

Sezione: SECONDA SEZIONE CENTRALE DI APPELLO

Esito: SENTENZA

Numero: 242

Anno: 2018

Materia: RESPONSABILITA'

Data pubblicazione: 12/04/2018

**REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE DEI CONTI**

SEZIONE SECONDA GIURISDIZIONALE CENTRALE

composta dai magistrati:

Dott. Luciano Calamaro	Presidente
Dott.ssa Angela Silveri	Consigliere
Dott.ssa Daniela Acanfora	Consigliere
Dott. Marco Smioldo	Consigliere
Dott. Luca Fazio	Consigliere

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

sull'appello iscritto al n. **45463** del registro generale, proposto dal Procuratore regionale presso la Sezione giurisdizionale della Corte dei conti per la Regione Calabria

contro

Corea Domenico, rappresentato e difeso dall'avvocato Luca Iera, elettivamente domiciliato presso il suo studio in Roma, alla Via Albalonga n. 8
avverso

la sentenza della Sezione giurisdizionale della Corte dei conti per la Regione Calabria n. 30/2013 depositata il 12 febbraio 2013.

Esaminati gli atti e i documenti di causa;

Uditi nella pubblica udienza del 29 novembre 2016 il relatore, Presidente Luciano Calamaro, il Pubblico ministero nella persona del Vice Procuratore generale Luisa de Petris e l'avvocato Iera per la parte appellata.

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con l'epigrafata sentenza è stata respinta la domanda proposta nei confronti dell'odierno appellato, dirigente medico presso l'ASP di Catanzaro.

Secondo l'assunto accusatorio, originato da un'indagine del Nucleo di Polizia Tributaria della Guardia di Finanza di Catanzaro, il sanitario aveva svolto attività professionale in regime di *intramoenia* allargata non autorizzata.

Il danno contestato era pari all'importo dell'indennità di esclusività e di retribuzione di posizione percepite nel periodo 2007-2009 in violazione degli obblighi inerenti al rapporto di servizio alle dipendenze esclusive dell'Azienda Sanitaria.

Il primo giudice, ha respinto la domanda attrice per difetto di colpa grave sulla base delle seguenti considerazioni: 1) per aver il convenuto utilizzato i bollettari emessi dall'ASL per la riscossione degli onorari professionali, rilasciato le ricevute ai pazienti nonché per il versamento del riscosso nella tesoreria aziendale; 2) per non aver ricevuto dinieghi, opposizioni né addebiti formali da parte dell'Azienda per l'assenza di formale autorizzazione, per l'utilizzo dei bollettari nonché per la tariffa praticata.

Infine l'affidamento del convenuto è stato ritenuto sussistente, stante la inclusione del suo nominativo nell'elenco dei medici autorizzati all'intramoenia.

Avverso la citata sentenza ha interposto appello il Procuratore Regionale.

Ha premesso che erroneamente la pronuncia impugnata indica l'udienza di discussione come tenuta in data 13 aprile 2012, mentre si è celebrata in data 13 novembre 2012.

Sul punto chiede la correzione dell'errore materiale.

A sostegno dell'impugnazione deduce i seguenti motivi:

1) *“Erroneità della sentenza impugnata per violazione di legge, e del principio della corrispondenza tra chiesto e pronunciato (articolo 112 c.p.c.) e dell'articolo 277, 1 comma, c.p.c., nonché dell'articolo 3, comma 1, della legge 20 dicembre 1996, n. 639, perché evidenzia difetto e/o insufficiente motivazione, contraddittorietà, illogicità, travisamento dei fatti, errori del giudice di fatto e di diritto, nonché eccesso di potere nel ritenere che, nella specie, non sarebbe configurabile una condotta gravemente colposa posta in essere dal convenuto.*

