atti, elettivamente domiciliato in Milano Corso  
di Porta Romana, n. 54 presso lo studio del difensore**

**VISTO** il D.Lgs. n. 26 agosto 2016, n. 174.

**VISTO** l'atto introduttivo.

**LETTI** gli atti e i documenti di causa.

**UDITI** all'udienza del 18.02.2026, il Pubblico Ministero Marcella  
Tomasi e l'Avvocato Paolo Piana per il convenuto, e omessa la  
relazione di causa con il consenso delle parti.

**FATTO**

Con nota prot. n. Omissis del Omissis il Direttore Generale dell'A.S.S.T. S.C. di B. ha trasmesso alla Procura contabile l'elenco dei sinistri con onere superiore ad euro 10.000,00 liquidati direttamente dall'Azienda nel primo semestre 2023, tra cui quello inerente al danno subito dal sig. M. B. per l'accidentale inoculazione di Clindamicina 600 mg intratecale.

Al fine di ottenere ulteriori chiarimenti, la Procura ha acquisito dall'Azienda ulteriore documentazione relativa al sinistro in esame, ascoltando altresì in data 12.03.2025, quale persona informata sui fatti, la dott.ssa E. S., medico anestesista che aveva seguito il sig. B. durante il suo ricovero nel reparto di rianimazione in conseguenza dell'evento.

La vicenda è stata ricostruita nei seguenti termini.

In data Omissis il sig. M. B. veniva ricoverato presso il reparto di Ortopedia e Traumatologia degli S.C. di B. per eseguire un intervento programmato per tendinopatia rotulea al ginocchio destro.

Alle ore Omissis il paziente era portato in sala operatoria ma, durante la manovra per sottoporlo ad anestesia sub aracnoidea, al medesimo veniva iniettata accidentalmente da parte dell'anestesista dott. F. A. Clindamicina 600 mg intratecale.

L'intervento era immediatamente sospeso.

Il sig. B. veniva successivamente ricoverato in Terapia Intensiva, dove permaneva sino al Omissis, quando veniva trasferito nel reparto di Ortopedia e Traumatologia 1 per la prosecuzione del

monitoraggio clinico e neurologico.

Il paziente era dimesso in data Omissis.

In esito al sinistro il paziente subiva inizialmente le seguenti lesioni: disorientamento T/S, cefalea, completa amnesia retrograda di 7-10 gg con deficit memoria autobiografica; a lungo termine permaneva cefalea tipo oleocranica ed astenia all'arto inferiore destro, amnesia totale dell'accaduto.

Ritenendo gravemente censurabile la condotta dei sanitari degli S.C. di B. per avergli erroneamente somministrato per via intratecale un antibiotico in luogo dell'anestetico, in data Omissis il sig. B. presentava richiesta risarcitoria all'Azienda, trasmettendo altresì, in seguito, perizia di parte predisposta dal dott. G. Z..

L'U.O.C. Affari Generali e Legali chiedeva una relazione sulla vicenda al prof. G. M., Direttore dell'U.O.C. Ortopedia e Traumatologia 2, reparto dove il paziente era stato ricoverato per essere sottoposto all'intervento chirurgico, e alla dott.ssa E. S. , Coordinatrice dell'U.O.C. Anestesia e Ria-nimazione 2, reparto nel quale il sig. B. era stato ricoverato per il monitoraggio intensivo dopo l'accidentale inoculazione di Clindamicina.

Le relazioni richieste erano trasmesse rispettivamente in data Omissis ed in data Omissis.

Veniva, poi, acquisito parere medico-legale a cura del prof. A. V., Direttore dell'U.O.C. Medicina Legale.

Preso atto delle valutazioni acquisite, il CVS autorizzava la definizione transattiva del sinistro.

Venivano, quindi, inviate le informative prescritte dall'art. 13 L. n. 24/2017 (c.d. legge Gelli-Bianco).

Il Direttore U.O.C. Affari Generali e Legali, dott. G. L. F., indirizzava tuttavia tali informative soltanto al dott. M. e alla dott.ssa S., ma non all'anestesista che aveva materialmente provveduto all'erronea somministrazione dell'antibiotico al paziente, ovvero il dott. F. A..

Dopo la sottoscrizione dell'atto di transazione e quietanza, con decreto n. Omissis del Omissis il Direttore Generale dell'ASST degli S.C. di B. autorizzava la definizione del sinistro e la liquidazione al sig. B. dell'importo complessivo pari ad **euro 13.000,00**.

Il pagamento avveniva con ordinativo del Omissis.

