

SEZIONE	ESITO	NUMERO	ANNO	MATERIA	PUBBLICAZIONE
LOMBARDIA	SENTENZA	280	2013	RESPONSABILITA'	20/11/2013

REPUBBLICA ITALIANA SENT. N. 280/2013

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE LOMBARDIA

composta dai Magistrati:

Claudio GALTIERI

Presidente

Donato Maria FINO

Consigliere

Giuseppina VECCIA

Referendario relatore

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

sul giudizio di responsabilità n. 27642, instaurato ad istanza del Procuratore regionale della Corte dei conti per la Regione Lombardia **nei confronti di**

-----, nato a -----, C.F-----, residente a -----, rappresentato e difeso, sia congiuntamente che disgiuntamente, dagli avv.ti ----- e ----- del ----- ed elettivamente domiciliato presso lo studio dell'avv. -----, in -----, Via ----- – Studio legale --.

Visto l'atto di citazione depositato il 24 dicembre 2012, iscritto al n. 27642 del registro di Segreteria, e gli atti tutti della causa.

Uditi, nella pubblica udienza del 19 giugno 2013, il relatore Referendario Giuseppina

Veccia, il Pubblico Ministero nella persona del Vice Procuratore Generale Barbara Pezzilli e gli avvocati ----- e -----, per il convenuto.

MOTIVI DELLA DECISIONE

FATTO

Il Procuratore regionale della Corte dei Conti per la Regione Lombardia ha promosso azione di responsabilità nei confronti del sig. -----per ottenerne la condanna al pagamento della somma di euro 199.999,00, oltre interessi legali e rivalutazione monetaria, a titolo di risarcimento del danno arrecato all'Azienda sanitaria locale di Como. Espone l'attore che il convenuto risulta affidatario, dal 1998 al 2008, di incarichi presso la suddetta Azienda in materia medico-fiscale nonostante fosse privo del diploma di laurea in medicina e chirurgia e dell'iscrizione all'Ordine provinciale dei medici.

La vicenda ha preso avvio a seguito di una verifica condotta dall'ASL in merito alle autocertificazioni prodotte dai medici incaricati dell'effettuazione degli accertamenti medico legali sullo stato di invalidità temporanea dei lavoratori dipendenti.

In occasione di tale riscontro, l'Azienda sanitaria accertava la falsità delle dichiarazioni rese dal sig. -----, assegnatario di numerosi incarichi nel predetto ambito medico-fiscale, in ordine ai propri titoli di studio e professionali, non essendo il menzionato ---- né in possesso della laurea in medicina e chirurgia, asseritamente conseguita in data 29.11.1979 presso l'Università degli studi di Milano, né risultando mai iscritto all'Albo professionale dei medici chirurghi di Como.

Alla luce di tali fatti, l'Azienda sanitaria di Como inoltrava denuncia - querela alla Procura della Repubblica e intimava al sig. ---- la restituzione di tutti i compensi percepiti per gli incarichi medico-fiscali a lui affidati dal 1998 al 2008, per un importo, comprensivo di interessi, pari ad €. 201.942,00, oltre €. 20.000 a titolo di risarcimento dei danni sofferti dall'ente per provvedere alla sostituzione del falso

professionista e per la subita lesione alla propria immagine.

Dopo un tentativo di accordo transattivo non andato a buon fine, l'Azienda sanitaria ha adito il Tribunale ordinario di Como per la declaratoria di nullità di ogni rapporto contrattuale stipulato con il sig. ----- e per la condanna di quest'ultimo alla restituzione di tutti i compensi erogati in suo favore dal 1998 al 2008 - pari ad € 179.999,00, oltre interessi - nonché a risarcire i danni arrecati alla medesima Azienda ed individuati nella misura di €. 20.000,00.

Il Tribunale, accogliendo l'eccezione pregiudiziale proposta dall'odierno convenuto, ha dichiarato, con sentenza n.760/2012 del 30 maggio 2012, il proprio difetto di giurisdizione in favore della Corte dei conti.

Le stesse vicende hanno portato, inoltre, all'apertura di un procedimento penale concluso con sentenza di patteggiamento divenuta irrevocabile in data 29.10.2009, in virtù della quale il GIP del Tribunale di Como ha condannato il sig. ----- ad anni uno di reclusione ed €. 600,00 di multa in relazione ai reati di cui agli artt. 348, 483 e 640 del c.p., continuati e caratterizzati dal vincolo di connessione teleologica e per i quali non è stata pronunciata sentenza di proscioglimento, ai sensi dell'art.129 c.p.p..

