

SENT. n. 119/2018

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE REGIONALE PER IL LAZIO

Composta dai seguenti magistrati:

dott.ssa Piera Maggi	Presidente
dott.ssa Anna Bombino	Consigliere rel
dott.ssa Marzia de Falco	I° Referendario

ha pronunciato la seguente

SENTENZA PARZIALE

nel giudizio di responsabilità n.70424, ad istanza
della Procura Regionale per la Sezione Lazio,

contro:

1) la società S. Raffaele s.p.a. (Cod. Fis. e Partita IVA: 08253151008), rappresentata e difesa dagli Avv.ti Giovambattista Cucci, Gianluigi Pellegrino, Piero D'Amelio, e Federico Tedeschini e presso il primo di loro elettivamente domiciliata in Roma, Circonvallazione Clodia 76/A,

nonché contro:

2) *MINGIACCHI Luciano*, CF: *MNGLCN43A29F8800*; rappresentato e difeso dall'Avv. Rosanna Valenza e

presso di lei domiciliato in Roma alla Piazza Prati degli Strozzi 33 studio Menicucci;

3) IACONO Maurizio, CF: CNIMRZ50P29H501L, rappresentato e difeso dall'avv. Eugenio Barile e dall'Avv. Prof. Achille Chiappetti e presso il secondo elettivamente domiciliato in Roma, alla Via Paolo Emilio n.7;

4) CICOGNA Vittorio Amedeo, CF: CCGVTR53A29G293L, rappresentato e difeso dall'Avv. Lorian Longo e elettivamente domiciliato presso il suo studio in Roma, alla via Buccari,16;

5) BATTAGLIA Augusto, CF: BTTGST48C27F205E, rappresentato e difeso dagli Avv.ti Prof. Federico Tedeschini e Michele Damiani e presso di loro domiciliato in Roma al Largo Messico n.7;

6) PASSAFIUME Fabio, CF: PSSFBA63M15H501E, rappresentato e difeso dall'Avv. Elisabetta Nardi e presso di lei domiciliato in Roma alla via G. Belli n.39 (studio Piccinni);

7) MARIANI SAVINI Francesca, CF: MRNFNC70B62H501A, rappresentata e difesa dall'Avv. Luigi Manzi e presso di lui domiciliata in Roma alla Via F. Confalonieri n.5;

8) BALDI Mario, C.F.:BLDMRA66A02H501H, rappresentato e difeso dall'Avv. Umberto Segarelli e presso di lui domiciliato in Roma alla Via G.B. Morgagni n.2/a;

9) PROTA Federica, CF: PRTFRC76M69L120B, rappresentata e difesa dagli Avv.ti Raffaele Izzo, Prof. Diego Vaiano ed Alessandro Vinci Orlando e presso di loro elettivamente domiciliata in Roma al Lungotevere Marzio n.3;

10) MESSINEO Agostino CF: MSSGTN46P26H501G, rappresentato e difeso dall'Avv. Ruggero Frascaroli e presso di lui elettivamente domiciliato in Roma, al Viale Regina Margherita 46;

11) FIORILLO Danila, CF: FRLDNL51C71H501K; rappresentata e difesa dall'Avv. Guido Fiorillo e presso di lui domiciliata in Roma alla Piazza Prati degli Strozzi 33;

12) PETUCCI Tiziana, CF: PTCTZN64D42H501H, rappresentata e difesa dagli Avv.ti Mario Luciano Crea, Paolo Galdieri e Francesco Madeo e presso di loro elettivamente domiciliata in Roma alla Via Paolo Emilio n.7;

13) D'ALESSIO Agnese, CF: DLSGNS63M51G698I, rappresentata e difesa dall'Avv. Salvatore Antonio Napoli e presso di lui elettivamente domiciliata in Roma, alla Via C. Morin , 1;

14) BELLI Anna Maria, C.F.: BLL NMR 61S42 A132 E, rappresentata e difesa dall'Avv. Salvatore Antonio Napoli e presso di lui elettivamente domiciliata in Roma, alla Via C. Morin , 1;

Vista la sentenza/ordinanza n. 348/12;

Vista l'ordinanza n.162/2016;

Visti gli atti ed i documenti di causa;

Uditi, alla pubblica udienza del 21 novembre 2017, con l'assistenza del Segretario Dr.ssa Daniela Martinelli, il P.M., nella persona del V.P.G. Massimiliano Minerva, l'avv. Lorian Longo per il Dott. Cicogna, l'avv. Guido Fiorillo per la dott.ssa Fiorillo e per il dott. Mingiacchi per delega orale - confermata in udienza - dell'avv. Valenza, l'avv. Ruggero Frascaroli per il prof. Messineo e l'avv. Achille Chiappetti per il dott. Iacono.

FATTO

Con atto di citazione dell' 8.10.2010 la Procura regionale ha chiamato in giudizio i convenuti, come generalizzati in epigrafe, per il preteso danno arrecato al Servizio sanitario regionale/ASL/RMH per l'indebito rimborso di prestazioni di riabilitazione effettuate presso l'Istituto San Raffaele di Velletri, in regime convenzionato, negli anni 2004-2008 (riabilitazione estensiva, intensiva e di riabilitazione speciale), erogate secondo modalità contrarie ai criteri e parametri fissati dalla normativa sanitaria in materia e, pertanto, non addebitabili al servizio sanitario regionale, per inappropriata e per non congruità delle prestazioni stesse.

Le prestazioni di riabilitazione, sia intensiva che estensiva, risultano effettuate in reparti carenti dei requisiti strutturali minimi, come è risultato dalle ispezioni effettuate dall' ASL e dai NAS.

Del danno, quantificato nella somma complessiva di euro 129.985.961,83, il Procuratore ha ritenuto responsabili, in via principale e a titolo di dolo, la casa di Cura San Raffaele (in parte la dott. D'Alessio a titolo di dolo contrattuale) e, in via sussidiaria, per omesso controllo, a titolo di colpa grave, i dirigenti e i funzionari della Regione, dell'ASL RM/H e dell'Agenzia di Sanità Pubblica del Lazio (ASP).

Con sentenza parziale-ordinanza n. 348/12 il collegio ha definito le questioni pregiudiziali e preliminari poste dai convenuti e, contestualmente, ha disposto la sospensione del giudizio a seguito della richiesta di rinvio a giudizio emessa il 2.9.2011 dal GIP del tribunale di Velletri nei confronti, tra gli altri, della casa di cura San Raffaele s.p.a. e dei sigg. Petucci, D'Alessio, Mingiacchi, Iacono, Passafiume e Messineo.

A seguito del deposito della sentenza del Gup di Roma n.1253/2014, che ha disposto il proscioglimento di alcuni imputati dai reati contestati con la formula "perché il fatto non sussiste" e per altri per inter-

venuta prescrizione, i convenuti coinvolti nel procedimento penale ovvero Messineo, Iacono, Passafiume, e i convenuti Fiorillo, Cicogna, Belli e Savini (non coinvolti nel giudizio penale) hanno chiesto la prosecuzione del giudizio contabile con piena assoluzione dagli addebiti ad essi contestati.

All'esito dell'udienza dibattimentale del 28 giugno 2016, il Collegio, ha emesso l'ordinanza n. 162 del 2016, con la quale ha così disposto:

- quanto ai medici Federica Prota, Francesca Mariani Savini, Mario Baldi, ai quali si imputa la mancata effettuazione dei controlli di loro competenza, è confermata la causa di sospensione del giudizio pur essendo estranei al procedimento penale atteso che la sentenza-ordinanza n. 348/2012 riconosce che i maggior rimborsi sono stati ottenuti dalla casa di cura mediante l'uso improprio del sistema informatico in dotazione per cui l'accertamento penale in merito all'attività fraudolenta della casa di cura nella alterazione dei dati sui ricoveri si pone come elemento dal quale dipende la valutazione dell'elemento psicologico nell'attività di controllo, poiché l'esistenza ed il grado di alterazione dei dati stessi incide sulla valutazione della condotta omissiva loro ascritta, oltre che sulla valutazione del nesso cau-

sale delle omissioni loro imputate. Tali elementi potranno essere valutati a compiuta definizione della condotta penalmente rilevante della Casa di cura e delle modalità nelle quali essa si è concretizzata, aspetti questi non affrontati nella sentenza di proscioglimento ed anzi oggetto di accertamento nel giudizio disposto a carico della casa di cura stessa ed altri convenuti, questioni ritenute caratterizzate da un nesso di pregiudizialità tecnica con quella principale relativa alla condotta dolosa della casa di cura.

- Quanto al danno da maggiori corrispettivi liquidati a seguito della delibera del D.G. n.449 del 12.3.2007 (40 p.l. in eccesso rispetto ai 30 p.l. autorizzati) essi si sostanziano nell'accusa rivolta ai funzionari, che hanno partecipato alla formazione e liquidazione della predetta delibera, di avervi dato corso pur a conoscenza del fatto che la Casa di cura non era accreditata per tali prestazioni in eccesso, fatto per il quale la procura ha sostenuto che le azioni e le omissioni sarebbero state compiute per una "compiacenza" verso la casa di cura mutuando la tesi della procura penale sostenuta anche nei confronti di Mingiacchi e Iacono. Rispetto a tale prospettiva, in sede penale, è emerso che, negli anni 2005-2008, il Mingiacchi ha liquidato esclusivamente

le fatture relative a 30 p.l. autorizzati ed escluso che fossero liquidate fatture per 40 p.l. in eccedenza. Tali circostanze , unitamente al fatto che la delibera n. 449/2007 non appare disporre liquidazioni di DH in eccesso (essa, infatti, dà attuazione al punto 3 del protocollo di intesa richiamato dall'accusa, il quale concerne non le prestazioni di DH, di cui al punto 2 dello stesso protocollo , ma quelle di riabilitazione speciale), determinano l'inesistenza di una causa di sospensione dell'accertamento delle responsabilità imputate ai convenuti in questa sede, poiché sui medesimi fatti sui quali esse si basano il giudice penale ha effettuato una valutazione delle loro posizioni. Pertanto, cessata la causa di sospensione per avvenuto accertamento dei fatti pregiudiziali in sede penale, il giudizio può proseguire nel merito quanto alla vicenda del danno da sovrapproduzione dei posti in DH e ciò non solo per i soggetti che erano stati coinvolti nelle indagini penali (Iacono e Mingiacchi) ma anche per quelli convenuti nel presente giudizio per avere partecipato a vario titolo nella predisposizione degli atti propedeutici alla predetta delibera, e cioè Fiorillo, (Direttore amministrativo) e il Cicogna, (direttore sanitario) , che hanno espresso parere favorevole.

