



LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE

TERZA SEZIONE CIVILE

Composta da

Oggetto
Responsabilità sanitaria

Chiara Graziosi	- Presidente -	
Francesca Fiecconi	- Consigliere -	R.G.N. 20003/2023
Emilio Iannello	- Consigliere Rel. -	
Giuseppe Cricenti	- Consigliere -	Cron.
Antonio Scalera	- Consigliere -	CC – 26/2/2026

ha pronunciato la seguente

ORDINANZA INTERLOCUTORIA

sul ricorso iscritto al n. 20003/2023 R.G. proposto da

██████████ rappresentato e difeso dall'Avv. ██████████
domiciliato digitalmente *ex lege*

– *ricorrente* –

contro

Azienda Ospedaliera "██████████"
██████████ rappresentata e difesa dall'Avv. ██████████, domiciliata
digitalmente *ex lege*

– *controricorrente* –

avverso la sentenza della Corte d'appello di Bari n. 994/2023
depositata in data 20 giugno 2023;



udita la relazione svolta nella camera di consiglio del 26 febbraio 2026 dal Consigliere Emilio Iannello:

Rilevato che:

Con ricorso *ex art. 702-bis c.p.c.*, depositato il 22 ottobre 2018, [REDACTED] convenne in giudizio dinanzi al Tribunale di Bari l'Azienda Ospedaliera "[REDACTED]" chiedendone la condanna al risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali asseritamente subiti per responsabilità medica in occasione degli accessi al Pronto soccorso del 21 e 22 maggio 2014 e del successivo ricovero in neurologia, nonché, in via subordinata, per perdita di *chance*.

Espose che, in data 21 maggio 2014, si era recato al Pronto Soccorso del [REDACTED] lamentando ipoestesie all'emisoma sinistro, obnubilamento visivo e perdita del controllo sfinterico in paziente iperteso, era stato sottoposto a TAC cerebrale e consulenza neurologica con esito negativo ed era stato dimesso alle ore 2.17 del 22 maggio 2014 con diagnosi di "disturbi neuromuscolari non specificati", per poi essere nuovamente ricoverato il 22 maggio 2014 alle ore 13.53 per "embolia cerebrale con infarto encefalico" e dimesso il 30 maggio 2014 con gravi esiti neurologici.

Addusse che, al momento del primo accesso, i sanitari del pronto soccorso avevano omesso di inquadrare correttamente il quadro come attacco ischemico transitorio (TIA), di disporre il ricovero e il monitoraggio in urgenza, nonché di praticare adeguata terapia antiaggregante, così determinando la perdita della finestra terapeutica e il successivo *ictus*.

L'Azienda Ospedaliera resistette alla domanda richiamando l'esito dell'accertamento tecnico preventivo espletato nel quale il c.t.u. aveva escluso profili di responsabilità sanitaria, pure per il rifiuto del paziente di sottoporsi ad ulteriori accertamenti.

Espletata nuova c.t.u. collegiale medico-legale, affidata ai dottori



██████████ e ██████████ - i quali confermarono la correttezza della condotta dei sanitari e l'assenza di nesso causale tra eventuali omissioni e l'*ictus* -, con ordinanza n. 3784/2021 il Tribunale di Bari rigettò il ricorso, reputando condivisibili, anche perché convergenti con l'a.t.p., le conclusioni della c.t.u. collegiale circa la correttezza dell'operato sanitario e valorizzando, in particolare, il rifiuto del paziente di permanere in osservazione per ulteriori accertamenti; condannò il ricorrente alle spese di lite e, ai sensi dell'art. 96, terzo comma, c.p.c., al pagamento della somma di euro 5.000 in favore dell'ente convenuto.

Con sentenza n. 994/2023, resa pubblica il 20 giugno 2023, la Corte d'appello di Bari ha rigettato l'appello interposto dal ██████████

Ha ritenuto, infatti, in relazione al primo motivo di gravame, che la denunciata carenza, nella relazione di consulenza, di firma digitale della dott.ssa ██████████ costituisse mera irregolarità, sanabile mediante il deposito successivo di copia autografa sottoscritta da entrambi i cc.tt.uu., asserendo che non fosse seriamente contestabile la paternità collegiale dell'elaborato.