2) *Erroneità della sentenza impugnata per violazione di legge e di regolamento perché evidenzia difetto e/o insufficiente motivazione, contraddittorietà, illogicità, travisamento dei fatti, errori del giudice di fatto e di diritto, nonché eccesso di potere nel ritenere che, pur mancando nel caso di specie un formale provvedimento di autorizzazione, la domanda non sia meritevole di accoglimento con riferimento all'elemento soggettivo della responsabilità amministrativa”.*

Ha dedotto sul punto l'appellante la nullità della sentenza per violazione dell'articolo 112 c.p.c. rispetto alla richiesta di condanna per dolo e non per colpa grave di cui in citazione, nonché l'esistenza di un effettivo contegno doloso del medico per aver volutamente esercitato le predette attività in consapevole carenza dell'autorizzazione e in cosciente violazione del rapporto di esclusività da cui era legato all'ASP.

Ha contestato, inoltre, che il mancato rilascio del provvedimento autorizzativo fosse dovuto alla disorganizzazione gestionale dell'ASP atteso che, in altri casi e per altri medici, nominativamente elencati nell'atto d'appello, risultava regolarmente rilasciata l'autorizzazione allo svolgimento dell'intramoenia sia prima che dopo il 21.5.2007.

La parte appellante ha poi sostenuto che l'utilizzo dei bollettari e il versamento dei compensi nelle casse dell'ente non avrebbero potuto costituire esimenti della colpa grave, ma al contrario, integravano precisi artifici e raggiri volutamente posti in essere dal medico per truffare l'Azienda sanitaria.

Anche per l'attività extraistituzionale l'appellante ritiene pienamente provata la responsabilità dell'appellato, per averla espletata senza la prescritta autorizzazione.

Ha concluso chiedendo l'accoglimento dell'appello con riforma dell'impugnata sentenza e condanna del sanitario al pagamento dell'intero danno contestato in citazione, oltre accessori di legge.

Con memoria depositata il 14 novembre 2016 si è costituito l'appellato, confutando articolatamente i motivi di appello.

Alla pubblica udienza il Pubblico Ministero e l'avvocato lera hanno concluso come da verbale.

MOTIVI DELLA DECISIONE

1.) L'appellante chiede innanzitutto la correzione dell'errore materiale della data in cui si è tenuta l'udienza di discussione della causa innanzi alla Sezione territoriale.

Dal fascicolo di primo grado si evince che l'udienza stessa è stata celebrata in data 13 novembre 2013 e non il 13 aprile 2013, come indicato alla pagina 1, rigo 21, della sentenza impugnata.

Ai sensi dell'articolo 112, comma 3, del decreto legislativo 26 agosto 2016, n. 174, di approvazione del codice di giustizia contabile, va disposta, pertanto, la correzione dell'errore materiale e, pertanto, alla richiamata pagina 1, rigo 21, va espunta la data "13 aprile 2013" ed inserita quella "13 novembre 2013"

2.) Con il secondo motivo di gravame l'appellante lamenta la violazione dell'articolo 112 c.p.c. in relazione all'elemento soggettivo contestato in citazione (dolo contrattuale), che avrebbe precluso al giudicante ogni valutazione in punto di colpa grave (non dedotta né contestata nell'atto introduttivo).

La censura è infondata, stante il consolidato indirizzo della giurisprudenza secondo cui l'elemento soggettivo che connota la condotta è liberamente valutabile dal Giudice, a prescindere dalla prospettazione che di esso abbia fornito l'attore.

La violazione dell'articolo 112 c.p.c., quindi, non sussiste, atteso che la diversa valutazione dei fatti dedotti in giudizio, sotto il profilo dell'imputazione soggettiva per dolo ovvero per colpa grave, non integra, di per sé, il vizio denunciato (cfr. Sez. 2^a, nn. 343/2012, 614/2011, 508/2015; 782/2015; 594/2014; Sez. 3^a nn. 876/2011, 552 e 579/2015).

3.) Con il terzo motivo di gravame l'appellante si duole dell'omesso accoglimento della domanda sotto il profilo del mancato accertamento, sotto i profili del travisamento, della contraddittorietà e dell'illogicità della statuizione con la quale è stata esclusa la sussistenza dell'elemento psicologico della colpa grave.