- Quanto ai fatti che avrebbero determinato il ritardo con il quale è stata disposta la revoca dell'accreditamento alla casa di cura (e, quindi, il danno costituito dall'ammontare delle prestazioni erogate in assenza dei requisiti minimi strutturali della stessa, che rendono non rimborsabili le prestazioni dal SSR), fatti imputati ai dirigenti dell'ASL e della Regione, il Collegio ha affermato che rimane oggetto di giudizio penale l'individuazione del sistema fraudolento con il quale la casa di cura avrebbe ottenuto prestazioni non rimborsabili, ivi comprese quelle poste in essere nel periodo di ritardo rispetto ai tempi ordinari della revoca; sistema sul quale la procura ha fondato gli addebiti a titolo di dolo (alla S. Raffaele e alla D'Alessio) e, a titolo di colpa grave (in seno alla ASL, al Mingiacchi, al Cicogna, allo Iacono e al Messineo, e in seno alla Regione alla dirigente D'Alessio, all'assessore Battaglia e al responsabile del procedimento Belli).

Il Collegio ha, poi, chiarito che, per la valutazione dei fatti, deve tenersi conto della accertata assoluta estraneità dei dirigenti dell'ASL alla prospettata consorteria con gli Angelucci e della sussistenza, invece, di sufficienti elementi per disporre il giudizio penale a carico della Petucci e della

D'Alessio, entrambe funzionarie regionali, con l'accusa di avere predisposto atti del proprio ufficio al fine di favorire il predetto gruppo imprenditoriale e, quanto alla D'Alessio, anche per omissioni e ritardi, concordati con gli Angelucci, nel procedimento di revoca, di competenza regionale, sollecitato dalla nota ASL 6958 del 5.10.2007.

L'estraneità a qualsiasi compiacenza con il gruppo imprenditoriale, pur prospettata nell'atto di citazione a carico di Mingiacchi, Cicogna, Iacono e Messineo, parrebbe escludere l'attualità della causa di sospensione, e far proseguire il giudizio nel merito per l'accertamento della fondatezza dell'accusa di aver determinato, ciascuno limitatamente alle proprie competenze in seno all'ASL, gli imputati ritardi nel procedimento di sospensione del procedimento di revoca dell'autorizzazione.

Tale accertamento non sarebbe impedito, ad avviso del Collegio, dall'assenza di accertamenti circa la questione principale della frode della casa di cura e della condotta della D'Alessio e della Petucci in quanto la responsabilità ascritta agli altri dirigenti (Mingiacchi, Cicogna, Iacono e Messineo) può essere accertata tenendo presenti le competenze loro attribuite dalla legge e dalla documentazione in atti.

Di conseguenza la citata ordinanza ha ritenuto non cessata la causa di sospensione del processo nei confronti del responsabile del procedimento Belli, con rigetto dell'istanza, poiché seppure estranea al giudizio penale, la responsabilità addebitata a titolo di colpa grave per aver concorso nel ritardo nell'adozione del provvedimento di revoca della autorizzazione alla S. Raffaele, essa deve essere vagliata, con nesso di pregiudizialità tecnica, alla luce della colorazione psicologica e delle concrete modalità del comportamento imputato alle convenute D'Alessio e Petucci, anche al fine di eventuali cause di giustificazione, ciò valendo anche per l'assessore Battaglia, che non è tra i richiedenti.

In definitiva, con la prefata ordinanza, il Collegio ha proceduto allo stralcio delle posizioni dei convenuti Mingiacchi, Iacono, Messineo e Cicogna, in relazione alle asserite condotte omissive riguardanti il procedimento di revoca della autorizzazione alla casa di cura S. Raffaele, delle posizioni dei convenuti Mingiacchi, Iacono, Fiorillo e Cicogna, per l'avvenuta partecipazione alla delibera del D.G n. 449/2007, avendo accertato, nei loro confronti, la cessazione della causa di sospensione del giudizio disposta con la sentenza/ordinanza n. 348/2012 disponendo, nei

loro confronti, la prosecuzione del giudizio per la trattazione del merito .

In prossimità dell'odierna udienza hanno depositato ulteriori memorie il prof. Messineo, il dott. Iacono e il dott. Cicogna, la dott.ssa Fiorillo nelle quali hanno reiterato le argomentazioni già svolte negli iscritti difensivi chiedendo il proscioglimento, anche nel merito, per mancanza della colpa grave.

In sede dibattimentale, P.M. d'udienza ha prospettato, in via incidentale, la necessità della trattazione congiunta del giudizio nei confronti di tutti i convenuti, anche prosciolti in sede penale, chiedendo la revoca dell'ordinanza n. 162/16, in attesa della definizione del giudizio penale di I grado disposto dal GUP nei confronti degli altri coimputati coinvolti nella complessa vicenda dedotta in giudizio. Ha evidenziato, infatti, come, per alcuni imputati (es. Iacono e Messineo), il proscioglimento penale non copra tutti gli addebiti mossi a loro carico restando imputati per altri capi (J,I); così come, per altre posizioni è necessario attendere l'esito del giudizio penale, pur non essendo stati coinvolti nel giudizio penale (Belli). Ha ritenuto che soltanto all'esito del giudizio penale potrà valutarsi la condotta dei convenuti, per i quali è stata prospettata una responsabilità sussidiaria e secondaria rispetto a

quella principale della Casa di Cura del S. Raffaele. In caso contrario, ha chiesto la trattazione immediata del processo nei confronti di tutti i convenuti sulla base delle prove raccolte in sede penale e contabile.

La richiesta attorea è stata così motivata:

a) la sospensione non è stata disposta fino al passaggio in giudicato ma fino alla sentenza di primo grado (o del provvedimento di archiviazione);

b) la lungaggine del processo penale potrebbe frustrare l'esigenza di contenimento della durata ragionevole del processo;

c) il materiale probatorio raccolto da entrambe le procure offre elementi più che sufficienti a formare l'autonomo convincimento del Collegio, fatta salva ogni integrazione istruttoria disposta dal medesimo;

d) il rischio di declaratorie estintive per prescrizione dei reati contestati agli imputati;

e) l'ordinanza n. 162/16 ha ritenuto di separare talune posizioni da quella principale e tale scelta processuale eliderebbe i principi di effettività della tutela e della concentrazione (artt. 2 e 3 c.g.c.);

f) la misura cautelare tuttora in essere sino alla concorrenza di euro 126.535.502,24.

Conclusivamente, la procura ha chiesto al Collegio di revocare l'ordinanza n. 162/16 ripristinando lo

stato di sospensione disposto con la sentenza -ordinanza n. 348/12 per tutti i convenuti sino all'esito della sentenza di primo grado, ovvero, di disporre la trattazione immediata del giudizio ritenendo matura la decisione.

Stante il carattere pregiudiziale della richiesta formulata oralmente in udienza dall'attore, il Presidente ha autorizzato le difese alla trattazione delle questioni poste dal P.M., riservandosi ogni decisione all'esito della discussione.

Tutte le difese hanno contestato l' ammissibilità e la ritualità dell'istanza di parte attrice sulla base di norme introdotte successivamente alla ordinanza n. 162/16 nella quale si sono affrontate le questioni richiamate dalla procura ma che la stessa non ha ritenuto di impugnare autonomamente, nelle more del giudizio (avv. Fiorillo); si sono opposte alle richieste verbali di parte attrice, la quale non si è neppure formalmente opposta agli atti di questa Corte (avv. Tescaroli), insistendo per la prosecuzione del giudizio nei confronti degli odierni convenuti prosciolti, in sede penale, tutti dipendenti dell'ASL, per ragioni di concentrazione ed effettività della tutela, confermandosi per il resto la sospensione del giudizio nei confronti dei funzionari regionali rinviati a giudizio per i quali non sussistono motivi di unità e

simultaneità che giustificano la trattazione congiunta di tutte le posizioni (avv. Chiappetti); le difese hanno insistito per la prosecuzione del giudizio contabile nei confronti dei propri assistiti considerate le risultanze del giudizio penale ritenendo superati anche i profili di responsabilità amministrativa delineati nell'atto di citazione a carico degli stessi.

A conclusione di detta fase endoprocessuale, il Presidente, con ordinanza collegiale assunta all'esito di camera di consiglio e dettata a verbale, ha disposto la trattazione, anche nel merito, delle posizioni degli odierni convenuti, riservandosi ogni decisione sulle richieste pregiudiziali del P.M., all'esito delle risultanze processuali che potranno ricavarsi dal dibattimento e dalla successiva disamina di esse in camera di consiglio.

Nel lungo intervento il P.M. ha reiterato tutte le argomentazioni addotte a sostegno dell'accusa e ribadito gli addebiti contestati a ciascuno degli odierni convenuti in relazione alle condotte ritenute foriere di danno erariale, concludendo per l'accoglimento della domanda.

I difensori si sono riportati agli scritti difensivi e alle memorie successive depositate in prossimità dell'odierna udienza con le quali hanno respinto tutte

le accuse formulate dall'attrice in quanto infondate e non provate e concluso per il proscioglimento dei loro assistiti per mancanza di colpa grave.

La causa è stata posta in decisione.