Il Procuratore regionale presso questa Sezione ha ravvisato nelle descritte vicende un rilevante danno patrimoniale diretto arrecato all'ente pubblico e corrispondente all'ammontare netto dei compensi corrisposti dall'ASL al ----- per l'affidamento in convenzione, dal 1998 al 2008, di incarichi trimestrali medico fiscali, per un importo pari ad euro 179.999,00 - nonché un conseguente danno all'immagine, determinato nella somma di euro 20.000,00 ed ha, quindi, proceduto nei confronti del nominato ---- alla notifica, in data 16.10.2012, dell'invito a dedurre per un pregiudizio complessivamente quantificato nella somma di euro 199.999,00.

All'azione della Procura non ha fatto seguito alcuna deduzione difensiva da parte

dell'invitato, convenuto nell'odierno giudizio con atto di citazione notificato in data 4 febbraio 2013.

Nell'atto introduttivo la Procura regionale ha richiamato la giurisprudenza di questa Corte conforme nell'affermare la sussistenza del danno nelle ipotesi di erogazione di compensi da parte di una Pubblica Amministrazione in favore di soggetti privi dei prescritti titoli di studio ed ha svolto argomentazioni circa la non valutabilità, in termini di utilità comunque percepita dall'ente, delle prestazioni lavorative rese dal cd. funzionario putativo, nell'ipotesi, che ricorre nella fattispecie, di un profilo professionale per il quale è richiesto il possesso di un titolo di studio.

La domanda risarcitoria della Procura è finalizzata, inoltre, al ristoro dell'ulteriore danno all'immagine, ravvisato nel pregiudizio arrecato alla reputazione ed estimazione dell'Azienda pubblica ed alla credibilità ed all'affidamento riposto dalla collettività locale nel corretto svolgimento, da parte di quella, delle proprie attività istituzionali e nell'erogazione di servizi sanitari efficienti ed efficaci, forniti da personale provvisto di tutti necessari requisiti e qualificazioni professionali.

Secondo la prospettazione della Procura, dunque, la configurabilità del danno all'immagine si fonderebbe sul collegamento del paradigma risarcitorio di cui all'art. 2059 c.c. con l'art. 97 della Costituzione che eleva a rango costituzionale anche il valore del buon andamento dell'azione amministrativa, non necessitando, per la sua affermazione, una *deminutio patrimonii* comprovata dalla dimostrazione di aver sostenuto spese per il ripristino dell'immagine lesa.

Per le particolari modalità di condotta poste in essere dal ----- e la durata nel tempo delle sue attività abusive, il contestato danno all'immagine è stato determinato in via equitativa, in misura non inferiore ad € 20.000,00.

Il convenuto si è costituito a mezzo degli avvocati ----- e -----, i quali hanno formulato le seguenti conclusioni:

in via preliminare, accertare e dichiarare prescritto il fatto dannoso e la pretesa risarcitoria azionata e per l'effetto mandare assolto il convenuto da ogni obbligo, per l'intero ovvero per la misura ritenuta di giustizia;

in via ancora preliminare, accertare e dichiarare l'inammissibilità e/o l'improcedibilità della domanda attrice in quanto, per la parte, pari all'80% e relativa ad attività effettuate in favore di enti privati, questi avrebbero regolarmente versato il corrispettivo dovuto per le visite richieste all' ASL che conseguentemente non avrebbe sofferto alcun pregiudizio patrimoniale, mentre per la restante misura del 20%, relativa alle visite effettuate in favore di enti pubblici, la corrispondente attività risulterebbe accettata e considerata utile dalla stessa ASL che in tal modo avrebbe regolarmente assolto la sua funzione vedendo comunque trasferite nel proprio bilancio, da parte degli enti richiedenti, le somme corrispondenti alle visite effettuate;

in via principale, respingere la richiesta di condanna al pagamento della somma di euro 199,999,00 perché infondata sia in fatto che in diritto, non sussistendo alcun pregiudizio patrimoniale o immateriale a carico dell'ente che avrebbe accettato e ritenuto conformi alle proprie esigenze le prestazioni ricevute;

nel merito ed in via subordinata, ridurre la condanna alla somma corrispondente alla misura del 20% degli importi richiesti e limitatamente ai versamenti non caduti in prescrizione; in ogni caso, accertare e dichiarare la responsabilità concorrente dell'ASL, determinarne la misura imputabile e quindi ridurre ex art 1227 c.c. e proporzionalmente l'ammontare del danno imputabile al convenuto, anche ai fini della condanna, e comunque sempre entro la misura del 20% delle retribuzioni corrisposte e non prescritte e/o dalla somma ritenuta di giustizia.