Osserva il Collegio come l'impugnata sentenza non sia affetta dalla denunciata contraddittorietà logica-giuridica sotto il profilo di avere, dapprima, affermato la necessità dell'autorizzazione e poi, riscontrata l'assenza nello specifico, per essere avvenuta ad una pronuncia di rigetto della domanda attrice in assenza dell'elemento soggettivo.

Occorre, invero, tenere distinto l'aspetto dell'antigiuridicità della condotta consistente, in fattispecie, nell'esercizio dell'intramoenia allargata in assenza di autorizzazione, da quello inerente, invece, all'elemento soggettivo della responsabilità.

L'esistenza di una condotta antigiuridica non è, infatti, stata negata dal primo giudice che, anzi, ha evidenziato, sulla scorta della disamina del quadro normativo di settore, la necessità del rilascio di un provvedimento formale di autorizzazione per l'esercizio dell'intramoenia allargata.

Non v'è dubbio, quindi, che l'espletamento di detta attività in assenza di titolo autorizzativo integri una condotta contraria al dettato normativo, ma per l'imputazione del fatto antigiuridico così delineato, occorre, come noto, l'elemento soggettivo del dolo o della colpa grave, in difetto del quale non è configurabile la responsabilità amministrativa dell'agente.

Incontestata, quindi, l'antigiuridicità della condotta siccome evidenziata in sentenza e condivisa dal Collegio alla luce del quadro normativo di riferimento, il primo giudice ha escluso la ricorrenza in fattispecie della colpa

grave (e, *a fortiori*, del dolo contestato) atteso che il comportamento univocamente concludente dell'Amministrazione, quale esternatosi in circostanze obiettive, fattuali e documentali, ha ingenerato nell'agente l'incolpevole affidamento di agire in modo regolare.

L'impugnata sentenza, quindi, non è affetta da alcuna contraddizione sul punto, atteso che, per addivenire ad una pronuncia di condanna, occorre la compresenza di tutti gli elementi costitutivi della responsabilità, situazione non ravvisabile in fattispecie.

Ed invero, appaiono dirimenti ed univocamente deponenti per l'assenza di colpa grave le seguenti circostanze:

- l'effettivo incameramento da parte dell'Azienda degli introiti ALPI, regolarmente riscossi e versati dal medico tramite gli appositi bollettari messi a sua disposizione dall'Ente;
- il riversamento in busta paga da parte dell'Azienda al sanitario di una percentuale dei suddetti compensi ALPI, assimilati a reddito professionale dipendente;
- l'assenza di contestazioni formali, di addebiti nonché di misure inibitorie da parte dell'ASP per aver il sanitario esercitato "*di fatto*" attività intramurale allargata nonché per aver utilizzato i bollettari e per la tariffa praticata;
- la documentazione proveniente dalla stessa Amministrazione sanitaria, attestante inequivocabilmente la piena conoscenza e consapevolezza della situazione di fatto venutasi a creare in conseguenza dello stato di "*generale disorganizzazione*" del settore e della tardiva costituzione dell'apposito ufficio preposto all'istruttoria del procedimento autorizzatorio e al rilascio del provvedimento finale.

Alla stregua delle suindicate circostanze, ritiene il Collegio che, nel peculiare contesto gestionale ed operativo quale era quello vigente nell'ASP di Catanzaro all'epoca dei fatti di causa, l'interessato si è uniformato al *modus operandi* indicato dall'Azienda, ritirando i bollettari da essa stessa messi a disposizione e versando regolarmente gli introiti ALPI con le modalità indicate.

A tale riguardo, infatti, appare estremamente significativa la nota del Direttore Sanitario dell'ASL 7 di Catanzaro n. 4221 del 19.9.2000 (avente ad oggetto "*Attività intramoenia dei dirigenti sanitari*") con cui si invitavano i responsabili dei dipartimenti e dei distretti sanitari di base "*in attesa della regolamentazione inerente l'oggetto*", a "*comunicare agli interessati che presso il servizio finanziario dell'Azienda, **sono a disposizione** i bollettari per il rilascio delle ricevute dell'avvenuta prestazione, onde poter effettuare da parte della stessa, gli opportuni adempimenti di legge*".

