

SEZIONE	ESITO	NUMERO	ANNO	MATERIA	PUBBLICAZIONE
TERZA SEZIONE CENTRALE DI APPELLO	SENTENZA	648	2013	RESPONSABILITA'	08/10/2013

REPUBBLICA ITALIANA 648/2013

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

Sezione Terza Giurisdizionale Centrale d'Appello

composta dai seguenti Magistrati :

Dott. Ignazio de Marco **Presidente**
Dott. Angelo De Marco **Presidente Aggiunto**
Dott. Nicola Leone **Consigliere**
Dott.ssa Maria Fratocchi **Consigliere**
Dott.ssa Marta Tonolo **Consigliere Relat. – Estensore**

pronuncia la seguente

SENTENZA

- sull'**appello** iscritto al n. **38.633** del registro di segreteria, proposto dal sig. ----- rappresentato e difeso dall'avv. ---- ed elettivamente domiciliato presso lo studio del predetto legale -----;

- sull'appello **incidentale** iscritto al n. **38.708** del registro di segreteria, proposto dal sig.----- ----, rappresentati e difesi dagli avv.ti ----- e ----, presso il cui studio in 00192 / ROMA, alla via -----, sono elettivamente domiciliati;

NEI CONFRONTI DI

Procuratore Generale della Corte dei Conti - Roma;

Procuratore Regionale della Corte dei Conti per il Lazio - Roma,

AVVERSO

la sentenza della Corte dei Conti, Sezione Giurisdizionale per il Lazio n. 1325/2010, depositata in segreteria il 14 maggio 2010;

Visti gli atti d'appello;

Viste le memorie conclusionali della Procura Generale della Corte dei Conti del 18 aprile 2012;

Visti gli altri atti e documenti di causa;

Uditi alla pubblica udienza del **17 aprile 2013**, con l'assistenza della sig.ra Lucia Bianco: il relatore consigliere Marta TONOLO; l'avv. -----, per il dott. -----; l'avv. -----, e il Vice Procuratore generale dott. Sergio AURIEMMA;

Ritenuto in

FATTO

1. **Con la sentenza impugnata, la Corte dei Conti, Sezione Giurisdizionale per il Lazio, condannava il dott. ----- (Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria locale RM/E dal 10 novembre 2000 al 15 agosto 2005), la dott.ssa ----- (Direttore Amministrativo della predetta ASL dal 27 dicembre 2000 e 4 settembre 2005), l'ing. ----- (Direttore dei lavori svolti nelle sale operatorie dell'Ospedale Santo Spirito in occasione del Giubileo 2000), i sigg. -----, ----- e -----(quali membri della Commissione di collaudo dei predetti lavori) e l'arch. ----- (Direttore del Dipartimento tecnico della ASL RM/E) al risarcimento del danno - in favore della predetta Azienda - di complessivi euro **229.260,47**, comprensivi di rivalutazione monetaria **da ripartirsi in parti uguali** (pari a 32.751,50 cadauno), oltre spese di giudizio.**

La vicenda - riguardante i lavori di ripristino della funzionalità delle sale operatorie del blocco situato al IV° livello dell'Ospedale ----- in Roma, affidati alla ditta --- s.p.a. in occasione del Giubileo 2000 (appalto 1998/1999) - veniva dettagliatamente illustrata dalla Sezione territoriale la quale poneva in evidenza come il nosocomio, sottoposto a ristrutturazione, subiva - a

seguito di segnalazioni e denunce - altri, successivi, interventi di restauro nel 2003 e, poi, nel dicembre del 2004.

Il Collegio di prime cure specificava che il giudizio in esame e il danno in contestazione doveva essere circoscritto alla *"cattiva esecuzione dei lavori (e alle conseguenze di eventuali irregolarità) posti in essere, nell'ambito degli interventi di riammodernamento dell'Ospedale Santo Spirito nel 1998 - 1999, per la realizzazione delle sale operatorie site al quarto livello del medesimo"* (sent. pag. 101), con esclusione di tutte le opere poste in essere successivamente e configurabili come frutto di una riconsiderazione del progetto originariamente appaltato alla fine degli anni 90; non venivano, altresì, computati nella posta risarcitoria i lavori effettuati nelle altre sale operatorie e quelli, pur ricollegabili alla carente esecuzione dei lavori giubilari, deliberati dalla ASL, ma non ancora pagati.

La quantificazione del danno veniva parametrata alle risultanze di cui all'accertamento tecnico preventivo, disposto dal Tribunale civile di Roma (ordinanza del 5 ottobre 2004), il quale poneva in luce sia molteplici difformità tra l'originaria progettazione delle sale operatorie e quanto realizzato (rilevate durante i reiterati sopralluoghi), sia evidenti difetti di distribuzione interna degli spazi (mancanza di zone - filtro tra la sala per interventi e quelle per la preparazione dei pazienti o adibite a deposito di materiale anche di pulizia) e sia inadeguatezze strutturali delle stesse.

Tenuto conto delle richieste (tutte precedenti ai lavori del 2003) di verifiche ed interventi (per crepe e caduta intonaco dai soffitti del blocco operatorio, reiterate infiltrazioni d'acqua nonché per la sanificazione tecnica di pavimenti, pareti e intercapedini per presenza di insetti e possibilità di contaminazioni), la Sezione riteneva strettamente connessi ai vizi lamentati all'esito del primo appalto i lavori disposti dalla ASL, nel 2003, per ristrutturare le sale operatorie n. 3 e 4, e costati euro 183.770,85.

A tale somma, indicata quale prima posta di danno, veniva aggiunta quella di euro 45.489 "oggetto della richiesta di ristoro dei danni subiti, avanzata alla SAC S.p.A. in data 30 giugno 2006 in

dependenza dei lavori urgenti effettuati per la riparazione di due sale operatorie conseguente ad infiltrazioni d'acqua provenienti dalle tubazioni di areazione dello sfianto delle due autoclavi a vapore per la sterilizzazione dei ferri chirurgici, siti nella sala operatoria posta al quarto livello; fuoriuscita connessa all'ostruzione totale della condotta di scarico cui erano collegati le due autoclavi, posta in locali non accessibili e quindi non ispezionabili" (sent. pag. 109).

Il pregiudizio erariale così determinato in euro 229.260,47 veniva addebitato non solo al direttore dei lavori, ing. ---- (per non aver tenuto conto degli indubitabili vizi del progetto che si andava eseguendo), ma anche ai membri della Commissione di collaudo, sigg. ---- e --- (per l'incomprensibile mancato riscontro dell'evidente inadeguata realizzazione delle opere) nonché al Direttore generale della ASL, dott. ----, al Direttore amministrativo, dott.ssa ----- ed al Responsabile tecnico dell'Azienda, arch. -----.

Con riferimento alla posizione dei direttori ---- e ----, il Collegio imputava loro una condotta gravemente colposa per non aver assunto, pur risultando destinatari di varie missive che denunciavano gli inconvenienti alle sale operatorie di cui è causa, le dovute iniziative ai fini della azionabilità tempestiva dei numerosi difetti occulti via via emergenti e di quelli immediatamente riscontrati e direttamente imputabili, secondo il codice civile, al direttore dei lavori.

Analogamente veniva, infine, addebitata all'arch. ---- il quale, anch'egli a conoscenza di lamentele sulla funzionalità delle sale operatorie e a conoscenza degli interventi di somma urgenza del 2003, con censurabile inerzia, ometteva di denunciare la situazione ai vertici della ASL al fine dell'adozione dei necessari provvedimenti.