La Procura contabile ha ritenuto che il Direttore U.O.C. Affari Generali e Legali, dott. G. L. F., abbia tenuto una condotta gravemente negligente, omettendo di inviare la comunicazione ex art. 13 della legge n. 24/2017 all'unico responsabile dell'errore medico, ovvero all'anestesista dott. F. A., autore materiale della condotta di erronea inoculazione di antibiotico in luogo del prescritto anestetico.

Non vi sarebbe infatti dubbio sulla condotta gravemente colposa del dott. A.: tuttavia, l'omissione della comunicazione ex art. 13 citato, da parte del dott. F., avrebbe precluso alla Procura della Corte dei conti l'esperimento di azione di rivalsa finalizzata al recupero del danno "indiretto" subito dalla struttura sanitaria.

L'art. 13 della legge n. 24/2017 dispone infatti, per quanto interessa: “...*le strutture sanitarie e sociosanitarie e le imprese di assicurazione entro quarantacinque giorni comunicano all'esercente la professione sanitaria, mediante posta elettronica certificata o lettera raccomandata con avviso di ricevimento, l'avvio di trattative stragiudiziali con il danneggiato, con invito a prendervi parte. L'omissione, la tardività o l'incompletezza delle comunicazioni di cui al presente comma preclude l'ammissibilità delle azioni di rivalsa o di responsabilità amministrativa di cui all'articolo 9*”.

La Procura contabile ha disposto per tale ragione la notifica di rituale invito a dedurre nei confronti di F., ritenendolo responsabile della “preclusione” in cui sarebbe incorsa la Procura della Corte dei conti, con riferimento alla possibilità di esperire azione di rivalsa e di recuperare in favore della ASST dal responsabile dell'errore medico le somme corrisposte al paziente a titolo risarcitorio.

Il danno subito dalla ASST era quantificato in euro 13.000,00, corrispondente all'importo del risarcimento erogato.

L'invitato ha depositato deduzioni difensive.

La Procura contabile, ritenute non convincenti le argomentazioni dell'invitato, ha notificato atto di citazione nei confronti di F. G. L. .

Il convenuto si è costituito tempestivamente in giudizio, eccependo l'infondatezza nel merito dell'azione proposta dalla

Procura contabile, per difetto dell'elemento soggettivo, e in subordine chiedendo che fosse esercitato il potere riduttivo ex art. 1 comma 1-octies L. n. 20\1994 (introdotto con la Legge 7 gennaio 2026 n. 1).

La causa è stata discussa all'udienza del 18.02.2026.

Le parti hanno insistito nelle rispettive conclusioni ed esposto ed ulteriormente argomentato le proprie tesi.

All'esito di una richiesta di precisazioni da parte del Presidente e alcune brevi repliche, la causa è stata trattenuta in decisione.

### **DIRITTO**

Secondo l'art. 13 L. n. 24/2017 *"...le strutture sanitarie e sociosanitarie e le imprese di assicurazione entro quarantacinque giorni comunicano all'esercente la professione sanitaria, mediante posta elettronica certificata o lettera raccomandata con avviso di ricevimento, l'avvio di trattative stragiudiziali con il danneggiato, con invito a prendervi parte. L'omissione, la tardività o l'incompletezza delle comunicazioni di cui al presente comma preclude l'ammissibilità delle azioni di rivalsa o di responsabilità amministrativa di cui all'articolo 9"*.

La Procura contabile, rilevato l'omesso invio della comunicazione ex art. 13 citato nei confronti del dott. F. A., colpevole dell'erronea inoculazione di antibiotico (invece dell'anestetico) al paziente sig. M. B., ha citato in giudizio il Direttore U.O.C. Affari Generali e Legali, dott. G. L. F. ritenendolo

responsabile di tale mancato adempimento.

Ciò, infatti, avrebbe precluso alla Procura della Corte dei conti l'esercizio di azione di rivalsa nei confronti dell'unico responsabile dell'evento dannoso, ovvero il dott. F. A. .

Né sarebbe possibile dubitare, ad avviso della Procura, circa la fondatezza dell'azione astrattamente esperibile, essendo evidente sia il nesso causale tra l'errore medico e il danno "indiretto" subito dalla ASST, sia la sussistenza dell'elemento soggettivo della colpa grave in capo al dott. A..

Il Collegio non condivide la conclusione cui è giunta la Procura contabile.