Nel merito, poi, sulla scorta di tale consulenza, ha escluso la responsabilità dei sanitari, attribuendo carattere dirimente al rifiuto scritto del paziente di farsi ricoverare in osservazione in una fase in cui ulteriori accertamenti non potevano *ex ante* dirsi inutili.

Ha confermato, infine, la condanna ex art. 96, terzo comma, c.p.c., ravvisando nella condotta processuale della parte attrice una «*temerarietà sopravvenuta*» alla luce degli esiti convergenti di a.t.p. e c.t.u.

██████████ propone ricorso affidato a tre motivi, cui resiste l'Azienda Ospedaliera "██████████" con controricorso.

La trattazione è stata fissata in adunanza camerale ai sensi dell'art. 380-*bis.1* c.p.c.; il ricorrente ha depositato memoria.



Considerato che:

Con il primo motivo il ricorrente denuncia, con riferimento all'art. 360, primo comma, n. 3, c.p.c., *«error in iudicando; violazione e/o falsa applicazione degli artt. 191, 194 e 195 c.p.c. (principio di collegialità), nonché degli artt. 156, 160 e 161 c.p.c. (principio di raggiungimento dello scopo e principio di inesistenza giuridica degli atti), art. 20, commi 1-bis e 1-ter, d.lgs. n. 82/2005 e art. 15 del d.m. n. 44/2011»*.

Afferma che, nei giudizi di responsabilità sanitaria soggetti alla legge n. 24/2017, la c.t.u. deve essere obbligatoriamente collegiale e che il relativo elaborato, in quanto atto nativo digitale depositato nel PCT, deve recare la firma digitale di tutti i consulenti; assume che la mancata sottoscrizione digitale della dott.ssa [REDACTED] determina l'inesistenza giuridica della c.t.u. nei suoi confronti, non sanabile ex artt. 156 e 160 c.p.c., non potendo valere a surrogare la firma né la mera indicazione a stampa del nominativo in calce ai fogli, né il successivo deposito cartaceo dell'identico elaborato con doppia firma autografa; contesta, pertanto, la qualificazione del vizio come mera irregolarità formale sanata dal "ri-deposito".

Con il secondo motivo si deduce *«error in procedendo; nullità della sentenza per violazione degli artt. 115 e 132, nr. 4) c.p.c., nonché art. 111 Cost.; in relazione all'art. 360, comma 1, nr. 4 c.p.c.»*, lamentando che la Corte d'appello abbia attribuito "carattere dirimente" al rifiuto del ricovero in osservazione, ed affermando che esso emerge dalla documentazione esaminata in sede di a.t.p. e c.t.u., così avvalendosi di una informazione probatoria inesistente in quanto desunta da documentazione *«nemmeno direttamente vagliata dal medesimo organo giudicante»*. in tal modo la Corte territoriale sarebbe incorsa in vizio di travisamento di prova e avrebbe, altresì, reso una motivazione apparente non potendosi *«comprendere da quale elemento di prova sia stata dedotta la circostanza che vi è stato*



un "rifiuto al ricovero messo per iscritto" (invero inesistente)».

Il terzo motivo denuncia «error in iudicando; violazione e/o falsa applicazione dell'art. 96 c.p.c. e 24 della Carta costituzionale, in relazione all'art. 360, comma 1, nr. 3 c.p.c.»: censura la conferma della condanna ex art. 96, terzo comma, c.p.c., assumendo che i giudici di merito avrebbero indebitamente qualificata coincidente la mera infondatezza della domanda con la colpa grave, richiamando in modo inconferente Cass. n. 9552/2018 in tema di equa riparazione ex *lege* Pinto, e trascurando che, nel caso di specie, l'introduzione e la prosecuzione del giudizio di merito sarebbero state sorrette da perizie di parte favorevoli e da una nuova c.t.u. disposta proprio all'esito di un a.t.p. non favorevole, sicché non vi sarebbe stato alcun abuso dello strumento processuale né un *quid pluris* rispetto alla soccombenza.

Rileva il Collegio che il primo motivo di ricorso prospetta una questione che non risulta finora affrontata nella giurisprudenza di questa Suprema Corte, di carattere nomofilattico e di particolare rilevanza anche perché di potenziale notevole impatto nella prassi.