L'utilizzo dei bollettari, peraltro, "*non risulta essere stato contestato dagli uffici aziendali, né vi è prova alcuna che il sanitario si sia appropriato abusivamente o addirittura illecitamente dei bollettari stessi, appena si consideri che l'azienda ha, comunque, costantemente incassato le somme introitate dal sanitario senza mai contestarne, per tutto il periodo considerato, la validità*", come già affermato dal giudice d'appello in fattispecie identiche (v. Sez. III app. nn.579/2015, 552/2015, 67/2016, 337/2016).

Conclusivamente, dalle risultanze di causa emerge chiaramente che l'Azienda sanitaria era perfettamente a conoscenza dell'intramoenia allargata, svolta "*di fatto*", atteso che ne percepiva i compensi, riversandoli poi in busta paga al medico nella percentuale spettante, così obiettivamente ingenerando nell'interessato il convincimento incolpevole di non agire *contra legem*,

avvalorato altresì, proprio dalla mancata decurtazione in busta paga delle voci retributive legate all'esclusività della prestazione, decurtazione mai disposta dall'azienda sanitaria che non è provato fosse nell'impossibilità materiale e giuridica di avvedersene, nonostante la disorganizzazione gestionale in cui versava l'ufficio ALPI.

3.1.) In particolare, per quanto concerne le attività prestate dal sanitario presso l'Azienda Ospedaliera Pugliese – Ciaccio e l'Università Magna Grecia, entrambe in Catanzaro, la sentenza di primo grado reca articolata e condivisibile motivazione, peraltro, non specificamente censurata dalla parte appellante.

4.) Conclusivamente l'appello deve essere rigettato con conferma integrale dell'impugnata sentenza.

Ne consegue ai sensi dell'articolo 10-bis, comma 10, del decreto legge 30 settembre 2005, n. 203, convertito, con modificazioni, dalla legge 2 dicembre 2005, n. 248 - di interpretazione autentica della disposizione di cui all'articolo 3 comma 2-bis del decreto legge 23 ottobre 1996, n. 543, convertito in legge 20 dicembre 1996, n. 639 - come modificato dall'articolo 17, comma 30-quinquies del decreto legge 1 luglio 2009, n. 78, convertito dalla legge di conversione 3 agosto 2009, n. 102 (ora articolo 31, comma 2, del Codice di giustizia contabile approvato con decreto legislativo 26 agosto 2016, n. 174), la liquidazione di onorari e diritti di difesa a favore dell'appellato nella misura di complessivi euro 2.500,00.

PQM

la Corte dei conti - Sezione Seconda giurisdizionale centrale d'appello, disattesa ogni contraria istanza, azione, deduzione ed eccezione, definitivamente pronunciando, così provvede:

- dispone la correzione dell'errore materiale contenuto nella sentenza della Sezione giurisdizionale della Corte dei conti per la Regione Calabria n. 30/2013 depositata il 12 febbraio 2013, e, per l'effetto, alla pagina 1 rigo 21 va espunta la data "13 aprile 2013" ed inserita quella del "13 novembre 2013".Ordina che la variazione sia annotata sulla sentenza stessa;
- rigetta l'appello in epigrafe;
- dispone, a favore di parte appellata, la liquidazione di onorari e diritti di difesa nella misura di euro 2.500,00.

Così deciso in Roma, nella camera di consiglio del 29 novembre 2016
proseguita il 27 aprile 2017.

IL PRESIDENTE ESTENSORE

(Luciano Calamaro)

F.to Luciano Calamaro

Depositata in Segreteria il 12 APR. 2018

IL DIRIGENTE

(Dott.ssa Sabina Rago)

F.to Sabina Rago