In estrema sintesi, la difesa ritiene applicabile la *compensatio* tra retribuzioni percepite dal falso medico e prestazioni da questi rese, non risultando elementi, dedotti e documentati, che contrasterebbero con la validità professionale del servizio espletato dal -----.

In ogni caso l'infondatezza della pretesa azionata sarebbe dimostrata dal verbale della seduta del Collegio sindacale aziendale del 30.04.2009 in cui sostanzialmente l'ASL, nel valutare la proposta transattiva formulata dall'odierno convenuto, aveva rilevato che solo le visite fiscali effettuate per enti pubblici - corrispondenti al 20% del totale delle visite eseguite negli anni dal 1999 al 2008 dal ----- - non avevano ricevuto un corrispettivo ed ammettendo, dunque, solo per detta percentuale la sussistenza del danno.

In tale prospettiva a nulla rileverebbe la circostanza della mancata conclusione dell'accordo transattivo, in quanto rimarrebbero fondate le valutazioni sulle quali, comunque, si sarebbe giustificata la disponibilità dell'Azienda a sottoscrivere l'accordo.

Quanto al contestato danno all'immagine, è stato evidenziato che, non essendosi diffusa alcuna notizia circa le false dichiarazioni rese dal convenuto in ordine ai requisiti professionali posseduti, l'Ente non avrebbe subito alcun concreto pregiudizio alla propria reputazione.

Nella produzione del danno, infine, avrebbe, in ogni modo, concorso il comportamento colposo della stessa Amministrazione per aver omesso - non solo all'epoca dell'assunzione, ma anche nei successivi dieci anni nel corso dei quali la prestazione lavorativa era stata espletata - qualsivoglia controllo sulla veridicità dei titoli di studio e delle dichiarazioni rese dal sedicente professionista, concorrendo così a cagionare il danno che, pertanto, andrebbe ridotto equitativamente ad una misura non superiore al 20% di quanto preteso.

Nell'udienza del 19 giugno 2013, fissata per la discussione della causa, il rappresentante del Pubblico ministero ha integralmente confermato le conclusioni replicando alle argomentazioni difensive.

Dopo le repliche dei difensori dei convenuti, il giudizio è passato in decisione.

DIRITTO

1. Preliminarmente deve essere esaminata l'eccezione di prescrizione formulata dalla difesa del convenuto.

La doglianza si basa sull'osservazione che i versamenti erogati dall'ASL di Como all'odierno convenuto sarebbe assoggettati, avendo natura di prestazioni periodiche, al termine breve di prescrizione quinquennale, con la conseguenza che la relativa pretesa risarcitoria azionata in questa sede andrebbe dichiarata prescritta rispetto ai versamenti eseguiti oltre i cinque anni precedenti l'avvio dell'azione.

Tale eccezione non merita accoglimento.

E' nota, infatti - soprattutto alla stessa difesa del convenuto, per averla vittoriosamente eccepita nel giudizio promosso dalla ASL danneggiata dinanzi al Tribunale ordinario di Como - la distinzione ed il rapporto di reciproca autonomia intercorrente tra l'azione di responsabilità amministrativo-contabile, rimessa alla giurisdizione di questa Corte e l'azione civile per il recupero delle somme indebitamente percepite, rimessa, invece alla competenza del Giudice ordinario.

Risulta altresì evidente, come affermato anche nella sentenza n.760/2012 con cui il Tribunale di Como ha dichiarato il proprio difetto di giurisdizione in favore di questa Corte, che nel caso concreto non ricorre affatto un rapporto giuridico tra un mero *accipiens* (medico incaricato) di somme indebitamente pagate dal *solvens* (Azienda sanitaria locale), con conseguente depauperamento di natura patrimoniale assistito da azione

personale di ripetizione, secondo lo schema legale tipico del pagamento dell'indebitto oggettivo (artt. 2033 e ss. Cod. civ.), ma piuttosto si è in presenza di un soggetto legato alla pubblica amministrazione da un rapporto di servizio (tale potendosi ritenere anche un rapporto convenzionale per l'esercizio dell'attività medica) in funzione del quale, trasgredendo agli obblighi da esso derivanti, abbia procurato a se stesso un ingiusto profitto, con correlativo danno alle finanze dell'ente medesimo, mediante una condotta dolosamente antigiuridica.