DIRITTO

1. Preliminarmente il Collegio è tenuto a sciogliere la riserva in ordine alla ammissibilità e fondatezza delle richieste preliminari e processuali di rito formulate oralmente dal procuratore regionale all'esito dell'ampia ed approfondita discussione dibattimentale tenuta nell'odierna udienza.

Come già esposto in narrativa, il P.M. d'udienza ha chiesto la revoca dell'ordinanza n. 162/16 che ha disposto lo "stralcio" delle posizioni processuali dei convenuti prosciolti in sede penale e chiesto il mantenimento della sentenza/ordinanza n. 348/12 che ha disposto la sospensione integrale del giudizio ravvisando quelle esigenze di simultaneità, unità e concentrazione che giustificano la trattazione congiunta del merito per tutti i convenuti, compresi quelli assolti, in attesa della sentenza di primo grado che definirà il giudizio penale disposto dal GUP per la maggior parte degli altri coimputati; in via alternativa, ha chiesto la trattazione immediata del giudizio per tutti i convenuti ritenendo matura la decisione

sulla scorta dell'ampio materiale probatorio acquisito nel corso delle istruttorie condotte in sede penale e contabile.

Dall'altra, va pure rimarcato, che le difese tutte hanno concordemente affermato la necessità ed opportunità di trattare nel merito le posizioni processuali già "stralciate" dal Collegio con l'ordinanza n. 162/16, in applicazione degli stessi principi di simultaneità e concentrazione, invocati dall'accusa, e, pertanto, hanno concluso per la conferma dei provvedimenti già adottati dal Collegio nelle precedenti udienze.

Ciò posto, il Collegio ritiene che l'istanza del P.R. non meriti accoglimento, pur condividendo sul piano generale, i motivi adottati a sostegno della stessa, quali l'unità, la concentrazione, la simultaneità, l'economia processuale, che giustificherebbero la celebrazione del processo con la presenza di tutte le parti coinvolte. Nella fattispecie, come si dimostrerà di seguito, si appalesano, invece, differenti posizioni sostanziali e processuali dei soggetti convenuti in giudizio - come configurate nella domanda - e la loro disamina può essere svolta per ciascuna di esse indipendentemente dalle altre. La stessa procura ha, poi, graduato le responsabilità tra i convenuti attribuendo una responsabilità principale alla casa

di cura S. Raffaele, a titolo di dolo (e alle sole dirigenti regionali Petucci e D'Alessio a titolo di dolo contrattuale), e una responsabilità sussidiaria e subordinata, a titolo di colpa grave, ai restanti convenuti nella consapevolezza del diverso ruolo e delle variegate condotte tenute dai medesimi nella complessa vicenda al vaglio del Collegio.

Si osserva altresì che, nonostante le ragioni addotte dall'accusa a sostegno dell'istanza, la procura ha tenuto un comportamento "acquiescente" rispetto ai provvedimenti già adottati dal Collegio, ai quali si è verbalmente e (tardivamente) opposta, non offrendo elementi nuovi che giustifichino una modifica o revoca degli stessi.

Per tali considerazioni, il Collegio, a scioglimento della riserva, ritiene di rigettare l'istanza del P.R. e di proseguire nel solco già tracciato dalla sentenza/ordinanza n. 348/12 e dalla successiva ordinanza n. 162/16, procedendo all'esame nel merito delle posizioni processuali dei soggetti citati per l'odierna udienza, confermando per il resto la sospensione del processo nei confronti dei soggetti rinviati a giudizio dal GUP sino alla definizione del giudizio di I° grado, nonché dei soggetti (non coinvolti nel giudizio penale), ma le cui posizioni sono state ritenute strettamente correlate alle prime.

II) MERITO

1. L'ipotesi accusatoria si fonda sull'accollo al servizio sanitario regionale di prestazioni sanitarie, irregolari, sia perché rese da una struttura priva dei necessari requisiti funzionali, organizzativi e strutturali, sia perché esse stesse risultate non conformi alla normativa sanitaria in materia e, quindi, non attribuibili al S.S.R. attraverso il meccanismo remunerativo delle tariffe *pro die* (per le prestazioni di riabilitazione estensiva ed intensiva) e dei D.R.G. per la riabilitazione speciale, da cui è derivato l'ingente pregiudizio economico per il SSR.

Secondo il requirente, le macroscopiche irregolarità e carenze strutturali, accertate nel corso delle numerose ispezioni effettuate a partire dal 2007, poste alla base dei provvedimenti cautelari adottati dal giudice penale e dell'apertura del procedimento penale, ancora pendente nei riguardi della maggior parte dei soggetti coinvolti nella complessa vicenda della San Raffaele, avrebbero giustificato sia la revoca dell'autorizzazione (carenze strutturali e le variazioni rispetto al provvedimento regionale di autorizzazione), sia la sospensione dell'accreditamento provvisorio (per le irregolarità delle prestazioni di riabilitazione erogate in regime di accreditamento

provvisorio), tutti procedimenti avviati dopo l'apertura delle indagini penali ed ancora in corso al momento dell'emissione dell'atto di citazione (8.10.2010).

In tale contesto, il danno coincide con l'ammontare complessivo delle fatture, che, a fronte di prestazioni oggettivamente e soggettivamente irregolari, sono state emesse nel periodo in esame (2004-2008), liquidate dalla ASL/RM/H e pagate dal SSR, ciò in quanto, nel campo sanitario pubblico (o parificato), erogare una prestazione non conforme alla normativa equivale, dal punto di vista dei rapporti tra erogatore e servizio sanitario regionale, ad una mancata prestazione, perché l'ordinamento non può riconoscere, neanche parzialmente, come valida ed accollabile all'erario una prestazione sanitaria prestata in presenza di gravi vizi, tali da snaturare il contenuto stesso delle obbligazioni assunte dalla casa di cura, posto che, mediante l'accreditamento, l'erogatore si impegna a rispettare tutte le prescrizioni di carattere funzionale, organizzativo e strutturale emanate dall'Ente sanitario pubblico.

Il danno economico complessivo è stato quantificato nell'importo di euro 129.985.961,83 di cui è ritenuta responsabile per la quasi totalità di euro 128.352.306,69 (la restante somma di euro

1.633.655,14 è addebitata alla dirigente regionale D'Alessio) in via principale e a titolo di c.d. dolo contrattuale la società San Raffaele, quale soggetto titolare del rapporto di convenzionamento o accreditamento provvisorio con la regione Lazio, oltre che beneficiaria dei pagamenti a carico del SSR per conto del quale ha erogato le prestazioni sanitarie di riabilitazione ritenute irregolari e talora inesistenti dalla procura regionale.

Per i dirigenti e i funzionari pubblici (ASL, ASP, REGIONE) la responsabilità ipotizzata è a titolo subsidiario, per omissione dei controlli, nonché per i ritardi nell'attivazione, da parte della regione, delle procedure di sospensione e revoca dell'autorizzazione e dell'accreditamento o chiusura della casa di cura di Velletri che hanno consentito alla dirigenza del San Raffaele di realizzare un sistema fraudolento ai danni del SSR.

Nella prospettazione accusatoria - mutuata dall'ordinanza del GIP di Velletri del 2009 -emergerebbe un sodalizio criminoso intessuto di una rete di relazioni con i rappresentanti della ASL RM H e con i funzionari regionali, i cui favori hanno, di fatto, permesso ed agevolato il conseguimento di ingiusti profitti, l'incremento del volume di affari, assicurando alla casa di cura una vera rendita di posizione.

Con riferimento alle posizioni degli odierni convenuti (tutti dirigenti dell'ASL), la stessa ordinanza fa esplicito riferimento all'atteggiamento di "manifesta compiacenza del prof. Messineo, del dott. Iacono e del Direttore Generale dott. Mingiacchi, i quali, palesemente sottomessi al gruppo Tosinvest, avrebbero dismesso i propri compiti, omettendo di svolgere il loro ruolo di controllori, subendo la forza promanante dal gruppo imprenditoriale. Ha ravvisato, quindi, una responsabilità, a titolo di colpa grave, a partire dal 2006, dei medesimi, per condotte omissive e commissive, con addebito pro quota per ciascuno di essi (50% dell'importo di danno relativo a ciascuna annualità considerata, 2006-2007).

2. Ciò premesso, la presente fase processuale è stata delimitata, in senso soggettivo e oggettivo dalla ordinanza 162/2016, redatta sulla scorta della sentenza del GUP del 2014 con la quale sono state chiarite e individuate le condotte degli odierni convenuti nell'ambito della complessa vicenda rappresentata nella domanda, ricondotte essenzialmente al ruolo di "controllori" al quale essi avrebbero scientemente abdicato in favore dei gestori della casa di cura San Raffaele.

Invero, in ordine alla posizione degli attuali convenuti, la sentenza penale del GUP del 2014 ha sgomberato ogni dubbio circa le asserite accuse di partecipazione al sodalizio criminoso su cui è poggiata l'ordinanza del GIP del 2009, ovvero di inerzia "compiacente" nell'esercizio dei compiti di istituto da intendersi, quindi, decaduta a seguito dell'intervenuto proscioglimento dalle imputazioni penali, con conseguente riconducibilità delle condotte nell'alveo dell'agire pubblico e, quindi, delle regole di buon andamento e di corretta amministrazione alla stregua delle quali dovrà accertarsi la responsabilità amministrativa dei soggetti coinvolti nella vicenda in esame. Sul punto vanno disattese pure le ragioni dell'accusa volte a sostenere una residuale responsabilità di carattere penale (Iacono, Capi I e J), al fine di giustificare la sospensione del giudizio contabile, trattandosi di contestazioni relative ad altri profili di condotta non riguardanti le accuse mosse nell'atto di citazione (cfr. memoria Iacono del 22.3.2016).