Tutti i soggetti convenuti in giudizio venivano, dunque, condannati, in parti uguali, al risarcimento del danno patrimoniale subito dalla ASL RM/E, per complessivi euro 229.260,47; la Corte dichiarava, invece, inammissibili le richieste avanzate dalla Procura regionale concernenti la

contestazione del danno da disservizio (per il ritardo nell'entrata in funzione delle sale operatorie) nonché quello all'immagine e al prestigio dell'Amministrazione per carenza dei presupposti di legge e di elementi probatori.

2. Avverso la predetta sentenza proponevano appello i sigg. -----, -----, ----- e ----- i quali avanzavano, in via principale, istanza di definizione agevolata del giudizio ai sensi dell'art. 1 (commi 231, 232 e 233) della legge 23 dicembre 2005, n. 266; la richiesta veniva accolta dalla competente Sezione d'appello che, con sentenze nn. 74/2013, 75/2013, 76/2013, 77/2013, pronunciava, nei loro confronti, l'estinzione del giudizio di responsabilità.

3. Con ricorso depositato il 4.10.2010 ed iscritto al n. **38.633** del registro di segreteria, l'arch. ----- impugnava la decisione della Sezione giurisdizionale per il Lazio.

Delineati gli aspetti fattuali della vicenda e gli addebiti avanzati nei suoi confronti dalla Procura regionale, l'appellante formulava i seguenti motivi di gravame:

A) *“errore dell'appellata sentenza nell'aver ritenuto che i lavori eseguiti dalla ASL/RME dall'1/9/2003 al 14/11/2003 per euro 183.770,85 siano stati effettuati per porre rimedio a vizi e difetti dei lavori eseguiti dal 1998 - 2000 con l'appalto per il Giubileo”.*

Al riguardo, rappresentava che i lavori di miglioramento funzionale delle strutture e delle attività di sterilizzazione del blocco operatorio, sia pure di carattere straordinario, richiesti dal Direttore della UOC di anesthesiologia con lettera del 16/6/2003 erano stati disposti ed effettuati senza il minimo accenno a vizi e difetti delle strutture risalenti ai lavori giubilari.

Gli interventi erano totalmente estranei rispetto all'appalto originario e alle criticità rappresentate nelle denunce di cui al "libro bianco" che aveva dato origine alle indagini e al processo;

B) *“errore dell'appellata sentenza nell'aver ritenuto danno erariale, ascrivibile in concorso al ----, l'importo di spesa di euro 48.493,62 occorso per i lavori eseguiti dalla ASL RME dal 9/6/2006 al 17/3/2006, trattandosi di opere eseguite per porre rimedio ad un vizio occulto dell'appalto scoperto soltanto il 9/3/2006”.*

Il suddetto intervento di manutenzione straordinaria era stato effettuato per rimediare ad infiltrazioni d'acqua provenienti dalla rete di scarico dell'impianto di sterilizzazione e da un tubo di sfiato posto in un sottotetto non ispezionabile e totalmente impraticabile con conseguente impossibilità di scoperta dell'inconveniente mediante ispezioni ordinarie e periodiche.

In questo caso, si era di fronte ad un vero e proprio vizio occulto dei lavori oggetto di appalto, ascrivibile a responsabilità dell'appaltatore ---- S.p.A. il quale veniva messo in mora dall'arch. ----- con lettera del 30 giugno 2006;

C) *“carenza e illogicità della motivazione per non aver correttamente valutato la posizione dell'architetto ----- in ordine alle opere oggetto di giudizio. Errore di fatto e di diritto. Carenza di motivazione. Contraddittorietà”.*

Il comportamento addebitato all'appellante sarebbe consistito esclusivamente, in base alla decisione impugnata, in una mera omissione ovvero in un negligente ritardo nella denuncia dei vizi dei lavori in oggetto nonostante le doglianze sulla mancanza di funzionalità delle sale operatorie.

La decisione – ad avviso del ricorrente – sarebbe, tuttavia, errata in quanto i lavori di manutenzione straordinaria eseguiti dall'1/9/2003 al 14/11/2003 non erano stati disposti per porre rimedio a vizi e difetti dell'appalto del 1998, ma consistevano in miglioramenti agli impianti deliberati dall'Azienda sanitaria nell'ambito della propria autonomia operativa.

Viceversa, i vizi dell'appalto venivano rilevati dall'architetto ----- con le relazioni del 10/6/2004 (necessità di lavori di bonifica relativi alle criticità riscontrate nelle sale operatorie del quarto livello), del 27/7/2004 (difficoltà progettuali rispetto al contratto d'appalto riscontrate nelle altre due sale operatorie del quarto livello e nelle due sale operatorie del secondo livello) e del 17/3/2006 (relazione di sintesi ed esplicazione della genesi delle difficoltà progettuali messe in atto dall'appaltatore e non rilevate dai collaudatori del direttore dei lavori) ed erano addebitabili agli altri convenuti con esclusione di ogni corresponsabilità dell'appellante.

Il -----, infatti, era stato assunto dall'Asl nel gennaio 2001 (quando cioè i lavori relativi al

blocco operatorio erano già stati eseguiti e terminati e le sale operatorie utilizzate per ragioni d'urgenza) e, quindi, non era responsabile del procedimento relativo a tali opere; non aveva, infatti, alcuna competenza in ordine alla verifica delle stesse e alla loro esecuzione dovendo, queste, essere certificate dalla competente Commissione di collaudo ed approvate dal Direttore generale (delibera n. 1120 del 26/9/2002).

Dunque, anche la proposta di approvazione del collaudo - di competenza del Direttore del Servizio tecnico della ASL - presupponeva esclusivamente un controllo formale circa la regolarità della relativa certificazione non essendo consentito al ----- alcun intervento, sul piano tecnico, in merito ai lavori la cui responsabilità era stata affidata al direttore degli stessi, ing. -----.

Le segnalazioni inviate dal Direttore sanitario in data 19/8/2000 e 6/11/2000 direttamente al Commissario straordinario, al Direttore generale e al Direttore amministrativo della ASL RME erano anteriori alla data della sua assunzione quale responsabile del Servizio tecnico della ASL e, quindi non aveva potuto averne conoscenza.

Veniva posto in evidenza che, soltanto nel giugno 2004, la Direzione generale e la Direzione amministrativa demandavano al ----- un'indagine tecnica sui lavori eseguiti negli anni 1998 - 1999 e che, solo dopo aver ricevuto l'incarico di procedere alla verifica in questione, all'esito di sopralluogo, erano state redatte le relazioni tecniche con cui si evidenziavano i vizi occulti relativi ai lavori nelle sale operatorie.

Dunque, alcuna responsabilità poteva essere addebitata all'appellante tenuto conto che la sentenza di prime cure aveva omesso di indicare "a) *quali dati concreti dimostravano che il ----- era stato destinatario delle richieste di intervento*; b) *che gli interventi richiesti rientravano tra i compiti dell'appellante*; c) *che era, quindi, dovere del ----- decidere in autonomia l'accertamento dei vizi*; d) *quali erano i vizi dell'appalto che avevano reso necessari i lavori del 2003 il cui costo è addebitato al ----- in concorso con altri.*"

Si concludeva per la riforma della gravata sentenza e per il rigetto della domanda risarcitoria.