Da ciò deriva che il "fatto dannoso", di cui al disposto dell'art. 1 comma 2, della legge 14 gennaio 1994 n. 20, secondo l'interpretazione consolidata della giurisprudenza contabile, non si realizza con il semplice comportamento generatore del successivo evento dannoso, ma attiene ad una fattispecie complessa, costituita da condotta ed evento, la quale diviene completa al momento del verificarsi di quest'ultimo, e solo da questo momento la pretesa risarcitoria può essere azionata. Nel caso concreto, dunque, l'evento danno non si è realizzato con la semplice erogazione dei corrispettivi versati dall'ASL in ragione dell'attività di volta in volta espletata dal falso professionista, ma è emerso solo quando, all'esito di un'istruttoria successivamente condotta, è divenuta conoscibile all'Amministrazione la falsa autocertificazione resa dal soggetto incaricato e la conseguente indebita percezione del corrispettivo erogato per un'attività compiuta in assenza della prescritta qualificazione professionale.

In tali fattispecie, caratterizzate dalla celata assenza dei requisiti legittimanti l'erogazione, si deve ritenere *in re ipsa* la sussistenza di un doloso occultamento del danno (ex art. 1 comma 2 della legge 14.1.1994, n. 20) che ha comportato un obiettivo impedimento ad agire, di carattere giuridico e non di mero fatto.

Ben si comprende, pertanto, come non possa farsi riferimento alla data delle singole erogazioni dei corrispettivi, dovendosi viceversa ritenere che l'esordio della prescrizione

vada fissato nel momento in cui la non veridicità delle dichiarazioni rese e l'indebita erogazione dei corrispettivi siano divenuti noti alla Amministrazione che, peraltro, con nota del 23.01.2009 ha provveduto tempestivamente a contestare a ----- la nullità degli incarichi conferiti e dei connessi rapporti contrattuali con richiesta di rimborso di tutti i compensi corrisposti.

Né in proposito, vale obiettare, come invece rileva la difesa, che tale atto non sarebbe idoneo ad interrompere la prescrizione in quanto finalizzato ad esercitare una ripetizione di indebito e non un'azione risarcitoria. Tale argomentazione, infatti, sembra non tener conto che nell'odierna fattispecie il danno erariale a carico del bilancio dell'ente interessato è stato ravvisato dalla Procura attrice proprio nell'erogazione di compensi da parte di una Pubblica Amministrazione in favore di un soggetto che abbia svolto attività lavorativa senza il prescritto titolo di studio e che pertanto si è trovata a corrispondere una retribuzione senza una giusta causa corrispettiva, essendo la prestazione ricevuta ontologicamente inidonea ad arrecare alcun vantaggio patrimoniale.

Ad ogni modo, essendo tale vicenda, complessivamente intesa, conosciuta dall'Amministrazione nel dicembre 2008, ne deriva che l'invito a dedurre con contestuale costituzione in mora, notificato al convenuto il 16 ottobre 2012, è valso a promuovere tempestivamente l'iniziativa giudiziaria che ha dato avvio all'odierno giudizio.

Pertanto, la relativa eccezione di prescrizione è da ritenersi infondata e, come tale, respinta.

1.2. Con riguardo alla seconda eccezione formulata in via preliminare dalla difesa, essa oppone all'iniziativa erariale l'inammissibilità dell'azione e/o improcedibilità e/o infondatezza per carenza di presupposti: ciò sia per le prestazioni eseguite in favore di enti privati - in quanto alcun danno risulterebbe sofferto dall'ente che, avendo percepito tutti i compensi dai richiedenti privati e non avendoli in alcun modo restituiti, risulterebbe carente

di ogni interesse e legittimazione ad agire - sia per la parte di attività medico-fiscale svolta su richiesta di enti pubblici - in quanto le prestazioni ricevute sarebbero state utili e coerenti con le finalità perseguite dall'Amministrazione e la funzione pubblica risulterebbe correttamente svolta, senza alcuna contestazione da parte degli enti richiedenti.

Formulata nei predetti termini, tale eccezione risulta strettamente connessa alle analoghe argomentazioni sviluppate dalla stessa difesa con riguardo al merito e volte a dimostrare l'infondatezza della pretesa risarcitoria per sostanziale insussistenza di un concreto pregiudizio economico subito dall'ente.

Mostrandosi, dunque, tale ultimo profilo assorbente in ordine alle prospettate eccezioni di inammissibilità/improcedibilità, il Collegio ritiene di procedere all'esame della domanda nel merito.

2. 1. I fatti materiali su cui si fonda la domanda attrice sono incontrovertibilmente accertati e non risultano contestati dal convenuto, il quale oppone però, con riguardo al danno patrimoniale, che da tali fatti non sarebbe derivato alcun pregiudizio per l'ente, posto che questo, tramite l'attività del medesimo convenuto, avrebbe svolto, correttamente e senza alcuna contestazione, la funzione di accertamento medico-fiscale in favore di datori di lavoro privati e pubblici, acquisendo i corrispettivi erogati dai primi e le risorse economiche trasferite dai secondi.