3. Sul piano normativo, il Collegio osserva che la Casa di cura San Raffaele di Velletri è stata destinataria dei seguenti provvedimenti: DGR 2489 del 16.6.1998 (di autorizzazione), modificato dalla DGR n. 7805 del 28.12.1998 e dalla determina regionale n.

175 del 26.3.2003, emanati in vigore prima del sistema di convenzione e poi dell'accreditamento (art. 43 e 44 L.833/78, art.40 e 51 LR n.64/1987 e art.8 bis, e segg D.lgs. n. 502/92 e successive modificazioni).

Negli anni in questione (2006-2007) il d.lgs. n. 502/92 e successive modificazioni e integrazioni, per la parte che riguarda l'"autorizzazione", l'"accreditamento istituzionale" e gli "accordi contrattuali" con le strutture sanitarie, pubbliche e private, come previsto dall'art. 8 bis e segg. del medesimo decreto non era operante nella Regione Lazio, salvo il fatto che le case di cura in attività, al momento di entrata in vigore dello stesso e convenzionate con le vecchie ULS, venivano considerate "temporaneamente accreditate", ai sensi dell'art. 6 comma 6 della legge n. 724/94 e tale qualifica è stata riservata, fino al completamento del processo di accreditamento alle strutture in convenzione (processo ancora non ultimato).

Il comma 7 dell'art. 8 quater del d.lgs. n. 502/92, richiamato più volte dalla procura regionale, riguarda invece altre strutture e altri casi. Infatti il comma 7 considera il "caso di richiesta di accreditamento da parte di nuove strutture o l'avvio di nuove attività in strutture preesistenti". In tali

casi, prevede il comma 7, "l'accreditamento può essere concesso, in via provvisoria, per il tempo necessario alla verifica del volume di attività svolto e della qualità dei suoi risultati". Quindi si tratta di un accreditamento provvisorio nel tempo, onde permettere di verificare sia il volume di attività che verrà svolto dalla nuova struttura, sia la qualità dei risultati di tali attività. Solo dopo le verifiche svolte al termine del tempo limitato dell'accreditamento concesso in via provvisoria, si applica la norma contenuta nel comma 7 e, cioè, che "l'eventuale verifica negativa comporta la sospensione automatica dell'accreditamento temporaneamente concesso", ovvero, in caso di verifica positiva, l'accreditamento definitivo. Tale norma non è prevista dal comma 6 che riguarda le strutture private ex-convenzionate e temporaneamente accreditate ai sensi dell'art. 6 comma 6 della L. n. 724/94, tra le quali rientra la San Raffaele di Velletri.

La diversità tra le due fattispecie è stata poi confermata dalla Legge 27.12.2006 n. 696 che, alle lettere s) e t), ha disposto la cessazione dei due distinti regimi di temporaneo accreditamento, per le strutture ex convenzionate dal 1.1.2008 e dal 1.1.2010 di quelle temporaneamente accreditate.

3.1. In ordine alla autorizzazione all'esercizio delle case di cura private e alla vigilanza sulle stesse case dovrebbe ritenersi operante la L.R. n. 64/1987 "Norme per l'autorizzazione, la vigilanza e le convenzioni con le case di cura", in quanto la L.R. n. 4/2003 recante "Norme in materia di autorizzazione di strutture e all'esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali" non è ancora operativa per mancanza degli ulteriori provvedimenti regionali e perché l'adeguamento ai nuovi requisiti sarebbe stato realizzato dalle case di cura entro il termine concesso per l'esame della documentazione presentata con la domanda del 30.6.2007. Il provvedimento che ha stabilito i requisiti minimi delle strutture sanitarie, previsto dall'art. 5 comma 1 lettera a), è stato approvato con DPR 14 luglio 2006 n. 424 (BUR n.25/2006).

Il regolamento regionale 26.1.2007 n. 2 "Disposizioni relative alla compatibilità e al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio è stato pubblicato sul BUR del 10.2.2007.

Pertanto l'entrata in vigore della L.R. n. 4/2003 è stato fissato alla data del 11.2.2007 data in cui sono state considerate operanti le strutture sanitarie in attività. Infatti, entro il 30.6.2007, è stata fissata

la scadenza per presentare le domande di autorizzazione all'esercizio secondo le nuove norme della L.R. 4/03 nel rispetto dei requisiti minimi stabiliti dalla normativa regionale.

Successivamente è stato pubblicato il Regolamento regionale n. 13 del 13.11.2007 contenente "Disposizioni relative alle procedure per la richiesta e il rilascio dell'accreditamento istituzionale, in attuazione dell'art. 13 comma 3 della L.R. 4/03" e fissata al 30.12.2007 la scadenza entro la quale i soggetti interessati dovevano presentare le relative istanze per l'accreditamento istituzionale.

3.2. Tuttavia, le strutture sanitarie della regione Lazio continuano ad esercitare la propria attività sulla base dell'autorizzazione rilasciata a suo tempo in base alla L.R. n. 64/87 e all'accreditamento provvisorio disposto dall'art. 6 comma 6 L. 724/94, o, per quelle che lo hanno richiesto successivamente, in base al comma 7 dell'art. 8 quater del D. lgs. n. 502/92.

3.3. Per gli anni in questione, in attesa del completamento del processo di accreditamento istituzionale, le attività delle case di cura sono state regolate dalle DGR n. 143/2006, DGR n. 436/2007; DGR n. 206/2008; per le autorizzazioni all'esercizio era an-

cora vigente la L.R. n. 64/87, mentre, per l'accreditamento provvisorio, la stessa era da ritenersi abolita perché prevedeva solo il regime convenzionale, abolito dall'art. 6 comma 6 della L. n. 724/94, che ha introdotto il nuovo sistema di remunerazione dei DRG dell'erogatore privato.

3.4. La Procura ha fatto riferimento all'art. 51, comma 3 della L.R. n. 64/87 in ordine alla risoluzione della convenzione nonché alla chiusura temporanea, parziale o totale della struttura qualora vengano meno i requisiti essenziali (igienico-sanitari, dotazione strumentale, di personale) che compromettano l'erogazione di prestazioni assistenziali (art. 40, comma 3 L.r. n. 64/87).

Invero, l'art. 51 riguarda la vigilanza sulla corretta applicazione delle convenzioni da parte delle case di cura private, compito affidato alle UU.SS.LL, titolari della convenzione, istituto però abolito dall'art. 6, comma 6 L. n. 724/94. Pertanto deve escludersi l'applicazione di tali norme negli anni considerati, in quanto la convenzione era stata sostituita dall'accreditamento temporaneo e questo istituto era di competenza della Regione e non dell'ASL. La Regione era titolare di tali poteri, salvo il dovere di vigilanza dell'ASL, i cui esiti dovevano essere riferiti alla Regione per la valutazione dei provvedimenti da

adottare in base alla gravità delle situazioni irregolari segnalate.

3.5. L'art. 40 della L.R. n. 64/87 riguarda la vigilanza sui requisiti strutturali e organizzativi sulla base dei quali era stata concessa l'autorizzazione regionale. Spettava alla U.S.L. la vigilanza sulle case di cura per il tramite del servizio di igiene pubblica che segnalava alla Regione le inadempienze alle prescrizioni di legge la quale previa diffida ingiungeva l'eliminazione delle stesse entro un congruo termine, pena, in caso di inottemperanza, la chiusura della casa di cura.

La stessa disposizione prevede che qualora vengano meno i requisiti essenziali che compromettano l'erogazione delle prestazioni, il Presidente della Giunta regionale è tenuto, previa diffida, a disporre la chiusura temporanea, totale o parziale.

3.6. L'art. 23 della L.R. n. 64/87, al comma 2 precisa che "le abrogazioni di cui al comma 1 hanno effetto dalla data in cui sarà entrato in vigore il regolamento previsto dall'art. 5 comma 1 lett. b) e sarà divenuto esecutivo il provvedimento previsto dallo stesso art. 5 comma 1 lett. a). Tale regolamento di attuazione n. 2/2007 è entrato in vigore dal marzo 2010 e riguarda le strutture autorizzate ai sensi

della L.R. n. 4/03, previa verifica dei requisiti minimi previsti dalla DGR 424/06.

Pertanto le norme da considerare per l'anno 2006 sono quelle della L.R. n. 64/87, mentre per l'anno 2007 quelle della L.R. n. 4/03. Tale legge ha rivisto il sistema dei controlli con attribuzione diretta alla Regione e dopo la L.R. n.14 dell'11 agosto 2008 non all'ASL territorialmente di competenza ma ad una diversa ASL della Regione Lazio.

3.7. Per quanto concerne il sistema regionale dei controlli esterni dell'attività ospedaliera, nel 2006, erano vigenti le norme stabilite con D.G.R n. 1178 del 14.11.2003 e circolare ASP del 27.2.2004, mentre, per l'anno 2007, è stata introdotta una nuova regolamentazione con DGR n. 427 del 14.7.2006 e relativa circolare ASP n. 5 del 20.12.2006.

4. Alla luce di detto contesto normativo vanno vagliate le accuse mosse dal procuratore regionale al fine di accertare la sussistenza degli elementi costitutivi della responsabilità amministrativa dei convenuti.

A) Con riferimento all'anno 2006, la Procura ha censurato gravemente le condotte tenute dal Mingiacchi, Cicogna e Iacono, per comportamento omissivo e acquiescente nei confronti della casa di cura in quanto si sarebbero limitati (nella nota n. 4.7.2006

prot. Mn. 18488) a fornire all'Assessore regionale alla Sanità informazioni prevalentemente a carattere amministrativo-contabile, richiedendo un "intervento risolutore" ma omettendo di segnalare, anche nei giorni successivi, la nota della dott.ssa Varrenti del giorno prima (3.7.2006), circa le carenze strutturali dei locali del DH riabilitativo e richiedere i provvedimenti di revoca dell'autorizzazione e sospensione dell'accreditamento ai sensi della L.R. 64/87 e art. 8 quater ,come avverrà soltanto nel 2010.