4. In data 11 ottobre 2010, il dott. ----, Direttore generale della ASL RME, e la dott.ssa ----, Direttore amministrativo della medesima Azienda sanitaria, depositavano controricorso e ricorso incidentale (iscr. n. 38.708 del registro di segreteria) avverso la citata sentenza n. 1325 del 14/6/2010.

Delineato lo svolgimento del giudizio di primo grado, rappresentavano che, già all'esito dell'invito a dedurre notificato nel dicembre del 2007, avevano provveduto a documentare la loro estraneità agli addebiti mossi dalla Procura rilevando come la decisione impugnata fosse affetta dai medesimi errori ed inesattezze contenuti nell'atto di citazione.

Censuravano l'impugnata decisione sotto il profilo dell'erronea valutazione dei fatti e delle risultanze istruttorie evidenziando, innanzi tutto, che, al fine della determinazione del danno, erano stati considerati soltanto i lavori risultati necessari per porre rimedio a vizi di progettazione e non, invece, a difetti di esecuzione dei lavori stessi.

Si rilevava che non era mai pervenuta, ai vertici della ASL, alcuna segnalazione, da parte della Direzione sanitaria dell'Ospedale ----, di inconvenienti e disfunzioni del blocco operatorio, almeno fino al giugno 2004 quando ebbero a verificarsi le prime gravi infiltrazioni d'acqua all'interno di alcuni locali.

Non erano, neppure, pervenute le comunicazioni di denuncia delle carenze strutturali e del malfunzionamento del blocco operatorio anteriori al decorrere della loro carica (note del 12/5/2000, 6/11/2000, 19/8/2000) e quelle a loro non indirizzate (nota del 20/7/2001, 20/3/2002, 11/2/2003, 18/6/2003 al Capo ufficio tecnico, al direttore U.Org. Anestesiologia e al Capo sala del blocco operatorio), e, comunque, antecedenti al collaudo del 14/12/2001.

Soltanto nell'aprile del 2004, in concomitanza con l'intervista rilasciata dal dott. ---- al Corriere della Sera, i dirigenti si erano resi conto dell'entità del problema e commissionavano immediatamente un'indagine all'Area Tecnica dell'Azienda, all'esito della quale l'architetto ---- redigeva la relazione del 27/7/2004.

Sia il responsabile dell'Area tecnica sia il direttore dei lavori avevano, infatti, omesso di informare l'Azienda circa le problematiche emerse in fase di esecuzione dei lavori; in particolare, per quanto concerne la lettera del 30/6/2006, avente ad oggetto la richiesta di ristoro dei danni avanzata alla ---, nulla poteva essere addebitato al dott. ---- e alla dott.ssa ---- perchè gli stessi erano stati destituiti dalle rispettive cariche da quasi un anno.

Si rappresentava, inoltre, che la Corte dei Conti aveva, con motivazione palesemente contraddittoria, individuato il danno erariale nella spesa deliberata con provvedimento n. 730 del 9/6/2004; al riguardo, si sottolineava che l'accertamento tecnico preventivo disposto dal Tribunale civile non aveva potuto verificare se i lavori eseguiti per il Giubileo fossero conformi al progetto approvato o, viceversa, gli stessi fossero stati realizzati dalla ----- S.p.A. in modo arbitrario ed errato.

In mancanza di accertate responsabilità della ditta appaltatrice non era possibile affermare, quindi, l'esistenza di un danno erariale derivato dalla difettosa realizzazione dell'opera oggetto di appalto e dall'omissione di iniziative idonee a tutelare gli interessi dell'Azienda (mancata richiesta alla ---- S.p.A. di ristoro dei danni o riduzione del costo dei lavori).

Le opere prese a parametro per la quantificazione del pregiudizio addebitato agli appellanti risultavano essere, almeno per la gran parte, connesse alla nuova sistemazione delle sale operatorie e, quindi, erano frutto di una riconsiderazione del progetto appaltato.

Se, come rilevato nella relazione dell'architetto ----, *“i lavori successivi al collaudo si erano resi necessari a causa della limitata superficie a disposizione per via della costruzione di una quarta camera operatoria....”*, la società esecutrice (---- spa) doveva ritenersi esente da colpa con insussistenza di danno erariale.

Non poteva, pertanto, essere addebitata ai vertici della ASL una responsabilità per grave imperizia e imprudenza nello svolgimento dei loro compiti istituzionali in

quanto non competeva loro sindacare l'inadeguatezza o meno del progetto e la conformità allo stesso delle opere realizzate (poiché altri erano i soggetti deputati a tale compito).

Non sussisterebbe, inoltre, alcuna colpa in vigilando dei dirigenti in quanto la stessa sarebbe configurabile solo se gli stessi avessero ricevuto precise segnalazioni da parte del direttore dei lavori o del responsabile del procedimento circa la difettosa esecuzione delle opere appaltate; viceversa, né il direttore dei lavori né il responsabile del procedimento, pur essendo a conoscenza di lamentele, avevano riferito tali doglianze omettendo, altresì, di adottare le misure necessarie a far fronte, in corso d'opera, alle problematiche denunciate.

Si concludeva, quindi, per l'assoluzione da ogni addebito e, in via gradata, per l'applicazione del potere riduttivo mancando, in capo al Direttore generale e al Direttore amministrativo, le nozioni tecniche professionali necessarie per poter giudicare in ordine alla corretta esecuzione dei lavori, oggetto di appalto.

5. Con memoria depositata il 18 giugno 2012, i legali dell'arch. ----- ribadivano l'assoluta estraneità del proprio assistito ai lavori giubilari (terminati prima dell'assunzione del predetto), ma anche al collaudo degli stessi ed all'assunzione della delibera del Direttore generale n. 730 del 2004 con cui venivano deliberati i successivi lavori per euro 183.770,00 (i quali riguardavano interventi di miglioramento funzionale del blocco operatorio e non di rimedio ad asserite criticità). Veniva sottolineata, ulteriormente, la mancanza di responsabilità dell'appellante in ordine al vizio occulto dell'appalto scoperto il 9 marzo 2006 dal direttore dei lavori Piacentini (infiltrazioni d'acqua per occlusioni calcaree tempestivamente contestate all'impresa ----.) e si concludeva per il totale proscioglimento del -----.

6. In data 18 aprile 2012, la Procura generale presso la Corte dei Conti rassegnava le proprie, distinte, conclusioni con riferimento sia all'appello iscritto al n. 38.633 proposto dal sig.

----- e sia a quello, iscritto al n 38.708, dei sigg. ----- e -----.

L'organo inquirente - premessi cenni sulla vicenda in esame e sullo svolgersi del procedimento di responsabilità - osservava come la Sezione territoriale avesse accertato che una parte degli interventi e dei lavori, posti in essere a seguito delle rimostranze più volte avanzate in ordine alla funzionalità delle sale operatorie immediatamente dopo la loro entrata in funzione agli inizi del 2000, costituissero una conseguenza diretta di vizi ed irregolarità afferenti ai lavori realizzati in esecuzione dell'originario appalto del 1999.

Veniva rilevato che il Giudice di prime cure aveva, all'esito di una analitica e motivata valutazione dei lavori effettuati nel 2003 e nel 2004, individuato la stretta correlazione tra le difettosità realizzative dei lavori del Giubileo con taluni interventi (e connesse spese) effettuati in prosieguo e il cui costo consentiva la rideterminazione del danno - in euro 229.260 - da addebitare ai soggetti convenuti con esclusione di altre poste contabili concernenti l'effettuazione di lavori innovativi e diversi.