Si tratta, infatti, di stabilire se e quali conseguenze comporti, nei giudizi di risarcimento del danno da responsabilità sanitaria per i quali sia applicabile l'art. 15 l. n. 15/2017 (v. Cass. 11/6/2025 n. 15594), il deposito (necessariamente) telematico di c.t.u. mediante documento informatico con firma digitale di uno solo dei componenti del collegio peritale incaricato o, comunque, mancante della firma digitale di alcuno dei consulenti.

Varrà al riguardo rammentare che, a norma dell'art. 16-bis, comma 4, d.l. 18 ottobre 2012 n. 179 convertito in l. 17 dicembre 2012 n. 221 (ora abrogato dall'art. 11, comma 1, d.lgs. 10 ottobre 2022 n. 149, a decorrere dal 18 ottobre 2022, ma applicabile *ratione temporis* alla fattispecie in esame, secondo la norma transitoria di cui all'art. 35, comma 1, d. lgs. cit.), «... *il deposito dei provvedimenti, degli atti*



di parte e dei documenti ha luogo esclusivamente con modalità telematiche, nel rispetto della normativa anche regolamentare concernente la sottoscrizione, la trasmissione e la ricezione dei documenti informatici; il presidente del tribunale può autorizzare il deposito di cui al periodo precedente con modalità non telematiche quando i sistemi informatici del dominio giustizia non sono funzionanti e sussiste una indifferibile urgenza ...».

Viene quindi in rilievo, in forza del rinvio contenuto nel suddetto comma 4 dell'art. 16-bis d.l. cit., il d.m. 21 febbraio 2011 n. 44, *Regolamento concernente le regole tecniche per l'adozione nel processo civile e nel processo penale delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione in attuazione dei principi previsti dal decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e successive modificazioni, ai sensi dell'articolo 4, commi 1 e 2, del decreto-legge 29 dicembre 2009, n. 193, convertito nella legge 22 febbraio 2010, n. 24, e precisamente (non l'art. 15, impropriamente evocato dal ricorrente, ma) l'art. 13, «Trasmissione dei documenti da parte dei soggetti abilitati esterni nel procedimento civile», al comma 1 (anche questo articolo ha di recente subito delle modifiche apportate dal d.m. 29 dicembre 2023 n. 217, ma in questa sede rileva il testo precedente, *ratione temporis* applicabile).*

Ai sensi di tale disposizione: «[1] *I documenti informatici di cui agli articoli 11 e 12 sono trasmessi da parte dei soggetti abilitati esterni e degli utenti privati mediante l'indirizzo di posta elettronica certificata risultante dal registro generale degli indirizzi elettronici, all'indirizzo di posta elettronica certificata dell'ufficio destinatario, secondo le specifiche tecniche stabilite ai sensi dell'articolo 34*». L'art. 11 dello stesso d.m. 217/2023, richiamato dall'art. 13, è rubricato «*Formato dell'atto del procedimento in forma di documento informatico*» e rimanda, a sua volta, alle specifiche tecniche di cui all'articolo 34 - così, infatti, dispone: «*L'atto del procedimento in forma di documento*



informatico è privo di elementi attivi ed è redatto nei formati previsti dalle specifiche tecniche di cui all'articolo 34, che stabiliscono altresì le informazioni strutturate destinate ad essere inserite nei registri informatici» -.

Il quadro normativo di riferimento è, dunque, completato dalle norme tecniche stabilite dal Provvedimento del 16 aprile 2014 del responsabile per i sistemi informativi automatizzati del Ministero della giustizia, *«Specifiche tecniche previste dall'art. 34, comma 1, del decreto del Ministro della giustizia del 21 febbraio 2011 n. 44»*, come modificato dal Decreto 28 dicembre 2015, *«Modifiche alle specifiche tecniche previste dall'art 34, c. 1 del decreto 21 febbraio 2011, n. 44, regole tecniche per l'adozione, nel processo civile e penale, delle tecnologie dell'informazione e comunicazione, in attuazione dei principi previsti dal d.lgs. 82/2005 e successive modificazioni, ai sensi dell'art. 4, c. 1 e c. 2 del d.l. 29 dicembre 2009, n. 193, convertito nella l. 24/2010»*; detto provvedimento è stato da ultimo sostituito da un decreto del 7 agosto 2024, con efficacia, però, a decorrere dal 30 settembre 2024, per cui si farà anche in tal caso riferimento al testo previgente.