Tale costruzione è palesemente smentita dagli atti prodotti dalle difese dei convenuti oltre che fondata sull'errato presupposto dell'applicazione automatica alla casa di cura dell'art. 8 quater comma 7, del D.lgs. 502/92 e succ. modif.

Come già evidenziato, in punto di diritto, la disposizione citata trova applicazione nell'ipotesi di richiesta di accreditamento da parte di nuove strutture o per l'avvio di nuove attività in strutture preesistenti, per la concessione di accreditamento provvisorio, per il tempo necessario alla verifica del volume dell'attività svolta e della qualità dei suoi risultati. L'eventuale verifica negativa comporta la sospensione automatica dell'accreditamento temporaneamente concesso. Nel caso della Casa di cura San Raffaele, l'accreditamento provvisorio era stato

già concesso e non risultano agli atti domande per rinnovo o ampliamento del provvedimento regionale di accreditamento per il quale si sarebbero dovute effettuare - su richiesta della Regione concedente - le necessarie verifiche in ordine al volume dell'attività svolta e della qualità dei risultati.

Ne deriva che non è neppure ipotizzabile un nesso causale diretto tra le asserite omissioni e le misure conseguenti a tali inadempienze, secondo quanto sostenuto dall'attore.

Con riferimento a tale profilo, l'attenzione della procura è rivolta essenzialmente alla nota n.577 del 3.7.2007 della dott.ssa Varrenti (Servizio igiene pubblica del Dipartimento Prevenzione dell'ASL retto dal prof. Messineo), trascurando la circostanza che la nota in questione è conseguente alla richiesta di ampliamento dell'attività e modifica della planimetria del piano terra inoltrata dalla casa di cura in data 15.12.2005 e non involge, quindi, l'attività della Casa di cura nel suo complesso tale da giustificare, in caso di esito negativo, i severi provvedimenti sanzionatori di competenza regionale, previa segnalazione della stessa ASL.

Secondo la ricostruzione in atti, l'Ufficio di competenza ha proceduto all'istruttoria dell'istanza e, con nota n. 87 del 31 gennaio 2006, a firma della

dott.ssa Varrenti e del prof. Messineo, indirizzata al Presidente della Casa di cura, dott. Trivelli e p.c. al dott. Cicogna e al dott. Iacono, è stata richiesta al San Raffaele una serie di documenti tra cui: la domanda indirizzata alla Regione Lazio per la modifica del decreto di autorizzazione con l'ampliamento delle attività richieste (TC e RMN), la planimetria, la certificazione di agibilità la certificazione antincendio; a seguito del sopralluogo effettuato il 27.6.2006 presso la casa di cura; la dott. Varrenti, con la citata nota n. 577 del 3.7.2006, indirizzata al dott. Cicogna, dott. Iacono e dott. Messineo, ha segnalato una serie di modifiche effettuate dalla clinica sui locali destinati a day hospital che comportavano una riduzione della superficie a disposizione di tale servizio, affermando che "in sostanza sembrerebbero quindi insufficienti ambienti sostanziali per un day hospital riabilitativo poiché residuano, per 30 posti, un locale spogliatoio ed un soggiorno che dovrebbero dare la possibilità di cambiarsi, riposare e pranzare durante l'interruzione dei trattamenti eseguiti nei vari ambulatori e nella palestra". La nota concludeva: "tanto si comunica per le eventuali valutazioni e disposizioni fermo restando che questo servizio provvederà, in assenza di

indicazioni, ad impartire separata e autonoma nota di prescrizione".

La nota ASL n. 18488, a firma Mingiacchi, Cicogna e Iacono - pure contestata dalla procura -, indirizzata all'Assessore Battaglia e al Direttore del Dipartimento Sociale della Regione, dott. Natoli, avente ad oggetto "Day Hospital riabilitativo San Raffaele di Velletri" non ha segnalato le carenze strutturali rilevate dal SISP nella predetta nota n. 577/06 ma, bensì, un'altra importante questione, quale l'utilizzo di 70 posti di day hospital anziché dei 30 p.l. autorizzati, - oggetto di altra contestazione - e, per la quale, veniva richiesto alla Regione un "intervento risolutore" nei confronti della casa di cura, mentre alla nota n. 577/06 la dirigenza dell'ASL ha dato riscontro con la nota n. 18756 del 6.7.2006, inviata sia alla Casa di cura che alla Direzione Generale tutela della salute della Regione, con la quale sono stati comunicati gli esiti dell'ispezione (ancora non conclusa) ed il parere contrario alle modifiche effettuate dalla casa di cura.

In tale nota è stato segnalato alla Regione che erano state effettuate verifiche *in loco* a seguito della richiesta di modifica avanzata dalla Casa di cura e che, da tali verifiche, era "emerso che erano state apportate significative modifiche strutturali,

che, a giudizio di questa azienda, incidono anche sull'efficacia dell'autorizzazione vigente sia per quanto riguarda l'hospice, sia per quel che riguarda l'area del d.h. riabilitativo, che risulta non idonea a contenere le funzioni dei 30 d.h. accreditati", per cui la dirigenza dell'ASL ha concluso che "stante tale situazione e considerando che risulta priva di autorizzazione la RMN da 1,5 tesla recentemente installata al piano terra, oggetto dell'attuale verifica, questa Azienda ASL ritiene di non poter esprimere un parere favorevole alle modifiche apportate al piano terra della Casa di cura. Si provvederà a comunicare tempestivamente eventuali prescrizioni e il termine della fase istruttoria".

Dal tenore delle note richiamate emerge che la Direzione generale (Mingiacchi), pur non essendo stata interessata al procedimento di autorizzazione delle modifiche strutturali, ha sostenuto le segnalazioni dei Servizi tecnici, ha espresso la propria posizione già in fase istruttoria al momento di comunicare alla Casa di cura e alla stessa Regione l'esito negativo delle verifiche effettuate, segnalando che tali modifiche pregiudicavano l'autorizzazione regionale a suo tempo concessa alla casa di cura.

Le prescrizioni sono state poi date dalla dott.ssa Varrenti, con nota n. 668 del 9.8.2006, per l'adeguamento strutturale richiesto dalla casa di cura. La stessa dirigente, con nota n. 54 del 16.1.2007 indirizzata al Messineo e p.c. al Cicogna, segnalò l'esito del controllo effettuato dal SISP sulla clinica allegando la relativa relazione ed affermando che, "al momento del sopralluogo è risultata completata la parte del complesso destinato a RSA. Permane quanto segnalato in precedenza riguardo l'attività di hospice e day hospital riabilitativo. Tanto si comunica per le valutazioni e provvedimenti di competenza".

A conclusione dell'iter della pratica la dott.ssa Varrenti, né nella nota n. 54 del 16.1.2007 (né nella precedente nota n. 668/2006) ha elevato sanzioni amministrative previste dall'art. 54 commi 1 e 2 della l.r. n. 64/87 per le modifiche non autorizzate, per cui, *a fortiori*, è da ritenere che, nel complesso, gli elementi forniti dall'organo tecnico a seguito dei sopralluoghi effettuati, non sono apparsi di tale gravità da prospettare alla Regione Lazio la necessità di procedere alla chiusura totale della casa di cura.

Pur tuttavia, come si vedrà nel prosieguo, la questione tecnica delle modifiche strutturali non autorizzate sui locali utilizzati per la riabilitazione, va strettamente collegata alla questione dei p.l. di

D.H riabilitativo accreditati (30 e non 70) e, quindi, sulle prestazioni effettivamente richieste dalla struttura accreditata e liquidate dall'ASL, e del conseguente contenzioso sfociato nella Delibera D.G. n. 449/2007, pure oggetto di specifica contestazione da parte dell'accusa.

In ogni caso, la Regione è stata tempestivamente posta a conoscenza delle modifiche strutturali riguardanti il D.H riabilitativo presso la casa di cura incombendo ad essa, in via esclusiva, per espressa previsione normativa, il potere di adottare gli opportuni provvedimenti, in merito all'adozione di provvedimenti di autorizzazioni, previ atti di diffida, ovvero di revoca totale o parziale delle autorizzazioni concesse (art. 40 L. n. 64/87).

B) Per l'anno 2007, la Procura ha contestato alla dirigenza ASL quattro profili di responsabilità:

1) per avere predisposto la proposta di sospensione della casa di cura soltanto nell'ottobre 2007 (nonostante l'eccedenza di produzione fosse già nota nel 2005 e nonostante le note ASL n. 87 del 31.1.2006 e n. 54 del gennaio 2007) e, per il solo reparto di DH riabilitativo (30 p.l.), omettendo di estendere la proposta alla totalità dell'attività non prevedendo la normativa in vigore la sospensione parziale dell'accreditamento (rif. nota n. 25330 del

5.10.2007, in relazione alle note n. 406 e n. 577 del 2006);

2) per avere omesso, i convenuti Mingiacchi e Cicogna, di proporre alla Regione provvedimenti sanzionatori nei confronti della casa di cura, nonché la sospensione dei pagamenti di fatturato riabilitativo e riabilitazione speciale, sebbene a conoscenza delle irregolarità nell'erogazione delle prestazioni (rif. Nota n.667 del 17.10.2006);

3) per avere omesso, il Mingiacchi di proporre alla Regione Lazio provvedimenti sanzionatori nonché la sospensione, dei pagamenti del fatturato di DH riabilitativo e riabilitazione speciale, nonostante fosse a conoscenza delle irregolarità in cui venivano erogate dalla casa di cura, e, pertanto, non erogabili;

4) per avere, il Mingiacchi, lo Iacono, la Fiorillo (Direttore amministrativo) e il Cicogna (Direttore sanitario) espresso parere favorevole sulla delibera di autorizzazione della liquidazione delle prestazioni di riabilitazione speciale (lungodegenza riabilitativa) sebbene a conoscenza del fatto che le prestazioni fossero erogate in maniera irregolare dalla casa di cura (Delibera D.G. n. 449/2007).