Quanto alla posizione dell'arch. -----, il pubblico ministero osservava che lo stesso, quale direttore del Dipartimento tecnico della ASL, aveva proposto, a settembre 2002, “al direttore generale, l'approvazione del certificato di collaudo tecnico amministrativo predisposto dall'apposita Commissione senza essere sfiorato da alcun dubbio, nonostante il suo ufficio fosse stato destinatario fin dal 2000 di ripetute segnalazioni di disfunzioni provenienti dalla Direzione sanitaria, denunciante l'impossibilità di continuare l'attività della sala operatoria e dunque una significatività non marginale, né rispondente a mera istanze o desideri di miglioramento”.

Il predetto - anziché adoperarsi nelle doverose verifiche al fine dell'assunzione di iniziative volte a tutelare gli interessi della ASL (richiesta tempestiva di ristoro dei danni e/o riduzione del costo delle opere) - rimaneva inerte sino alle denunce giornalistiche del 2004, anno in cui

provvedeva a redarre tre relazioni in ordine alle disfunzioni ed ai difetti del polo ospedaliero rilevabili dopo la conclusione dell'appalto giubilare.

L'inquirente chiedeva il rigetto dell'appello proposto dal sig. ----- e la conferma integrale della sentenza di primo grado.

Stesse conclusioni erano formulate per la posizione dei sigg. ----- - Direttore generale della ASL RME – e della dott.ssa ----- - Direttore amministrativo della stessa azienda.

Il rappresentante della Procura rilevava che l'asserita mancanza di danno erariale era del tutto contraddetta dalle circostanze di fatto inerenti il manifestarsi, pochissimo tempo dopo la conclusione e la consegna dei lavori, di difetti costruttivi afferenti ad aspetti strutturali.

Riteneva debitamente provato quanto asserito dal Giudicante di prime cure e cioè che: a) gli inconvenienti concernenti le sale operatorie erano stati rimediati nel 2003 quando gli appellanti erano preposti ai vertici aziendali da ben tre anni; b) gli stessi erano stati destinatari di missive che denunciavano i predetti vizi; c) gli appellanti avevano assunto una condotta di assoluta inerzia autonomamente riprovevole per inosservanza dei propri doveri di servizio e non scalfita od esonerata dalla concorrente responsabilità sicuramente addebitabile al Direttore dei lavori, alla Commissione di collaudo e al responsabile del Dipartimento tecnico della ASL.

7. All'**odierna udienza** di discussione l'avv. Belli, difensore del responsabile del Dipartimento tecnico, arch. -----, ha ribadito gli argomenti a fondamento dei motivi di gravame concludendo per l'assoluzione del proprio assistito; l'avvocato ----- per il dott. -----e la dott.ssa -----, ha sostenuto la mancanza del danno erariale addebitabile agli appellanti nonché l'assenza dell'elemento soggettivo della colpa grave tenuto conto che essi non erano stati informati dei vizi lamentati in relazione alle opere realizzate per il Giubileo e che, nel 2005, erano stati destituiti dalla carica; il P.M. ha puntualmente replicato con argomenti contrari, richiamando esaurientemente l'atto scritto che ha sinteticamente ripercorso e illustrato.

DIRITTO

1. Gli appelli proposti avverso la sentenza della Sezione Giurisdizionale per il Lazio n. 1325/2010 devono essere riuniti ai sensi dell'art. 335 c.p.c..

2. Va, *in primis*, esaminata la censura, sollevata dagli appellanti, di erroneità nell'individuazione dell'elemento *oggettivo* della responsabilità.

Viene rappresentato che la Sezione territoriale - ai fini dell'esatta determinazione del *quantum* risarcitorio addebitato dalla Procura ai soggetti convenuti - ha inteso individuare l'entità dei lavori di riadattamento, posti in essere dalla ASL e strettamente collegati alla *cattiva* esecuzione dell'appalto del 1998/1999, nell'ambito di una fattispecie complessa, come quella all'esame, caratterizzata dal susseguirsi, nel tempo, di lavori e di interventi per la realizzazione e ristrutturazione delle sale operatorie dell'Ospedale Santo Spirito.

Al riguardo, escludendo ai fini della responsabilità amministrativa, la rilevanza degli interventi deliberati dall'Azienda Sanitaria (ma non ancora pagati) su tutte le sale operatorie, ha ritenuto di imputare ai convenuti la somma complessiva di euro 229.260,00 costituita da euro 183.770,00 per i lavori eseguiti dalla ASL dall'1/9/2003 al 14/11/2003 (delibera del Direttore generale n. 730 del 9/6/2004) ed euro 45.489,62 (importo oggetto della richiesta alla SAC S.p.A. di ristoro dei danni subiti dalla Asl) relativi ai costi per l'intervento urgente determinato da infiltrazioni d'acqua nelle sale operatorie di cui è causa (delibera n. 556 del 20.06.2006).

La prima posta di danno (183.770,00) è stata individuata nei costi sostenuti per la realizzazione di opere finalizzate al miglioramento funzionale delle attività di sterilizzazione del blocco operatorio (livello IV) e, in particolare, per "(...) *la ottimizzazione dell'impianto di climatizzazione con relativa messa a norma, la realizzazione di un secondo centro di sterilizzazione, il consolidamento di parte di intonaco distaccatosi e pericolante da pareti e soffitti, il recupero di spazi per la collocazione del gruppo di continuità, l'adeguamento alla normativa degli impianti tecnologici ed opere di ristrutturazione del magazzino delle camere operatorie*" (delibera n. 730/2004).

Tali lavori, ad avviso del Giudicante, andavano posti in correlazione con quelli giubilari che - come da relazione di sopralluogo del Dipartimento di prevenzione della Asl del 23 settembre 2002 nonché dalla note dell'Unità di Anestesiologia terapia intensiva *post* operatoria rivolte al direttore del Dipartimento tecnico del 2003 - presentavano inconvenienti legati non solo alla difettosa distribuzione degli spazi interni, concernenti le sale operatorie, ma anche alla accertata esistenza di crepe sul perimetro esterno del muro (note del 19 agosto 2000 e del 6 agosto 2003), alla presenza di insetti (segnalazioni dell'agosto 2000) e ad infiltrazioni d'acqua nel blocco operatorio (segnalazione del 6 novembre 2000); inconvenienti che richiedevano interventi necessari di ristrutturazione e sanificazione tecnica di pavimenti, pareti e intercapedini del blocco operatorio al fine di evitarne la colonizzazione sistematica da parte di organismi non compatibili con la destinazione d'uso dell'ambiente (nota del 20 luglio 2001).

La voce di danno relativa alla somma di euro 45.489,62 corrispondeva, invece, al costo dei lavori urgenti effettuati per la riparazione di due sale operatorie interessate da infiltrazioni d'acqua provenienti dalle tubature di areazione dello sfiato delle due autoclavi poste, al tempo dei lavori giubilari, in locali non accessibili e quindi non ispezionabili. Tale vizio occulto (non immediatamente verificabile in sede di collaudo) era stato contestato dalla Asl alla ditta appaltatrice la quale, tuttavia, aveva opposto il proprio rifiuto alla garanzia per intemperività della denuncia ai sensi dell'art. 1667 c.c..