L'art. 12 di detto Provv. DGSIA, rubricato *«Formato dell'atto del processo in forma di documento informatico – art. 11 del regolamento»*, così testualmente recita:

«1. L'atto del processo in forma di documento informatico, da depositare telematicamente all'ufficio giudiziario, rispetta i seguenti requisiti:

- 1. è in formato PDF;*
- 2. è privo di elementi attivi;*
- 3. è ottenuto da una trasformazione di un documento testuale, senza restrizioni per le operazioni di selezione e copia di parti; non è pertanto ammessa la scansione di immagini;*
- 4. è sottoscritto con firma digitale o firma elettronica qualificata*



esterna secondo la struttura riportata ai commi seguenti;

5. è corredato da un file in formato XML, che contiene le informazioni strutturate nonché tutte le informazioni della nota di iscrizione a ruolo, e che rispetta gli XSD riportati nell'Allegato 5; esso è denominato DatiAtto.xml ed è sottoscritto con firma digitale o firma elettronica qualificata.

2. La struttura del documento firmato è PAdES-BES (o PAdES Part 3) o CA-dES-BES; il certificato di firma è inserito nella busta crittografica; è fatto divieto di inserire nella busta crittografica le informazioni di revoca riguardanti il certificato del firmatario. La modalità di apposizione della firma digitale o della firma elettronica qualificata è del tipo "firme multiple indipendenti" o parallele, e prevede che uno o più soggetti firmino, ognuno con la propria chiave privata, lo stesso documento (o contenuto della busta). L'ordine di apposizione delle firme dei firmatari non è significativo e un'alterazione dell'ordinamento delle firme non pregiudica la validità della busta crittografica; nel caso del formato CAdES il file generato si presenta con un'unica estensione p7m. Il meccanismo qui descritto è valido sia per l'apposizione di una firma singola che per l'apposizione di firme multiple.

3. Le applicazioni di generazione della firma digitale o qualificata per la sottoscrizione dei documenti informatici devono utilizzare la funzione di hash di cui all'art 4, comma 2, del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 febbraio 2013».

Ebbene, a fronte di tale quadro normativo – che, naturalmente, in relazione alla fattispecie *de qua*, è da intendersi integrato dalla già ricordata previsione di cui all'art. 15 l. n. 24/2017 circa il necessario requisito di collegialità della consulenza nei giudizi di risarcimento del danno da responsabilità sanitaria – si tratta in particolare di stabilire se il deposito di c.t.u. con documento informatico sottoscritto con firma digitale da uno dei consulenti incaricati ma mancante della



firma digitale dell'altro, o di alcuno degli altri, comporti (in mancanza di espressa contemplazione nelle norme di tale circostanza come evenienza fisiologica o patologica e, in questo secondo caso, in mancanza di alcuna specifica disciplina delle relative conseguenze):

(a) l'inesistenza stessa della consulenza per difetto di un indefettibile elemento strutturale del documento informatico;

(b) nullità della consulenza, e se la nullità sia o meno sanabile per raggiungimento dello scopo (e, in siffatta ipotesi, sulla base di quali presupposti);

(c) oppure se la carenza di sottoscrizione/i sussistendone però almeno una sia invece da considerare priva di alcuna conseguenza processuale.

Resta salva, naturalmente, ogni altra possibile ricostruzione sistematica e, correlativamente, ogni diversa impostazione della questione ai fini dello scrutinio del motivo di ricorso che l'ha prospettata.

Si ritiene dunque necessario rimettere la causa alla pubblica udienza e, a tal fine, rinviare la causa a nuovo ruolo.

Va disposto che, ai sensi dell'art. 52 d.lgs. n. 196/2003, in caso di utilizzazione della presente ordinanza in qualsiasi forma, per finalità di informazione scientifica su riviste giuridiche, supporti elettronici o mediante reti di comunicazione elettronica, sia omessa l'indicazione delle generalità e degli altri dati identificativi del ricorrente.

P.Q.M.

rimette la causa a pubblica udienza, disponendo oscuramento dei dati come in motivazione.

Così deciso in Roma il 26 febbraio 2026

Il Presidente
Chiara Graziosi