4.1. E' necessario, quindi, esaminare il problema posto dal DH riabilitativo che involge ben tre profili di responsabilità ipotizzati dall'accusa.

Invero, anche la questione del DH riabilitativo deriva dalla richiesta della Casa di cura, del 2004, di riconvertire 40 p.l. di degenza ordinaria in altrettanti posti di DH riabilitativo ai sensi della DGR n. 602 del 9 luglio 2004, in aggiunta ai 30 p.l. già autorizzati e accreditati.

Inizialmente la regione Lazio, con nota n. 65591 del 20.5.2005 (prima della assunzione dell'incarico del dott. Mingiacchi) espresse parere negativo alla conversione confermando l'autorizzazione di DH riabilitativo per i 30 p.l. accreditati.

L'ASL ha pertanto liquidato sempre le fatture relative alle prestazioni di riabilitazione per i 30 posti originari, dandone comunicazione alla stessa CdC, alla Regione e all'ASL; nel 2005, secondo la ricostruzione dei fatti esposta nella memoria del dott. Mingiacchi, la liquidazione per intero delle fatture della casa di cura è stata dovuta ad un errore di inserimento delle stesse nelle certificazioni dei crediti sanitari per l'anno 2005, per cui, una volta scoperto l'errore sono state richieste note di credito alla Cdc per l'importo non riconosciuto, tant'è che, solo di recente, la Regione ha autorizzato l'ASL a recuperare la maggior somma tramite compensazione. Ciò conferma che nessun pagamento è stato effettuato

dall'ASL oltre i 30 p.l. autorizzati alla clinica San Raffaele.

Non solo, l'ASL, sulla base della nota regionale n. 65591/05, ha diffidato la casa di cura ad adeguarsi e ad utilizzare per le prestazioni di DH solo i 30 p.l. accreditati, e, a fronte dell'invio da parte della casa di cura delle fatture su 70 p.l. si vide costretta a darne comunicazione alla Regione con la citata nota del 4 luglio 2006 (a firma del D.G. e del Direttore sanitario) chiedendo un "intervento risolutore", cui la Regione diede riscontro solo nell'ottobre 2006 (dopo altre note dell'11 e 28 settembre), comunicando che "in attesa che si provveda ad emanare le direttive che definiscono l'appropriatezza nell'attività di riabilitazione ospedaliera post-acuzie" la delibera GR 143/2006 ha stabilito che le giornate erogabili in regime di d.h. riabilitativo per l'anno 2006 possano essere consolidate sulla base di quanto erogato nel 2005".

Con nota n. 30025 del 21 novembre 2006, il D.G. Mingiacchi ha ribadito all'assessorato regionale alla sanità la propria posizione negativa in merito alla prospettata questione della casa di cura del San Raffaele di portare a 70 i pl riabilitativi, evidenziando, altresì, che " il problema della remunerazione e della interpretazione della DGR è da collegarsi

anche al permanere dei requisiti autorizzativi del DH riabilitativo della casa di cura, che questa Azienda sta controllando e che, in tale azione, è necessario stabilire se la casa di cura in oggetto possa utilizzare 30 o 70 p.l., posti in regime di DH", comunicando di avere già inviato prescrizioni alla CDC riguardanti il DH e di essere in attesa dell'adeguamento strutturale richiesto relativo solo ai 30 p.l. autorizzati.

In caso contrario, la Azienda ha ipotizzato la riduzione sul fatturato 2005-2006 di 40 p.l. di degenza ordinaria.

Nell'atto di transazione, sottoscritto dal dott. Mingiacchi con la Casa di cura il 18.12.2006, l'ASL si è impegnata a liquidare le prestazioni di DH in eccesso, "salvo parere contrario della regione Lazio al quesito posto sull'argomento con la nota della ASL n. 30025 del 21.11.2006". Non essendo pervenuto tale parere l'ASL non ha proceduto alla liquidazione delle prestazioni in esubero.

Con la successiva delibera n. 449/2007, avente ad oggetto "Recepimento Protocollo di intesa tra ASL RMH e Tosinvest spa", la ASL decise di "inviare, intanto, in attesa delle decisioni regionali, il recepimento del punto 2 del protocollo in parola (cioè il punto relativo al DH) ad altro atto e procedere alla liqui-

dazione del fatturato per prestazioni di riabilitazione erogate presso la CdC San Raffaele di Velletri presentato per gli anni 2005 e 2006 su 225 posti letto di degenza ordinaria e 30 posti letto di d.h., così come rappresentato nella tabella A dell'Allegato 9 della DGR n.143/06".

Va pertanto osservato che, con la citata deliberazione n. 449/2007, non vennero liquidate prestazioni di DH in eccesso, ma l'ASL ha proceduto alla liquidazione del fatturato di riabilitazione sulla base della produzione effettuata sui posti letto riconosciuti dagli atti regionali e, cioè, 225 di degenza ordinaria e 30 di DH. Ciononostante, l'ASL, con l'ulteriore nota n. 5992 del 22.2.2007, non avendo ricevuto riscontro alla precedente nota del 21.11.2006 (con cui si rappresentavano le carenze strutturali anche per i 30 p.l. accreditati di DH dalla Regione, smentendo anche su tale aspetto le censure circa le omissioni e le inadempienze della dirigenza dell'ASL in ordine all'inappropriatezza e incongruità delle prestazioni riabilitative effettuate in luoghi carenti dei requisiti standard), ha ribadito che, "data l'atipicità dell'attivazione dei 40 p.l. di DH riabilitativo avvenuta nel 2004, non sembrano consolidabili le prestazioni effettuate su questi p.l.", e concluso che "data questa situazione e data la pressante richiesta

della CdC di porre in liquidazione le prestazioni avvenute su 70 pl di DH riabilitativo, si chiede a codesta Direzione regionale se possibile, visti i precedenti sopra evidenziati, considerare in esubero, ai sensi della DGR 143/06 le prestazioni erogate su 70 p.l. anziché sui 30 autorizzati e di procedere alla liquidazione"... "In attesa di vostra urgente risposta, questa ASL provvederà a liquidare le prestazioni sulla scorta della tabella dell'All. 9 alla DGR 143/06 (p.l. 225 ordinari e p.l. DH 30)".

Si appalesa, quindi, corretta la posizione dell'ASL che si è attenuta alle direttive della programmazione regionale di cui alla Delibera n. 143/06 che ha consolidato, per le aziende, il fatturato dell'anno precedente, e, nel caso della San Raffaele, liquidato le prestazioni effettuate sui 30 p.l. accreditati (benché oggetto di verifica sotto il profilo strutturale e tecnologico), respingendo le richieste di liquidazione delle prestazioni in esubero, in assenza di autorizzazione sui restanti 40 p.l. di DH riabilitativo, che potevano essere riconosciute come ambulatoriali, una volta che i controlli avessero contestato l'appropriatezza del regime di DH.

Invero, nonostante le reiterate note ASL (in atti), con la nota del 24 luglio 2007, la Regione Lazio, sorvolando sulle gravi problematiche sollevate

dall'ASL circa le prestazioni di DH riabilitativo effettuate dalla Casa di cura, ha confermato che "anche per l'anno 2007 con DGR 436/07 la Regione ha fissato i tetti di spesa facendo riferimento per il DH riabilitativo alle prestazioni effettuate nel 2005", favorendo di fatto i comportamenti opportunistici tenuti dalla dirigenza della clinica riguardo le prestazioni di DH riabilitativo effettivamente erogate.

Osserva il Collegio, che il mero richiamo formale ai criteri stabiliti nei provvedimenti di programmazione regionale (di valenza generale) non ha offerto concrete soluzioni alle problematiche insorte con la casa di cura San Raffaele, ma ha consentito di aval-lare le pretese creditorie della stessa, tant'è che l'ASL si è limitata a liquidare le prestazioni sui 30 p.l. accreditati dalla Regione nel rispetto della D.G.R. n. 143/06.

Né, per la soluzione di tale problematica, l'ASL ha potuto contare sulla collaborazione dell'ASP (controlli esterni), la quale nella nota n. 5842 del 21.9.2007, indirizzata all'ASL e p.c. all'Assessorato regionale e alla CdC, ha affermato che "Laziosanità determina mensilmente la remunerazione spettante a ciascun erogatore e svolge verifiche routinarie relative all'occupazione dei posti letto sulla base della normativa vigente e, in particolare, per l'attività

di riabilitazione, facendo riferimento alla DGR n. 143/06, in cui è indicata la capacità produttiva massima dei posti accreditati. In particolare, poiché la DGR n. 143/06 stabilisce che viene data la facoltà di consolidare, a richiesta - per accettazione del singolo soggetto erogante - quale limite massimo per l'anno 2006, le giornate di degenza erogate in regime di DH nell'anno 2005..... a chiusura di ogni anno la scrivente Laziosanità determina e comunica alla Regione Lazio il valore della produzione e la congruenza tra giornate di ricovero ordinario e di DH e posti letto tenendo conto delle giornate di degenza erogate nel 2005.

Ciò, sostanzialmente, ha avallato le indebite pretese della Cdc riferite alle prestazioni in esubero calibrate su 70 p.l. di DH e non sui 30 p.l. accreditati, inserite nel budget assegnato alla casa di cura nel 2007.

All'esito negativo di tale confronto, con la Regione e con la stessa ASP, con l'atto del 5 ottobre 2007, l'ASL ha proposto alla Regione Lazio la sospensione dell'accreditamento del D.H. della San Raffaele, richiamando i precedenti interventi volti a dare una soluzione alle problematiche insorte con la casa di cura riguardanti l'erogazione delle prestazioni riabilitative.