2.1. Tanto considerato, questa Sezione osserva che la quantificazione del danno operata dal Giudice territoriale appare, sostanzialmente, corretta pur se - con riferimento alle posizioni degli odierni appellanti - **il pregiudizio erariale dev'essere diversamente addebitato e ripartito in ragione dell'apporto causale dei medesimi al suo prodursi.**

2.1.1 - E' da tener presente, innanzi tutto, che l'esistenza di difformità e vizi nelle opere del

1998/1999 è stata pienamente acclarata e appare in tutta la sua evidenza dalle relazioni redatte dall'architetto -----, dalla consulenza tecnica di parte e dall'accertamento tecnico preventivo richiesto nell'ambito del giudizio tra Azienda USL/RM e la ditta ---- S.p.A..

E' emerso, in maniera inequivocabile, che: le sale operatorie del IV° livello del nosocomio, all'esito dei lavori giubilari, presentavano distribuzioni interne difformi da quelle in planimetria oltre che non rispettose della normativa vigente e difettavano nelle controsoffittature e nella coibentazione di tubazioni e canalizzazioni degli impianti termici, con difformità rispetto al progetto e al capitolato d'appalto; i materiali utilizzati non erano corrispondenti a quelli pattuiti; il soffitto sovrastante le sale operatorie, dopo poco tempo, risultava interessato da distacchi di intonaci; i locali sottotetto erano inadeguatamente isolati dalla zona del blocco operatorio e non accessibili per le ordinarie operazioni di manutenzione e pulizia.

Inoltre, i gravi inconvenienti rilevati dagli organi tecnici non soltanto formavano oggetto (almeno in parte) dei lavori di cui alla delibera n. 730 del 9/6/2004 ma richiedevano l'esecuzione di ulteriori, rilevanti e costosi interventi e opere - come da successivi atti deliberativi - finalizzati, tra l'altro, anche alla riqualificazione, bonifica e disinfestazione dei locali sovrastanti il blocco operatorio dell'Ospedale.

Giova precisare, al riguardo, che, ultimati i lavori del 2003 (14 novembre) e dopo appena sei mesi, le sale operatorie del quarto livello venivano chiuse e si procedeva, di lì a poco, ad altra ristrutturazione con ingenti oneri a carico dell' Erario; la C.T.U., redatta il 28.2.2005 (disposta nell'ambito del giudizio civile Azienda USL Roma/E contro S.A.C. S.p.A.), così evidenziava: "si fa rilevare che le altre sale operatorie, ubicate al 4° livello, sono in fase di completa ristrutturazione da parte dell'Azienda sia dal punto di vista strutturale che impiantistico (...)"

A. Circa la prima voce di danno, il Collegio non condivide gli argomenti formulati dagli appellanti secondo cui il predetto importo si riferirebbe a "*lavori di miglioramento funzionale delle strutture sia pure di carattere straordinario*" (appello -----) e ad una "*riconsiderazione del*

progetto appaltato" (in ragione di mutate esigenze non presenti, originariamente, nell'appalto del 1998) sicché, di conseguenza, il *quantum* in contestazione non sarebbe da porsi in correlazione con i vizi e difetti (anche di progettazione) dei lavori eseguiti dal 1998 - 2000 con l'appalto per il Giubileo.

Al proposito, val notare che i lavori di cui trattasi erano stati affidati alla ditta ----- S.p.A. - mandataria dell'associazione temporanea d'impresa (ATI) - affidataria dell'appalto (prorogato con delibera D.G. n. 96 del 18/2/2003) dei servizi di manutenzione degli impianti elettrici, delle aree tecniche e dei servizi gestionali del calore e condizionamento della ASL RM/E in virtù di delibera del Commissario straordinario della ASL n. 1386 del 27 ottobre 2000 la quale, a sua volta, faceva espresso riferimento alla *completa ristrutturazione* dell'Ospedale Santo Spirito avvenuta "*con i finanziamenti concessi per il Giubileo, per l'art. 20 della legge n. 67/68, con fondi regionali ed aziendale*".

Orbene, i lavori commissionati alla predetta impresa - definiti nella citata delibera n. 730/2004 come "*lavori di ristrutturazione del blocco operatorio dell'Ospedale Santo Spirito e lavori di ottimizzazione degli spazi*" - a distanza di pochi anni dal riattamento del nosocomio, si pongono in posizione di stretta continuità e contiguità, rispetto ai primi, non solo con riferimento alla ditta incaricata ma anche per la tipologia degli interventi da porre in essere - come affermato dalla Sezione territoriale - "*a seguito delle lamentele più volte avanzate in ordine alla funzionalità delle sale operatorie, immediatamente dopo la loro entrata in funzione nel 1999*" (sent. pagina 107) per inadeguatezze progettuali e vizi nell'esecuzione delle opere giubilari.

Va, infatti, considerato che detti lavori sono stati realizzati all'esito di reiterate segnalazioni di disfunzioni, danni alle strutture e carenze concernenti la sicurezza degli impianti e che, nella stessa delibera, si fa espresso riferimento, tra l'altro, alla "*nota del 16 giugno 2003 prot. 3886 che allegata al presente provvedimento ne forma parte integrante e sostanziale, con la quale il direttore dell'UOC anestesiologia, T.I.P.O. e CC.OO. Coordinatore blocco operatorio richiedeva i*

lavori sopra indicati anche al fine di adeguare alle normative vigenti tutto il reparto del blocco operatorio”.

E' agevole arguire che i lavori stessi hanno riguardato interventi su aree ristrutturate di recente nonché impianti tecnologici (creazione di poli centralizzati impiantistici, tra cui quelli di condizionamento, come da certificato di collaudo) completamente rinnovati (in tal senso, delibera commissariale n. 1386 del 27/10/2000) al fine, anche, del loro adeguamento alle normative di sicurezza già in vigore all'epoca dei precedenti (linee guida ISPELS 1997 per la definizione di *standards* di sicurezza di legge e igiene ambientale dei reparti operatori, d.p.r. 14/1/1997, n. 42 e d. lgs. Bindi del 1999) tanto da non poter essere qualificati come *”soli e meri miglioramenti funzionali”*.

B. Per l'altra voce di danno non vi è dubbio alcuno (conformemente a quanto osservato dal Giudice di primo grado) che debba essere direttamente collegata alla non accessibilità dell'impianto di scarico che, già di per sè, doveva considerarsi un difetto di esecuzione delle opere, agevolmente rilevabile e verificabile dal direttore dei lavori e dai collaudatori ma, da quest'ultimi, non debitamente contestato.

Tuttavia, tenuto conto del rinvio alla garanzia dell'appaltatore espressamente previsto nel verbale di collaudo (*“per quanto non è stato possibile ispezionare o di difficile ispezione la direzione lavori all'impresa hanno assicurato la perfetta corrispondenza tra le condizioni stabilite e i lavori e eseguiti contabilizzati ...”*), tale vizio, una volta verificatasi l'infiltrazione d'acqua, avrebbe potuto essere tempestivamente rappresentato all'impresa - ai sensi dell'art. 1667 c.c. - al fine di far valere la suddetta garanzia e tenere indenne la struttura pubblica dagli oneri sostenuti per rimediare all'inconveniente.

Ciò non si è realizzato per tardività nella denuncia del vizio.