In ogni caso, sussisterebbe la necessità di una congrua riduzione del danno addebitabile al ---- in ragione del grave e preponderante concorso di colpa dell'ente ASL, responsabile di non avere rispettato le procedure di affidamento e di aver omesso, per l'intera durata del rapporto convenzionale, ogni verifica dei titoli professionali dichiarati dal convenuto.

Il Collegio ritiene di affrontare, in relazione alla domanda di risarcimento di tale posta di danno, la questione della valutazione, in termini di utilità per la P.A. che ne fruisce, di una prestazione lavorativa resa da dipendenti pubblici privi del titolo di studio prescritto per

l'accesso alla qualifica.

Al riguardo, è orientamento della giurisprudenza maggioritaria di questa Corte (cfr., *ex multis*, 3^a centrale, n. 279 del 26/10/2000 e n. 151 del 20.2.2004; appello Sicilia n. 154/2006;. 2^a centrale, n. 430 del 26/10/2010; Sicilia, n. 1158 del 29/03/2011; Campania n.133 del 31/01/2013) cui questa Sezione aderisce (cfr., in proposito, Lombardia n. 627 del 02/11/2010 e n. 321 del 13.06.2012), che da tale prestazione, in quanto non espressione di capacità derivante dalla preparazione professionale conseguita con un regolare percorso di studio, non possa derivare per l'ente alcuna utilità, se non limitatamente al disbrigo di mansioni lavorative aventi caratteristiche di genericità e fungibilità, per le quali non sono richieste conoscenze specialistiche.

Secondo il richiamato orientamento, a nulla rileva la circostanza che gli emolumenti percepiti abbiano corrisposto a prestazioni effettivamente svolte. Infatti, nei casi come quello in esame il possesso dei requisiti culturali e professionali si pone come necessaria premessa per l'utile svolgimento della relativa attività, in assenza del quale il sinallagma tra prestazione e retribuzione deve considerarsi irrimediabilmente e integralmente mancante. Talché *"l'assenza di titoli culturali e professionali preclude in partenza la possibilità di valutazione dell'utilità delle prestazioni svolte, diversamente dal caso di prestazioni effettuate, in assenza di posto in organico, da sanitari comunque muniti degli adeguati titoli professionali. [...] Non rileva in contrario il fatto che lo svolgimento di queste mansioni non abbia dato luogo a censure. Non è infatti l'assenza di censure che si richiede in attività di tal genere ma il fatto che esse possano essere esplicate al meglio"* (3^a centrale, n. 279/2001 cit.).

L'orientamento suddetto appare conforme a quello espresso dalla giurisprudenza della Corte di Cassazione che, nell'esaminare la posizione di un soggetto, imputato di truffa aggravata ai danni di una P.A., per aver ottenuto l'assunzione in un impiego pubblico con

la qualifica di infermiere pur essendo privo del titolo abilitante, ha ritenuto sussistente il reato, ravvisando l'elemento sia del profitto conseguito dal reo, sia del danno ingiusto arrecato all'ente pubblico, entrambi coincidenti con le retribuzioni illecitamente percepite dall'imputato (cfr. Cass. pen. II, n. 36502 del 21 settembre 2009).

Alla luce di tali osservazioni, nel caso di specie non rileva ai fini dell'accertamento della responsabilità amministrativo-contabile che i soggetti privati richiedenti abbiano versato i corrispettivi delle visite effettuate e che lo svolgimento dell'attività non abbia dato luogo a censure in sede amministrativa. Tale ultima circostanza, infatti, avrebbe solo fornito l'ulteriore prova, eventuale ma non necessaria - essendo l'inidoneità presunta *ex lege* - dell'incapacità di un soggetto privo dei prescritti titoli accademici e professionali a svolgere correttamente l'attività medica.

Il pregiudizio, dunque, non è nell'aver l' ASL di Como erogato più di quanto dovuto e, di conseguenza, non viene meno solo perché altri enti pubblici o privati abbiano versato il corrispettivo economico delle visite effettuate dal sig. -----. Il danno è, per quanto sin qui esposto, *in re ipsa* e consiste nell'aver corrisposto una retribuzione ad un soggetto che in sé non era idoneo a fornire la prestazione richiesta e ciò indipendentemente dal grado di abilità comunque maturato o dalla ridotta difficoltà della prestazione sanitaria concretamente richiesta.

In proposito, comunque, il Collegio non può non rilevare la prospettazione erroneamente riduttiva fornita dalla difesa con riferimento all'attività medico-fiscale.

Con riguardo all'attività espletata dal convenuto, infatti, la difesa osserva: "*Nel caso che ci occupa, il convenuto si è limitato a svolgere visite fiscali, ossia a constatare la presenza del lavoratore malato presso la propria abitazione ed a riscontrare la sintomatologia della specifica patologia, da altro professionista già accertata e dichiarata*".