Non appaiono, quindi, condivisibili gli assunti accusatori circa i presunti "ritardi" nella segnalazione alla Regione Lazio del provvedimento di sospensione dell'accREDITamento del DH riabilitativo tenuto conto della cronologia dell'attività posta in essere dall'ASL in ordine alle verifiche tecniche sui locali adibiti a DH, nonché alle trattative incorse con la C.d.c. e la stessa Regione sul fatturato del DH riabilitativo (involgendo anche contestazioni di natura tecnica); solo al termine degli esiti di detti procedimenti, in uno ai comportamenti riprovevoli del soggetto erogatore e della posizione "attendista" assunta dagli Uffici regionali di competenza, l'ASL è addivenuta alla determinazione di segnalare alla stessa Regione Lazio, nell'ottobre del 2007, i provvedimenti incidenti sull'autorizzazione da tempo concessa alla c.d.c. (cfr. note n. 21235 e n. 21236 del 7 8.2007), richiamando tutte le posizioni prese dalla ASL medesima in merito all'aumento non autorizzato dei p.l. (da 30 a 70) e alle inadempienze della C.d.c. rispetto alle carenze oggettive rilevate nel corso del tempo dai servizi ispettivi e di controllo della ASL. L'avvio delle indagini da parte dei Nas nel 2007 ha potuto soltanto accelerare la conclusione di procedimenti già avviati dall'ASL sulla base delle richieste avanzate dalla San Raffaele, sfociati nella

proposta di sospensione dell'accreditamento del DH e, poi, nel 2010, nella chiusura della clinica, poteri attribuiti in via esclusiva all'Autorità regionale in forza degli art. 11 e 17 della L.R. n. 4/03 entrata in vigore nel gennaio 2007.

Né pare assumere reale rilevanza giuridica, ai fini della responsabilità contabile, la contestazione circa la richiesta di parziale sospensione dell'accreditamento atteso che, in mancanza di una specifica normativa regionale relativa alla sospensione e alla revoca dell'accreditamento, può farsi riferimento alla L.R. n. 64/87 (peraltro non più applicabile negli anni di riferimento per quanto sopra detto) che all'art. 51 stabilisce che "nel caso di eventuali inadempienze della convenzione, l'unità sanitaria locale sospende in tutto o in parte la convenzione informando immediatamente la Regione", mentre il comma 7 dell'art. 8 quater del d.lgs. n. 502/92, richiamato nell'atto di citazione, si riferisce anche all'accreditamento provvisorio parziale e alla revoca automatica dello stesso dopo la verifica negativa, con riferimento all'ipotesi di "avvio di nuove attività in strutture preesistenti".

4.2. In merito alle prestazioni di riabilitazione speciale, la DGR n. 602/2004 ha stabilito l'abbattimento tariffario del 40% dopo il 60% di ricovero in

reparto di riabilitazione post-acuzie, escluse una serie di patologie con diagnosi principale di gravità e che tali prestazioni potevano essere erogate anche sui p.l. di lungodegenza in strutture dotate di reparti di riabilitazione, in possesso dei requisiti di cui alla DGR n. 434/01; il tutto nell'ambito del fabbisogno regionale di giornate di degenza rilevato dall'ASP sui dati SIO per l'anno 2003. Le giornate eccedenti il fabbisogno sarebbero state remunerate come lungodegenza. Le prestazioni di lungodegenza riabilitativa venivano remunerate con la tariffa prevista per la MDC.

Il meccanismo tariffario comprendeva la dotazione delle risorse umane e tecnologiche delle singole strutture erogatrici, così definito: l'80% della tariffa nazionale incrementata del 3% per tutte le strutture con la dotazione prevista dalla LR 64/87; il 100% della tariffa così definita per tutte le strutture che si adeguavano alle indicazioni contenute nella tabella 1 per quanto attiene il personale medico, il personale professionale di assistenza e riabilitativo e attrezzature tecnologiche.

La casa di cura San Raffale di Velletri era stata, riconosciuta a suo tempo, in base alla citata DGR, in possesso dei requisiti previsti per la tariffa più alta e avendo essa sia la lungodegenza sia il reparto

di riabilitazione, era autorizzata ad effettuare prestazioni di riabilitazione sui posti letto di lungodegenza ai pazienti affetti dalle patologie indicate nella DGR n. 602/04.

L'unico obbligo previsto dalla normativa regionale, oltre ai requisiti strutturali e funzionali, era che le prestazioni si riferissero a determinati DRG, ovvero casi non selezionati nei DRG, in presenza di diagnosi principali di gravità, ovvero in presenza di procedure terapeutiche complicate. Tuttavia tali prestazioni non erano espressamente disciplinate nelle delibere regionali per cui si potevano utilizzare tutti i posti di lungodegenza, come posti di riabilitazione con la conseguente remunerazione.

Le Linee guida, approvate con DGR n. 266 del 16 aprile 2007, in vigore dal 1 luglio 2007, hanno stabilito "i criteri di accesso alle prestazioni post-acute ospedaliere, con riferimento all'attività di day hospital". Nell'allegato, vengono stabiliti i criteri per definire l'appropriatezza degli accessi nei diversi reparti di riabilitazione, senza alcun riferimento specifico ai casi di lungodegenza riabilitativa, da ritenere, probabilmente, ricompresa in quelli di riabilitazione intensiva (codice 56) e ciò anche ai fini dei controlli di appropriatezza.

Sulla base della DGR n. 266/2007, l'ASL ha stabilito "come unica possibilità di accesso alla cosiddetta lungodegenza riabilitativa un episodio acuto intercorrente, durante il ricovero di lungodegenza, di tipo neurologico con trasferimento in reparto per acuti e rientro successivo nel reparto di lungodegenza, laddove sia possibile e documentale l'impossibilità di inserimento in reparto di riabilitazione intensiva codice 56 (All. 21 e 32 Memoria Mingiacchi).

Anche del contenzioso insorto con la San Raffaele riguardo a tali prestazioni l'ASL ha informato la Regione, con nota n. 86 del 13.1.2006, sottolineando che i ricoveri di lungodegenza riabilitativa sfuggono al controllo di appropriatezza, agevolando l'insorgenza di comportamenti opportunistici da parte degli erogatori privati, sia rispetto alla corretta diagnosi, espressa nelle schede RAD, sia in ordine ai criteri di appropriatezza del ricovero.

Nella nota si è evidenziato altresì che tali ricoveri sfuggono da ogni abbattimento tariffario, così come l'indeterminatezza del fabbisogno regionale di giornate di degenza effettivamente erogabili consente la maturazione di un credito illimitato ed esigibile dalle strutture erogatrici anche oltre i tetti remunerativi previsti attraverso la forma della cessione creditizia a società di recupero finanziario.

Per quanto riguarda la Casa di cura San Raffele, l'ASL aveva liquidato solo le fatture relative a tali prestazioni con la tariffa della lungodegenza e non per quella della riabilitazione, di qui la formazione del credito maturato dalla casa di cura, costituito dal conguaglio fra le due tariffe.

Nella riunione tenuta in data 7.2.2006 furono presi degli impegni riguardanti i controlli sulle cartelle cliniche del periodo novembre 2004 - dicembre 2005, la redazione di una relazione da discutere con i sanitari della casa di cura e la redazione del verbale finale; le verifiche condotte dall'ASL portarono alla redazione di una relazione negativa per cui i sanitari della CdC non sottoscrissero il verbale. L'ASL chiese, con nota n. 14793 all'ASP e per conoscenza alla CdC e alla Regione l'attivazione del Collegio dei saggi, ai sensi del punto 10 della DGR 1178/03 (sistema regionale dei controlli esterni-controlli analitici) sulla base dei controlli effettuati su 254 cartelle cliniche di degenti ai sensi del punto 6 della citata delibera.

Con la nota n. 7339 del 4 ottobre 2006, l'ASP ha respinto la richiesta di attivazione del Collegio dei Saggi, reiterata dall'ASL in data 10 novembre 2006, e, successivamente, ha definitivamente chiuso la que-

stione confermando quanto già autorizzato dalla Regione in ordine al fabbisogno delle prestazioni di lungodegenza per l'anno 2005.

La stessa Delibera n. 1178/03 è stata modificata con Delibera n. 427/05, che ha previsto il controllo sul 100% dei ricoveri di lungodegenza riabilitativa; l'abolizione del Collegio dei saggi e la conferma della competenza dell'ASP in ordine alla istruttoria del contenzioso e la trasmissione della relativa documentazione all'Assessorato alla Sanità per le "eventuali forme di coordinamento o altre decisioni in materia". Successivamente, con nota 9349 del 21.12.2006, l'ASP ha inviato all'ASL la direttiva n. 5 del 20.12.2006 in materia di "Articolazione e modalità operative del sistema regionale dei controlli esterni nel triennio 2006-2008, ai sensi della DGR 427/06", nonché l'archivio con il campione statisticamente rappresentativo dei ricoveri effettuati nel 2006 dagli Istituti di competenza, con esclusione però dei ricoveri di lungodegenza riabilitativa, pure richiesto dalla ASL.

Pertanto, dopo tali esiti, l'ASL recepì, con la deliberazione 449 del 12.3.2007, il protocollo d'intesa sottoscritto con la Tosinvest il 18.12.2006 ma limitatamente al solo punto 3) riguardante la lungodegenza riabilitativa. Con tale atto si è posto fine

al contenzioso insorto con la Casa di cura relativamente al fatturato relativo agli anni 2005 e 2006, con una riduzione del 20% sul fatturato, "fatti salvi i controlli per l'anno 2006 di cui alla Delibera n. 427/06 e regolamento attuativo" e comunque con una remunerazione riconosciuta di euro 4.117.647 inferiore a quella di euro 4.850.824 già riconosciuta dalla ASP alla casa di cura.