Occorre infatti valutare l'incidenza, sulla fattispecie, dell'art. 21 DL 16 luglio 2020 n. 76, convertito con modificazioni dalla L. 11 settembre 2020 n. 120, che, per quanto interessa in questa sede, prevede al comma 2: *“Limitatamente ai fatti commessi dalla data di entrata in vigore del presente decreto e fino al 30 aprile 2025- termine poi ulteriormente prorogato fino al 31 dicembre 2025-, la responsabilità dei soggetti sottoposti alla giurisdizione della Corte dei conti in materia di contabilità pubblica per l'azione di responsabilità di cui all'articolo 1 della legge 14 gennaio 1994, n. 20, è limitata ai casi in cui la produzione del danno conseguente alla condotta del soggetto agente è da lui dolosamente voluta. La limitazione di responsabilità prevista dal primo periodo non si applica per i danni cagionati da omissione o inerzia del soggetto agente”*.

La norma (c.d. “scudo erariale”), ha eliminato la possibilità di far valere *“la responsabilità dei soggetti sottoposti alla giurisdizione della Corte dei conti in materia di contabilità pubblica per l'azione di responsabilità di cui all'articolo 1 della legge 14 gennaio 1994, n. 20”*, i quali abbiano posto in essere condotte attive (ovvero consistenti in comportamenti, o nell’adozione di un atto o provvedimento) nel periodo 16 luglio 2020 (data di entrata in vigore del DL 16 luglio 2020 n. 76) e fino al 31 dicembre 2025, se non a **titolo di dolo**.

La formulazione della norma, ad ampio spettro, non consente di limitarne l’ambito di applicazione a determinate materie o settori, escludendone altri, ma riguarda tutti i *“soggetti sottoposti alla giurisdizione della Corte dei conti in materia di contabilità pubblica per l'azione di responsabilità di cui all'articolo 1 della legge 14 gennaio 1994, n. 20”*, nessuno escluso e, circa gli esercenti la professione sanitaria, si innesta sulla disciplina prevista dalla legge Gelli – Bianco, prevalendo su di essa in caso di condotte attive, in quanto evidentemente più favorevole ai soggetti astrattamente destinatari di azioni di responsabilità.

La responsabilità amministrativa, per giurisprudenza consolidata, ha infatti non solo funzione risarcitoria, ma anche punitiva, di deterrenza e *latu sensu* sanzionatoria, e ad essa si applica pertanto lo *ius superveniens*, qualora maggiormente favorevole alla parte convenuta (assunto basato sugli artt. 3, 117 Cost, 7 CEDU, salvo diverse previsioni del legislatore da valutarsi

alla luce del principio di ragionevolezza: cfr. Corte Cost. nn. 193/2016 e 63/2019 in tema di *jus superveniens* e sanzioni c.d. “punitive”).

La norma, inoltre, riguarda sia le fattispecie provvedimentali sia le fattispecie comportamentali, come dimostra il generale riferimento ai “*fatti commessi*” nel periodo indicato.

I “fatti” oggetto del presente procedimento rientrano, sotto il profilo temporale, nell’ambito di applicazione del DL n. 76 citato: infatti, il sinistro si è verificato in data Omissis, e il comportamento produttivo di danno contestato al convenuto F. è anch’esso riferibile all’anno Omissis.

Il Collegio concorda con la Procura contabile nel qualificare come omissivo l’errore addebitato a F. , dunque escluso dallo “scudo erariale” ai sensi dell’ultimo capoverso della norma citata, che recita: “*La limitazione di responsabilità prevista dal primo periodo non si applica per i danni cagionati da omissione o inerzia del soggetto agente*”.

Il sinistro da cui è scaturito il danno “indiretto” in capo alla ASST è stato però causato da una condotta attiva, gravemente colposa secondo la prospettazione accusatoria, trattandosi di inoculazione erronea di farmaco differente rispetto a quello prescritto.

La conseguenza è che l’azione di rivalsa nei confronti del dott. F. A., individuato quale responsabile dell’errore medico, non avrebbe in ogni caso potuto essere esperita, a ciò ostando il disposto

dell'art. 21 comma 2 DL 16 luglio 2020 n. 76, citato.

In altri termini, se anche il dott. F. avesse inviato la prescritta comunicazione ex art. 13 L. n. 24/2017 al destinatario correttamente individuato, quest'ultimo, ovvero il dott. F. A., sarebbe andato indenne da azioni di rivalsa, non esercitabili dalla Procura della Corte dei conti in sede di giudizio di responsabilità.

A fronte di tale approdo, occorre tuttavia incidentalmente interrogarsi, sebbene la Procura non abbia sul punto evidenziato la questione, circa l'ammissibilità o meno delle azioni di rivalsa esperibili direttamente dall'Amministrazione secondo il c.d. principio del "doppio binario", davanti al Giudice Ordinario e secondo le regole del processo civile, tra l'altro *ope legis* previsto (e come tale vagliabile dal Collegio) dall'art. 9, l. n.24/2017, che normativizza per i sanitari gli indirizzi delle Sezioni Unite della Cassazione e della Consulta sulla parallela esperibilità della rivalsa civile e dell'azione contabile.