Dalle riferite espressioni risulta evidente l'erroneo convincimento della scarsa incisività

delle prestazioni del medico fiscale sul diritto alla salute dei lavoratori dipendenti, non fornendo la difesa alcuna spiegazione circa la capacità professionale, in mancanza di adeguata formazione universitaria, con cui il convenuto avrebbe dovuto *"riscontrare la sintomatologia della specifica patologia"*, salvo voler intendere la prestazione medica resa dal ----- come mera, sistematica, conferma della patologia *"da altro professionista già accertata e dichiarata"* e con ciò dare prova dell'inefficienza del servizio erogato dall'ente pubblico e del conseguente danno dallo stesso sofferto.

Peraltro, in disparte la violazione del bene costituzionalmente protetto della salute, compiuta dal ----- mediante l'esercizio abusivo della professione medica, occorre altresì rilevare che nel caso in esame la costituzione del rapporto di lavoro è avvenuta a seguito della presentazione, da parte dell'interessato, di autocertificazioni false, che hanno indotto in errore l'Amministrazione circa la sussistenza dei titoli culturali e professionali necessari per lo svolgimento dell'attività medica. Ciò ha comportato la violazione delle norme fondamentali di settore e la lesione dei precetti costituzionali in materia di buon andamento dell'attività amministrativa e di esercizio delle attività professionali (artt. 97 e 33, 5° comma, Cost.).

Né all'accoglimento della domanda attorea osta l'obiezione difensiva secondo cui la stessa ASL, nell'esaminare la proposta transattiva formulata dal MICIELI, avrebbe riconosciuto il danno effettivamente subito nell'importo di 50.000 euro (cfr. verbale del 30.4.2009 del Collegio sindacale) e che pertanto tale dichiarazione - comunque contestata dalla difesa nel *quantum*, poiché comprensiva del danno all'immagine ritenuto, invece, inesistente - avrebbe valore confessorio, idoneo a smentire la richiesta azionata dalla Procura in questa sede.

Detta argomentazione risulta priva di pregio per le seguenti considerazioni.

Non sfugge, infatti, che la dichiarazione riportata dalla difesa, stralciata dal verbale del Collegio sindacale, rappresenta solo un parere espresso da un organo interno, il Collegio sindacale, privo della capacità di formare ed esprimere la volontà dell'ente danneggiato.

Si rileva, inoltre, che, seppure per ragioni riconducibili all'odierno convenuto, detto accordo transattivo non è mai stato sottoscritto dall'ASL che, infatti, con nota n. 0038787 del 7 maggio 2009 ne informava la Procura regionale di questa Sezione *"per una valutazione di congruità ed un conseguente parere in ordine all'opportunità di accettazione da parte di questa Azienda Sanitaria per una definizione ante causam della vertenza"* e che, in ogni caso, anche ove sottoscritto, le condizioni di tale accordo non avrebbero mai fornito la misura del danno subito, in quanto finalizzato, per la sua stessa natura transattiva, non all'integrale ristoro ma a comporre i contrapposti interessi sulla base di reciproche concessioni alle quali le parti sarebbero addivenute in vista del comune intento di porre fine o di prevenire la lite.

A ciò si aggiunge che, affermata la giurisdizione di questa Corte per l'accertamento dell'eventuale responsabilità amministrativa, l'unico soggetto legittimato alla determinazione del danno erariale rimane, senza alcuna possibilità di sostituzione da parte dell'ente danneggiato, il giudice che al più - ove la transazione sia andata a buon fine - deve tenere conto della necessaria compensazione, in sede di esecuzione, di quanto eventualmente già versato per lo stesso titolo dal responsabile.

Tuttavia, in ordine all'esatta determinazione del danno, il Collegio ritiene fondata l'osservazione difensiva volta ad escludere la ripetibilità delle ritenute d'acconto già trattenute dall'ente erogatore sull'importo dei corrispettivi versati al convenuto.

Pertanto, dall'importo di euro 179.999,00 indicato dal Requirente come danno patrimoniale subito dall'ASL, deve essere detratta la somma di euro 35.999,80, quale ritenuta d'acconto

indicata nella documentazione prodotta da parte attrice (Doc. 6. All. A/21 dell'atto di citazione) già versata all'erario, in quanto tale versamento ha determinato un vantaggio sia pure ad Amministrazione diversa da quella di appartenenza.

Conseguentemente il danno patrimoniale da risarcire deve essere rideterminato nell'importo di euro 143.999,20.