5. Dalla ampia ricostruzione dei fatti di causa - suffragata dalla copiosa documentazione in atti - è emersa l'inconsistenza e la fragilità dell'impianto accusatorio, per tutti i profili trattati nella domanda (punti da 1 a 4), con riferimento ai dirigenti e funzionari dell'ASL RM/H, non senza rimarcare i ritardi regionali nell'attuazione del D.lgs. n. 502/1992 e succ. modif. in tema di accreditamento, le incertezze sulla disciplina da applicarsi negli anni di riferimento, la complessità delle procedure sottese all'attività di controllo e verifiche, sia tecniche, funzionali e organizzative, sia sulla qualità e appropriatezza delle prestazioni erogate dalle strutture private accreditate, i difficili rapporti tra i diversi livelli di governo della sanità regionale, tutti fattori che hanno indubbiamente dilazionato nel tempo l'adozione dei gravi provvedimenti nei

confronti del San Raffaele, per come sostenuto dall'accusa.

5.1. In ordine al Punto 1) è provato che nelle verifiche effettuate presso la casa di cura San Raffaele il Dipartimento di prevenzione (prof. Messineo) e il Servizio di igiene pubblica (dott.ssa Varrenti) non hanno avanzato proposte di chiusura del reparto di DH e di lungodegenza, né applicato sanzioni pecuniarie per le irregolarità tecniche, pure rilevate, ma impartito prescrizioni tecniche alla casa di cura nell'ambito del procedimento relativo al DH riabilitativo (sollecitato dalla stessa Casa di cura), che si è concluso con il parere negativo dell'ASL e con la proposta di sospensione dell'accreditamento provvisorio a fronte del comportamento inadempiente della struttura stessa, pur rilevando che la L.R. n. 64/87 era stata superata dalla L.R. n. 4/03 in attuazione del D.lgs. n. 502/92, ma non ancora pienamente operativo.

In ogni caso, la proposta di sospensione dell'accreditamento ha riguardato altresì le attività legate all'accreditamento avendo la casa di cura - in assenza di autorizzazione regionale - convertito altri 40 p.l. in aggiunta ai 30 p.l. riabilitativi già accreditati, per i quali pure erano stati denunciati, dalla diri-

genza e dai funzionari dell'ASL, le carenze dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi dei reparti, ed informata la stessa Regione Lazio (cfr. le note già indicate).

Sotto questo aspetto, è incontestato che l'ASL ha liquidato le prestazioni in DH riabilitativo afferente ai soli posti accreditati provvisoriamente (30 p.l. DH riabilitativo), nonostante gli organi regionali e l'ASP avessero avallato le prestazioni riabilitative in eccesso, sulla base di una interpretazione formalistica della delibera GR n. 436/06, nonostante l'ASL avesse sollecitato una soluzione condivisa con gli Uffici regionali e l'ASP per le prestazioni eccedenti il fabbisogno stabilito dalla programmazione regionale. Pertanto, anche sotto tale aspetto, nessun rimprovero può essere mosso alla dirigenza dell'ASL né possono imputarsi "ritardi" nella proposta di sospensione dell'accreditamento, peraltro atto non più consentito all'ASL, in base al nuovo assetto dell'istituto dell'accreditamento istituzionale, ma anche perché, nel tempo trascorso sino all'ottobre 2007, l'ASL ha proseguito nell'attività di controllo sulla casa di cura in relazione alla richiesta di modifica avanzata dalla medesima, impartendo prescrizioni tecniche alla direzione della struttura, comu-

nicate alla stessa Regione (note da n.7 a n.12 alle-
gate memoria del Mingiacchi), all'esito dei quali, a
fronte dell'atteggiamento elusivo e inadempiente
della San Raffaele e in assenza di adeguate soluzioni
concordate con gli organi regionali, l'ASL ha dovuto
segnalare formalmente alla Regione la necessità di
adottare il provvedimento di sospensione parziale
dell'accreditamento e solo per il dh riabilitativo,
interessato dai comportamenti scorretti tenuti dalla
casa di cura.

5.2. Con riferimento al punto 2, le questioni affe-
riscono al c.d. DH riabilitativo e all'eccesso di
produzione, per il quale si imputa ai convenuti di
avere proposto soltanto nell'ottobre 2007 la proposta
di sospensione, peraltro parziale della casa di cura.

In disparte la posizione dell'ASP nella attività di
controllo (esterno) da essa svolto, i cui referenti
non sono evocati per le note ragioni nell'odierno
giudizio, il Collegio deve limitarsi a ribadire quanto
già sopra sottolineato, confermando che l'ASL - come
pure affermato dalla Procura - ha liquidato le pre-
stazioni limitatamente ai 30 p.l. di DH accreditati e
non già su 70 p.l., come preteso e richiesto già da
tempo dalla casa di cura.

5.3. Rispetto ai punti 3) e 4) valgono le medesime osservazioni e considerazioni, avendo il Collegio ampiamente evidenziato i contorni della vicenda riferita all'eccesso di produzione delle prestazioni riabilitative speciali, definita dall'ASL con la Deliberazione 449/07, i cui presupposti sono costituiti dai provvedimenti di programmazione regionale (DGR n. 143/06 e n. 436/07), nonché i controlli effettuati dall'ASP sulle cartelle cliniche di Riabilitazione speciale.

Per tali considerazioni, non può censurarsi, sotto il profilo della colpa grave, la condotta dei proponenti e firmatari della deliberazione n. 449/07 (D.G. Mingiacchi, con i pareri favorevoli di Cicogna e Fiorillo), in quanto provvedimento discrezionale finalizzato a prevenire un contenzioso giudiziario con la casa di cura San Raffaele (precedenti vertenze giudiziarie si erano risolte con la soccombenza dell'ASL), riferito al maturato economico relativo alle prestazioni di riabilitazione speciale effettuate nel 2005.

6. In definitiva, dal quadro probatorio in atti, è emersa, inequivocabilmente, una situazione connotata da gravi mancanze e deficienze riguardanti la struttura accreditata della San Raffaele, come riconosciuto nella stessa consulenza di parte a cura dell'ASL, depositata in atti, sulla "sussistenza e

legittimità di tutti i titoli abilitativi di natura edilizio/urbanistico (licenze edilizie, sia ordinaria che in sanatoria: permessi a costruire sia ordinari che in sanatoria, DIA ordinaria positivamente e/o negativamente valutate e della relativa e prodromica documentazione tecnico-istruttoria riguardante le trasformazioni, le modificazioni e gli ampliamenti della casa di cura San Raffele intervenute dal 1980 ad oggi".

Tale documento tecnico-amministrativo ha confermato le irregolarità urbanistiche-edilizie sopra rappresentate, a partire dalla questione di agibilità, e concluso nel senso che non sono state "rispettate tutte le normative urbanistico-edilizie nazionali, regionali e comunali legittimanti poi, a seguire, sia le autorizzazioni che i rapporti di accreditamento sinora concessi da parte della Regione Lazio alla struttura in questione, "con la precisazione che "il ricorso da parte di vari soggetti succedutisi nel corso del tempo nella gestione della struttura (o loro delegati) a sanatorie, come condoni o altre procedure similari previste dalla legislazione rappresenta la confessione manifesta dell'esercizio, perdurante nel tempo, compreso quello attuale, di un'impresa privata operante nel settore sanitario, precedentemente convenzionata ed oggi provvisoriamente accreditata da

parte della regione Lazio, condotto mediante l'utilizzazione di un immobile sprovvisto , a.....dei necessari ed indispensabili requisiti e conseguenti provvedimenti abilitativi urbanistico-edilizi legittimanti la prestazione del servizio offerto nei confronti del pubblico degli utenti in regime autorizzatorio-concessorio con la pubblica amministrazione" (pag 46 -47-48 dell'atto di citazione).

7. Alla luce di tutte le emergenze processuali accertate in atti, ad avviso del Collegio, non può ritenersi sussistente l'elemento soggettivo della colpa grave degli odierni convenuti con conseguente pieno proscioglimento rispetto a tutte le fattispecie dannose ipotizzate a loro carico nella domanda.

Infatti, è stato evidenziato, che "il requisito della colpa grave , introdotto dal D.L. n. 542 del 1996 in via generale per la sussistenza della responsabilità amministrativa, non sussiste in presenza di una mera violazione di norma, ma va individuato nell'atteggiamento di grave disinteresse nell'espletamento delle proprie funzioni, di negligenza massima dal modello di condotta connesso ai propri compiti, nonché nell'agire senza le opportune cautele, senza il rispetto delle comuni regole di comportamento e senza osservare quel grado minimo di diligenza che tutti, comprese le persone al di sotto della media

sociale, quanto a cautela e diligenza, sono in grado di usare (Corte conti Sez. III 12.2.2010 n.75/A; Sez. Campania 6.12.2009 n. 752; Sez. Abruzzo 23.7.2007 n. 372 e 18.7.2006 n. 462).

Invero, appare evidente che, nella fattispecie in esame, manca "quella rilevante negligenza, quella macroscopica violazione di norme, quella assoluta mancanza delle più elementari regole di buon senso" (Corte conti sez. Lombardia n.391/95) che caratterizzano il *quid pluris* che differenzia concettualmente la colpa grave da quella lieve.

8. Le spese devono essere rificate nei confronti dei convenuti assolti nell'importo di euro 1.000,00 per ciascuno di essi.

P.Q.M.

La Corte dei Conti - Sezione Giurisdizionale per la Regione Lazio, parzialmente pronunciando, ogni contraria istanza ed eccezione reiette

RIGETTA

l'istanza del Procuratore regionale di revoca dell'ordinanza n. 162 /2016 .

RIGETTA

l'atto di citazione e, per l'effetto, assolve i sigg. Mingiacchi Luciano, Iacono Maurizio, Cicogna Vittorio Amedeo, Messineo Agostino e Fiorillo Danila

dall'atto di citazione;

- Liquidata, in favore dei convenuti costituiti in giudizio, le spese di lite in euro 1.000,00 (mille/00) per ciascuno di essi.

Così deciso in Roma nella Camera di consiglio del 21 novembre 2017.

L'Estensore

Il Presidente

F.to Anna Bombino

F.to Piera Maggi

Depositata in segreteria il 15 marzo 2018

Il Dirigente

F.to Paola Lo Giudice