3. Per quanto concerne l'elemento soggettivo della responsabilità in contestazione, questo dev' essere valutato partitamente per ognuno degli appellanti.

3.1. Con riferimento alla posizione del responsabile U.O.C. arch. -----, si osserva che egli assunse le proprie funzioni nel gennaio 2001 quando i lavori giubilari - come da verbale di collaudo del successivo dicembre 2001 - erano già da tempo terminati (30 dicembre 1999) e si erano conclusi anche gli “*ampliamenti contrattuali*” (30 settembre 2000).

Ciò nondimeno, all'epoca in cui fu preposto quale Direttore del Dipartimento tecnico, le sale operatorie di cui è causa, nonostante la completa e recente ristrutturazione del nosocomio, presentavano rilevanti criticità - già evidenziate con le note del 13/3/2000 e del 22/3/2000 (laddove si segnalava la presenza anomala di calcare all'interno delle autoclavi e il mal funzionamento della climatizzazione nel locale di sterilizzazione) - nonché problemi microclimatici e strutturali oltreché di sanificazione tecnica di pareti, pavimenti, intercapedini del blocco operatorio (note del 12 maggio 2000; 6, 15, 18 novembre 2000; 19 agosto 2000).

Nel marzo del 2001, il Direttore sanitario (nota n. 1781 del 19/3/2001) aveva trasmesso al -----, per opportuna conoscenza e per i provvedimenti da adottare, le richieste del Direttore dell'----. Terapia intensiva *post* operatoria il quale segnalava, per l'appunto, la presenza di molteplici inconvenienti idonei a compromettere l'agibilità delle sale operatorie.

Ancora, con nota n. 3633 del 04 giugno 2001, comunicava al medesimo ----- la presenza di insetti nel blocco operatorio “*presumibilmente caduti dal controsoffitto*” con richiesta di intervento a garanzia delle condizioni igieniche di sicurezza e, con lettera di pari data, rappresentava altresì che, “*nonostante ripetuti interventi tecnici*”, permaneva un'insufficiente chiusura delle porte d'accesso alle camere operatorie viceversa indispensabile per il mantenimento dei necessari livelli igienici di sicurezza, anche ai fine di consentire il corretto ricambio d'aria previsto dalla normativa vigente e necessario per l'eliminazione dell'inquinamento batterico.

In data 20 giugno 2001 (nota n. 4686), inoltre, il Direttore sanitario chiedeva al Capo ufficio tecnico nonché al -----, al Direttore generale e al Direttore amministrativo, un sopralluogo al fine di verificare l'entità di crepe sulla facciata esterna dell'edificio (già, peraltro, precedentemente

segnalate) esortando gli organi competenti alla sanificazione tecnica di pavimenti, pareti e intercapedini del blocco operatorio al fine di evitarne la colonizzazione sistemica da parte di organismi non compatibili con la destinazione d'uso dell'ambiente.

Nonostante tali richieste, le opere giubilari venivano, in ogni caso, collaudate il 14 dicembre 2001 (pur se il relativo certificato non era sottoscritto dall'arch. -----) senza che l'Azienda intervenisse fattivamente e si ponesse il problema di verificare e accertare la reale situazione delle sale operatorie.

A seguito di sopralluogo, anche il responsabile del Servizio Prevenzione e protezione segnalava al ----- gravi inconvenienti (nota n. 789 del 26/2/2002) da cui, in uno con le precedenti, era possibile dedurre chiaramente l'inadeguatezza dei lavori giubilari.

Nel corso del 2002, prima dell'assunzione della delibera di approvazione del collaudo n. 1120 del 26/9/2002, dal Direttore sanitario (nota n. 1862 del marzo 2002) erano chiesti, sempre al ----, quale Direttore del Dipartimento delle attività tecniche, lavori di ristrutturazione del blocco operatorio (quarto livello) "oggetto dei recenti interventi"; la richiesta era successivamente reiterata (v. nota del responsabile del blocco operatorio in data 06 agosto 2003).

Le difformità progettuali e le criticità collegate alla ristrutturazione erano state, dunque, già riscontrate e segnalate al ----- poco dopo la sua assegnazione (gennaio 2001) alle nuove funzioni, prima del collaudo e, per quanto d'interesse, prima della citata delibera di approvazione del collaudo stesso.

Aggiungasi che il Dipartimento di prevenzione, come da verbale di sopralluogo presso il blocco operatorio del 23/9/2002, aveva, tra l'altro, evidenziato che *le planimetrie in possesso di questo ufficio non appaiono corrispondenti alla disposizione dei locali* (nota trasmessa al ----- il 24/12/2002); a tale segnalazione, però, non seguiva alcuna iniziativa del Dipartimento tecnico competente il quale, viceversa, proponeva (in persona del direttore, arch. ----- e col parere favorevole del Direttore amministrativo e del Direttore sanitario) l'approvazione degli atti del

collaudo tecnico/amministrativo dei lavori, poi, deliberata dal Direttore generale.

Di lì a poco, il Direttore sanitario - con nota n. 954 dell' 11/02/2003 - segnalava, ulteriormente, al Direttore del dipartimento tecnico la necessità di “*voler disporre periodici controlli e ispezioni nonché procedure di pulizia dei soffitti controsoffitti delle sale operatorie*” (a tutela delle condizioni igieniche e di sicurezza delle stesse) indicando, ancora una volta, situazioni di compromissione delle sale operatorie: situazioni che, all'esito dei recenti, ingenti lavori di ristrutturazione non avrebbero dovuto verificarsi.

3.1.1 - Orbene, a fronte di tali circostanze di fatto, non può non rilevarsi come l'arch. -----, responsabile dell'Area tecnico patrimoniale della ASL, nell'ambito delle sue competenze, non ebbe ad approntare e/o porre in essere ogni opportuna e tempestiva iniziativa al fine di accertare la reale ed effettiva situazione delle sale operatorie, informare gli organi di vertice e far valere, nei confronti della ditta titolare dell'appalto, le giuste e fondate pretese all'esecuzione dei lavori a regola d'arte nonché in conformità alle disposizioni contrattuali e a quanto pattuito.

Soltanto dopo tre anni, il medesimo Direttore - con relazioni del 10.6.2004 e poi del 27.7.2004, dell'11.5.2005, del 17.3.2006 e del 04.4.2006 - rilevava che l'esecuzione dei lavori del Giubileo del 2000 era stata “*affrettata e tale da determinare l'esistenza di notevoli vizi occulti che si sono manifestati e vanno manifestandosi in tutto l'Ospedale*” e, di conseguenza, rappresentava “*la necessità conseguente di lavori di bonifica a garanzia dell'asepsi delle zone sterili; la necessità di ricollegare e adeguare gli impianti tecnologici; l'inadempimento alle prescrizioni della sovrintendenza ai beni ambientali e culturali cui l'immobile era soggetto per legge*”.