A ciò deve aggiungersi l'ulteriore considerazione del ruolo svolto, nella vicenda all'esame, dal comportamento palesemente omissivo dell'Amministrazione.

Come, infatti, riportato nella comparsa di costituzione del -----, convenuto innanzi al Tribunale ordinario di Como dalla ASL danneggiata, risulta che a seguito dell'assunzione da parte della medesima ASL delle funzioni già svolte dal competente ente di Cantù, con riguardo al servizio di medicina fiscale, ***questa “ometteva di svolgere bandi di gara ma prorogava di anno in anno, gli incarichi in essere, senza svolgere alcuna istruttoria in merito al possesso dei titoli ... ometteva di costituire graduatorie ovvero di mettere in gara il servizio. Prorogava i rapporti sulla semplice base delle dichiarazioni rilasciate in via di autocertificazione. Neppure la ASL della Provincia di Como si curava di verificare la regolarità della posizione previdenziale del convenuto”***.

Detta circostanza non è stata smentita in quella sede dall'Amministrazione attrice, né risulta superata dalle risultanze istruttorie dell'odierno giudizio.

Alla luce, pertanto, di tale peculiare condotta tenuta dall'ente danneggiato, non può non tenersi in debito conto quanto evidenziato dalla difesa del convenuto in ordine alla rilevanza dell'apporto causale dell'omesso espletamento di una regolare procedura selettiva e della successiva prolungata carenza di controlli che, ove debitamente ed effettivamente svolti, in occasione del conferimento dell'incarico per ciascun anno, avrebbero assicurato innanzitutto una giusta comparazione tra una pluralità di aspiranti e

la tempestiva emersione e preclusione dei gravissimi illeciti comportamenti posti in essere dal ----- , nonché l'immediato rilievo del vizio funzionale del rapporto contrattuale con questo intrattenuto e della conseguente dannosità erariale dei compensi al medesimo erogati.

Per le complessive considerazioni suesposte, il Collegio ritiene che il danno contestato dalla Procura possa essere ridimensionato a carico del convenuto ----- contenendolo, in via equitativa, in una percentuale non superiore a circa i 2/3 dell'originaria somma di euro 143.999,20 – quale già risultante dall'affermata irripetibilità delle ritenute d'acconto - e determinato nella somma complessiva di euro 100.000,00 (centomila/00).

L'importo come sopra determinato deve essere incrementato della rivalutazione monetaria sulla base degli indici ISTAT relativi all'aumento del costo della vita per le famiglie di operai e impiegati, con decorrenza che può essere equitativamente fissata dalla data di cessazione del rapporto tra il ----- e l'Azienda sanitaria. Sulla somma rivalutata vanno poi corrisposti anche gli interessi legali, calcolati a decorrere dalla data di deposito della sentenza e sino al soddisfo.

2.2. A causa del comprovato illecito comportamento del convenuto, la Procura ha ravvisato, inoltre, nella fattispecie in esame, la lesione del diritto "proprio" dell'Azienda Sanitaria di Como, comunemente denominato diritto all'immagine e alla personalità della P.A., che trova fondamento nell'art. 97 della Costituzione, recante il principio costituzionale del buon andamento, sostanziato anche dal nesso di strumentalità tra titolo di studio e attività erogata dai dipendenti pubblici e dall'inserimento nell'assetto organizzativo dell'Amministrazione di soggetti provvisti di tutti i necessari requisiti e qualificazioni professionali.

Il danno in tali termini contestato, non potendo essere provato nel suo preciso ammontare, è stato determinato dal Requirente in via equitativa, in misura non inferiore ad €

20.000,00.

In proposito, la difesa rileva l'insussistenza di tale voce di danno, stante il mancato assolvimento, da parte della Procura attrice, dell'onere di provare ed allegare circostanze idonee a giustificare una lesione dell'immagine esterna dell'Azienda sanitaria riconducibile ai fatti dedotti nell'odierno giudizio, i quali non avrebbero avuto alcuna diffusione esterna o risonanza mediatica.

Si osserva, al riguardo, che - diversamente da quanto affermato dal convenuto - secondo il quale nulla sarebbe "filtrato" all'esterno - gli eventi finora descritti, oltre ad aver avuto una rilevanza interna, in quanto conosciuti dal personale sanitario ed amministrativo dell'ASL, sono stati altresì caratterizzati dal coinvolgimento di un numero indeterminato di soggetti estranei, rappresentati sia dai datori di lavoro privati richiedenti le prestazioni, sia dagli stessi lavoratori dipendenti visitati dal falso medico, tutti, in definitiva, in grado di venire a conoscenza - anche a seguito dei risvolti penali della vicenda - del mancato possesso dei titoli professionali da parte del medico incaricato, con conseguente lesione dell'immagine dell'Ente.