Va osservato che l'iniziativa della Procura della Corte dei conti è pacificamente improntata all'"officiosità" e all'"obbligatorietà", come si desume dalla normativa costituzionale, e ordinaria, che ne regola l'azione e che, in generale, definisce e delimita la giurisdizione della Corte dei conti in relazione ai principi di imparzialità, buon andamento, equilibrio di bilancio (artt. 97, 103, 81 Cost, art. 54 c.g.t.).

Ciò non vale per le azioni di rivalsa eventualmente esperibili direttamente dalle amministrazioni danneggiate se non, per quanto

riguarda l' "obbligatorietà", in via indiretta e mediata: il mancato esercizio dell'azione di rivalsa, in presenza dei presupposti, potrebbe a sua volta configurare un danno erariale a carico di chi avrebbe dovuto attivarla (tematica oggi da sottoporre all'attenzione di tutte le amministrazioni pubbliche alla luce delle sopravvenute restrizioni della legge n.1 del 2026, quali il c.d. "doppio tetto" alla condanna, operanti testualmente in sede contabile ma non in sede civile).

Ne consegue che, anche a ritenere ammissibile, previo invio all'interessato della comunicazione ex art.13, l. n.24/2017, l'azione di rivalsa in sede civile dell'amministrazione danneggiata verso il sanitario pur vigente lo "scudo erariale" (testualmente applicabile solo in sede contabile e non innanzi all'a.g.o.), non vi è certezza (e nemmeno sufficiente probabilità) che questa sarebbe stata effettivamente esercitata e con esito positivo per l'attrice Azienda sanitaria: difetterebbe dunque, nel caso concreto, il nesso causale tra la condotta omissiva contestata a F. e l'ipotetico danno erariale (da preclusione della rivalsa civile), nesso la cui sussistenza è da valutarsi secondo il principio giurisprudenziale, di derivazione civilistica, del "più probabile che non".

In conclusione: esclusivamente per i "*fatti commessi*" (condotte attive) **con colpa grave** nel periodo di crisi assolutamente eccezionale, dapprima sanitaria ed economica, e poi solo economica, preso in considerazione dalla normativa emergenziale, e in particolare nella fattispecie in esame, ritiene il Collegio che sia preclusa ogni azione di responsabilità per danno erariale nei

confronti di chiunque sia sottoposto “*alla giurisdizione della Corte dei conti in materia di contabilità pubblica*”, compresi, come già sottolineato, gli esercenti la professione sanitaria.

Conseguentemente, l’”omissione” qui addebitata a F. non ha prodotto alcun pregiudizio patrimoniale, poiché questo era già stato posto a carico della ASST, e dunque della collettività, per scelta del legislatore attraverso l’art. 21, d.l. n.76 del 2020.

Il convenuto deve essere assolto, vista l’inidoneità della condotta contestata a causare danno alla Pubblica Amministrazione.

Rimangono assorbite tutte le ulteriori istanze, anche istruttorie, ed eccezioni proposte dalle parti.

La complessità e novità della questione giustifica la compensazione delle spese di lite, ai sensi dell’art. 31 comma 3 c.g.c..

### **P. Q. M.**

La Corte, definitivamente pronunciando, assolve F. G. L. dall’addebito ascritto.

Compensa le spese di lite.

Manda alla Segreteria per l’apposizione, in caso di riproduzione della sentenza in qualsiasi forma, dell’annotazione prevista dall’art. 52 d. lgs. n. 196 del 2003.

Così deciso in Milano, nella camera di consiglio del 18.02.2026.

**IL GIUDICE ESTENSORE**

**IL PRESIDENTE**

Gabriele Vinciguerra

Vito Tenore

(firmato digitalmente)

(firmato digitalmente)

Depositata in Segreteria il 04.03.2026

Il Direttore della Segreteria

Salvatore Carvelli

(firmato digitalmente)

In esecuzione del Provvedimento ai sensi del menzionato art. 52, D. Lgs. n. 196 del 2003, in caso di diffusione della sentenza in qualsiasi forma, omettere le generalità e gli altri elementi identificativi, anche indiretti, dei convenuti, dei terzi e, se esistenti, dei danti causa e degli aventi causa.

Milano, 04.03.2026

Il Direttore della Segreteria

Salvatore Carvelli

(firmato digitalmente)