Nell'anno 2004, dunque - pur in presenza, vale ripetere, di numerose, precedenti e reiterate segnalazioni direttamente indirizzate all'Ufficio tecnico della ASL fin dal 2000 - venivano finalmente riconosciute: **a)** la necessità di interventi di disinfestazione e di manutenzione dei controsoffitti; **b)** la necessità di realizzare un solaio intermedio nelle sale operatorie e controsoffittature idonee e quindi prive di materiali (lana di vetro) che “*nel tempo hanno generato*

una notevole quantità di polvere e pulviscolo siliceo nelle sale operatorie” (relazione del 10 giugno 2004); c) la mancanza di opportuna sigillatura del controsoffitto e la carenza di coibentazioni nelle tubature nonché la presenza di numerosi vizi e difformità rispetto al capitolato d’appalto (relazione dell’11 maggio 2005; d) la necessità di ottimizzare la distribuzione planimetrica e funzionale delle aree componenti il blocco operatorio a seguito di viaggi di ottimizzazione funzionale gestionale redatti dalla direzione aziendale nell’ultimo anno; e) l’esigenza di normalizzare la parte tecnologica carente (climatizzazione delle sale di sterilizzazione delle camere operatorie, oggetto di intervento nel 2003); f) la necessità di razionalizzare l’impiantistica e di adeguare gli impianti di distribuzione dei gas anestetici eliminando disfunzioni riguardanti la fuoriuscita di vapore misto a valori di disinfettanti (...) (relazione ----- del 17 marzo 2006).

E’, perciò, davvero sorprendente e singolare, oltre che ingiustificabile, che il Responsabile del Dipartimento tecnico non abbia ritenuto di tutelare tempestivamente e adeguatamente la Pubblica Amministrazione e il pubblico erario, in ottemperanza agli elementari canoni di diligenza del buon padre di famiglia, tenuto conto delle evidenti anomalie ripetutamente segnalategli nonché agevolmente riscontrabili all’epoca del collaudo del blocco operatorio dell’Ospedale Santo Spirito di Roma (e immediatamente dopo).

3.1.2 - La condotta dell’arch. -----, nella descritta vicenda, non può, dunque, che essere censurata sotto il profilo della *colpa grave*.

Giova richiamare, in proposito, la consolidata e condivisibile giurisprudenza della Corte dei conti secondo cui, non essendo possibile configurare un generale criterio di valutazione della *colpa grave*, non è sufficiente a integrarla la semplice “*violazione della legge o di regole di buona amministrazione ma è necessario che questa violazione sia connotata da inescusabile negligenza o dalla previsione dell’evento dannoso*” (Sez. 3^a centrale di appello, sent. n. 75 del 12/02/2010).

Detta colpa consiste, infatti, “*in un comportamento avventato e caratterizzato da assenza di quel minimo di diligenza che è lecito attendersi in relazione ai doveri di servizio propri o specifici dei*

pubblici dipendenti (...)” (Sez. 1[^] centrale di appello, sent. n. 305 dell'8.5.2009) ossia nella *“inammissibile trascuratezza e negligenza dei propri doveri, coniugata alla prevedibilità delle conseguenze dannose del comportamento”* (Sez. Giur. Calabria, sent. 01/07/2005, n. 763) in relazione alle modalità del fatto, all'atteggiamento soggettivo dell'autore nonché al rapporto tra tale atteggiamento e l'evento dannoso: *“di guisa che il giudizio di riprovevolezza della condotta venga in definitiva ad essere basato su un quid pluris rispetto ai parametri di cui agli artt. 43 cod. pen. e 1176 cod. civ.”* (Sezioni Riunite, sent. 10/06/1997, n. 56).

Insomma, l'elemento psicologico raggiunge la rilevanza della colpa grave *“in presenza di comportamenti omissivi connotati dalla consapevolezza, equiparabile alla colpevole ignoranza, della necessità di agire da parte degli amministratori per eliminare o far cessare la situazione generatrice del danno”* (Sez. 2[^] centrale di appello, sent. n. 65 del 20/03/2010) sicché la gravità si ricollega alla *“consapevolezza del comportamento contestato, il quale può costituire causa generatrice di un evento dannoso sia quando comporti la violazione di obblighi di iniziativa, sia allorché si concretizzi nel disinteresse alle necessità obiettive che emergono dalle concrete attività amministrative sulla base della situazione di fatto”* (Sez. Sez. 3[^] centrale di appello, sent. n. 275 del 06/07/2006).

Occorre far riferimento - oltre al rilevante grado di negligenza, di imprudenza o di imperizia nonché alla superficialità e leggerezza del comportamento - *“al grado di anomalia e di incompatibilità dei comportamenti concreti rispetto agli schemi normativi astratti, ivi compreso il dovere di svolgere i propri compiti con il massimo di lealtà e diligenza, dovendosi in particolare esaminare il concreto atteggiarsi dell'agente, calato nella contestualità del momento, nei fini del suo agire quali desumibili da indici di presunzione di esperienza, perizia e buon senso, nel grado di prevedibilità di eventi dannosi e nella quota di esigibilità, anche alla stregua di altri doveri e fini pubblici da seguire, della norma infranta”* (Sez. Giur. Piemonte, sent. 02/11/2005, n. 647).

Ciò premesso, nella specie, sono palesi la scarsa diligenza, superficialità e trascuratezza del

modus procedendi del ----- tale da configurare la sua piena responsabilità in ordine al pregiudizio patrimoniale derivato alla struttura ospedaliera, secondo quanto conclusivamente prospettato dalla Procura.

L'appellante, infatti, pur in presenza di specifiche doglianze indirizzate al suo ufficio già dal 2000, non ha adottato, se non dopo ben oltre tre anni, le necessarie e compulsate iniziative al fine di verificare le segnalate disfunzioni, arginare l'ormai ingente spreco di danaro pubblico determinato dalla realizzazione di opere difformi da quelle pattuite (e dalla necessità di rimediare a vizi di progettazione, realizzazione ed esecuzione di lavori) e attivare le conseguenti tutele.

3.1.3 - Anche la richiesta di risarcimento dei danni per euro 45.498,62 - derivati da infiltrazioni d'acqua nelle sale operatorie - è da addebitare, concausalmente, alla condotta gravemente colposa e negligente del medesimo -----.

Va, sul punto, considerato che tale tipo di inconveniente, manifestatosi in data 09/3/2006 (e, tra l'altro, già occorso in passato, come da nota n. 5860 del 06.11.2000), se poteva configurarsi come vizio occulto - essendosi verificato per inaccessibilità di "parti non ispezionabili" (vedasi verbale di collaudo) - avrebbe dovuto essere subito denunciato alla ditta appaltatrice ai sensi dell'art. 1667, co. 2 c.c.. Viceversa - come rilevato dalla Società appalti costruzioni S.p.A. - l'istanza risarcitoria fu formulata dal responsabile dell'Ufficio tecnico circa quattro mesi dopo (il 18 luglio 2006) e, perciò, tardivamente rispetto al termine previsto dalla norma testè citata.

3.2. Con riferimento, invece, alla posizione del Direttore generale, ----- e del Direttore amministrativo, -----, il Collegio non ha dubbi che la sentenza impugnata debba trovare conferma in ordine alla sussistenza, anche nei loro confronti, dell'elemento soggettivo della *colpa grave*.

E', infatti, poco credibile che essi non conoscessero gli inconvenienti e le disfunzioni del blocco operatorio verificatisi e denunciati per tutto il periodo intercorrente dall'assunzione dell'incarico (novembre -dicembre 2000) fino al giugno 2004 quando ebbero a verificarsi, come ammesso dai medesimi, "le prime gravi infiltrazioni d'acqua all'interno di alcuni locali".