Sul punto, a confutazione di quanto dedotto dalla difesa, va evidenziato che in casi quali quelli di specie, ove le modalità di commissione degli illeciti comportano il coinvolgimento di soggetti estranei all'amministrazione, la diffusione della notizia a livello mediatico non ha valenza costitutiva del danno all'immagine, potendo solo comportare un effetto amplificativo della lesione già prodotta; effetto di cui il giudice deve tenere conto nella valutazione della misura del danno e del conseguente risarcimento da addebitare al dipendente che si è reso responsabile della condotta illecita.

In tema di danno all'immagine, infatti, questa Sezione già in passato (cfr. n. 132/2010 e n.247/2012) ha ritenuto di aderire all'orientamento espresso dalle SS.RR. di questa Corte con sentenza n. 10/QM del 23 aprile 2003 secondo cui il diritto delle pubbliche

amministrazioni alla tutela della propria immagine trova la sua garanzia nell'articolo 97 della Costituzione; da ciò consegue che è interesse costituzionalmente garantito che le competenze individuate vengano rispettate, le funzioni assegnate vengano espletate e le responsabilità proprie dei funzionari vengano attivate. Ove l'azione del pubblico amministratore o dipendente leda tale interesse, essa si traduce in un'alterazione dell'identità della pubblica amministrazione e, più ancora, nell'apparire di una sua immagine negativa, in quanto struttura organizzata confusamente, gestita in maniera inefficiente o addirittura illecita come nel caso in esame, in cui l'inefficienza si è coniugata con l'illiceità giungendo all'erogazione di prestazioni sanitarie da parte di un soggetto privo del relativo titolo di studio.

Anche secondo la giurisprudenza costituzionale, infatti, sussiste un nesso di strumentalità necessario tra titolo di studio e attività lavorativa pubblica che è essenziale per garantire e tutelare proprio il buon andamento della P.A., di cui all'art. 97 della Costituzione (Corte Cost. n. 367/2006).

Ne consegue che tale valore risulta vulnerato da tutte quelle condotte che, comportando l'inserimento nella P.A. di personale sfornito dei requisiti normalmente richiesti per le funzioni da svolgere, inseriscono nell'organizzazione pubblica soggetti che non offrono le necessarie garanzie di professionalità (Corte Cost. n.27/2008).

Con la propria condotta illegittima il --- ha, pertanto, gravemente leso l'immagine dell'Azienda Sanitaria riverberando su di essa effetti negativi e prestandosi a mettere in discussione il necessario rapporto di fiducia che i cittadini devono avere nei riguardi di una struttura sanitaria.

Dovendosi provvedere tuttavia ad una quantificazione in via equitativa, ritiene il Collegio che solo a tale fine debba essere valorizzata la circostanza che le vicende sopra riferite non risulta abbiano avuto alcuna diffusione sui mezzi d'informazione, con la conseguenza

che la lesione è stata certamente contenuta e, comunque, limitata all'ambito interno della struttura e in quello della cerchia di persone coinvolte nelle prestazioni sanitarie effettuate dal -----.

Tale circostanza, valutata congiuntamente al fatto che nessuno dei beneficiari delle visite ha contestato alcunché alla ASL, induce il Collegio a quantificare il danno risarcibile nella misura di euro 13.000,00.

Sulla predetta somma, dovuta a titolo di risarcimento del danno all'immagine e ritenuta, in via equitativa, comprensiva di rivalutazione, dovranno essere corrisposti i soli interessi legali, da calcolare a decorrere dalla data di deposito della sentenza e sino al soddisfo.

Per quanto riguarda, infine, le spese di giudizio, liquidate in dispositivo, esse sono poste a carico del responsabile, secondo il principio della soccombenza.

P.Q.M.

la Corte dei conti, Sezione Giurisdizionale per la Regione Lombardia, definitivamente pronunciando, condanna -----:

- al pagamento, in favore dell'Azienda sanitaria locale di Como, della somma di euro 113.000,00 (diconsi euro centotredicimila/00), oltre a rivalutazione monetaria (limitatamente alla somma di euro 100.000,00) e interessi legali, da calcolare secondo le modalità indicate in parte motiva.

- al pagamento, in favore dello Stato, delle spese del giudizio, che sino alla presente sentenza si liquidano in euro 398,08 (trecentonovantotto/08).

Manda alla Segreteria per gli adempimenti di rito.

Così deciso in Milano, nella camera di consiglio del 19 giugno 2013.

L'ESTENSORE

(Giuseppina VECCIA)

IL PRESIDENTE

(Claudio GALTIERI)

Deposito in segreteria 20/11/2013