Se, effettivamente, le comunicazioni e le segnalazioni di carenze strutturali e di malfunzionamento del blocco operatorio erano normalmente (e/o prevalentemente) indirizzate al Capo ufficio tecnico, è verosimile ritenere che i vertici della ASL ne fossero, comunque, a conoscenza, nell'esercizio delle rispettive competenze e nell'ambito delle funzioni di controllo e di indirizzo loro spettanti, specie avuto riguardo alle gravi disfunzioni delle sale operatorie e alle problematiche derivate dall'integrale ristrutturazione del nosocomio.

In ogni caso - ammesso, in ipotesi, che i vertici dell'Azienda fossero stati indotti in errore circa la mancanza di difformità e vizi nella realizzazione della *completa ristrutturazione e adeguamento dell'Ospedale* ----- - i medesimi avrebbero dovuto, comunque, disporre verifiche e accertamenti nel momento in cui - dopo neppure un anno dalla citata delibera n. 1120/2002 di approvazione del collaudo - erano chiesti lavori di "*ottimizzazione dell'impianto di climatizzazione con relativa messa a norma, di consolidamento di intonaci, il recupero di spazi, l'adeguamento alla normativa degli impianti tecnologici ed opere di ristrutturazione del magazzino delle camere operatorie (delibera n. 730 del 9/6/2004) oggetto dei recenti interventi edili*".

E' senz'altro da condividere, perciò, la motivazione della Sezione territoriale secondo cui i predetti amministratori "*erano in servizio da tempo all'atto degli interventi di somma urgenza, cui era seguita la nuova inaugurazione delle camere operatorie 3 e 4 nel gennaio 2004, poi successivamente di nuovo smantellate (...)*" (sent., pag. 112) e ciò nonostante "*mantenevano una situazione di assoluta inerzia, interrotta solo dalla denuncia giornalistica del Dott.-----, direttore dipartimentale di chirurgia del Santo Spirito, sul Corriere della Sera del 1° aprile del 2004, evidenziante infiltrazioni d'acqua, fessure sul pavimento e il pericoloso funzionamento della climatizzazione delle sale operatorie. Con riflessi evidenti già sulla azionabilità tempestiva dei numerosi difetti occulti via via emergenti nonché di quelli immediatamente riscontrati e direttamente imputabili, secondo il codice civile al direttore dei lavori*" (sent., pag. 113).

4. Ciò premesso, la Sezione ritiene che gli appelli dei medesimi siano, tuttavia, da accogliere

per il limitato profilo della diversa determinazione del *quantum* risarcitorio (di cui al precedente punto 2).

4.1 - Pertanto, con riferimento alla pretesa azionata dalla Procura di euro 45.489,62, valuta che il Direttore generale e il Direttore amministrativo - diversamente da quanto statuito con la decisione oggetto di gravame - non debbano rispondere, neppure *pro quota*, del predetto importo.

Considera, al riguardo, che l'onere sostenuto dall'erario per rimediare al vizio occulto dell'appalto giubilare (stante, tra l'altro, il rinvio alla garanzia dell'appaltatore espressamente previsto nel verbale di collaudo) non può essere loro imputato poiché, al momento in cui il vizio stesso (infiltrazioni d'acqua) si è concretamente manifestato (2006), i predetti vertici della ASL erano già (2005) decaduti dalla carica.

Non altrettanto può dirsi, invece, per il Direttore del Dipartimento tecnico, arch. ----, il quale, in ragione delle motivazioni e argomenti esposti al precedente punto 3.1.1, dovrà rispondere di tale voce di danno secondo la quota fissata a suo carico dal Giudice di prime cure pari a euro 6.498,00 (45.489,62 : 7 convenuti).

4.2 - Quanto all'importo di euro 183.770,85 il Collegio, nonostante l'evidenza della *colpa grave*, ritiene di dover procedere alla rideterminazione del danno addebitabile agli odierni appellanti, tenuto conto che, effettivamente, non può loro attribuirsi il pregiudizio derivato alla ASL da difetti di progettazione poiché non solo riferibili ad un periodo precedente all'assunzione delle funzioni (rispettivamente) di Direttore generale, amministrativo e responsabile dell'ufficio tecnico, ma, altresì, riconducibili ad altri soggetti.

Fermo restando che, comunque, sono da addebitare ai dott.ri ----, ---- e ---- tutti gli interventi direttamente ricollegabili ai difetti nella realizzazione delle

distribuzioni interne degli spazi in violazione della normativa all'epoca vigente nonché le difformità di realizzazione e le criticità che avrebbero potuto essere rilevate - come, poi, avvenuto mediante sopralluoghi e confronti planimetrici - questo Giudicante ritiene di ridurre la quota di danno relativa a questa posta risarcitoria, loro addebitata dalla Sezione territoriale nell'importo di euro 26.252,97 (euro 183.770,85 : 7 convenuti), nella misura (equitativamente fissata del 30%) pari ad euro 18.377. Ciò, come già evidenziato, in ragione del fatto che parte dei lavori eseguiti dalla ASL dall'1/9/2003 al 14/11/2003 - di cui alla delibera n. 730/2004 - ha, effettivamente, riguardato anche interventi riconducibili alla difettosa progettazione delle camere operatorie, delle zone filtro e relativi locali di servizio (v. le note del dott. ---- n. 1833/2002, n. 5161/2003 e n. 474/2004) non direttamente imputabili agli attuali appellanti.

5. Per quanto finora esposto, il Collegio ritiene, conclusivamente, previa riunione in rito, di accogliere parzialmente gli appelli proposti dai dottori -----, ----- e ----- avverso la sentenza della Sezione Giurisdizionale della Corte dei Conti per la Regione Lazio n. 1325 del 2010.

Per l'effetto, **condanna** il Direttore generale, dott. ----, e il Direttore amministrativo, dott.ssa -----, al risarcimento del danno, a favore della ASL RM/E, di euro **18.377,00** ciascuno, oltre rivalutazione monetaria; **condanna** l'architetto ----- a rispondere, sempre in favore dell'Azienda sanitaria, della somma di euro **24.875,00** (18.377,00 + 6.498,00) oltre alla rivalutazione monetaria.

Sulle predette somme dovranno essere corrisposti gli interessi legali dalla pubblicazione della presente sentenza fino al soddisfo.

6. Non si ravvisano ragionevoli motivi per l'esercizio del potere riduttivo.

7. La declaratoria di parziale accoglimento dei gravami indicati in epigrafe comporta la con-

seguinte condanna degli appellanti alle spese del presente grado di giudizio, come da dispositivo.

P.Q.M.

la **Corte dei conti - Sezione Terza Giurisdizionale Centrale d'appello**, definitivamente pronunciando, disattesa ogni contraria istanza, deduzione ed eccezione, riuniti gli appelli iscritti ai nn. 38633 e 38708 del registro di segreteria, proposti rispettivamente dai dott. ---- e ----, e dall'architetto ----- avverso la sentenza in epigrafe, li **accoglie parzialmente**, quanto alla (ri)determinazione dell'importo di danno loro addebitato, come specificato in motivazione.

Condanna i predetti soggetti alle spese di giudizio relative a questo grado d'appello, che si liquidano in 391,04 (trecentonovantuno/04)...

Manda alla Segreteria della Sezione per i conseguenti adempimenti di rito.

Roma, Camera di Consiglio del 17 aprile 2013.

L'ESTENSORE

IL PRESIDENTE

F.to Dott.ssa Marta Tonolo

F.to Dott. Ignazio de Marco

DEPOSITATA IN SEGRETERIA il 08/10/2013