REPUBBLICA ITALIANA **sent/ord. 232/2026**

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

La Corte dei conti

Sezione giurisdizionale per la regione Abruzzo

composta dai signori magistrati:

Bruno Tridico Presidente

Stefano Grossi Giudice Relatore

Andrea Liberati Giudice

ha pronunciato la seguente

SENTENZA/ORDINANZA

nei giudizi iscritti ai **nn. 21156/21309/21310** del registro di Segreteria, promosso dalla Procura Regionale nei confronti dei sigg.:

- **Bernardo MAZZOCCA**, nato a Caramanico Terme (PE) il 16.08.1959, **(c.f. MZZBNR59M16B722D)**, domicilio digitale: avvugodisilvestre@cnfpec.it;

- **Nicoletta VERÌ**, nata a Pescara il 17.05.1955, **(c.f. VRENLT55E57G482T**, domicilio digitale: avvtommasomarchese@puntopec.it;

- **Enzio VERÌ**, nato a Rocca San Giovanni (CH) l'8.03.1949, (**c.f. VRENZE49C08H439C)**, domicilio digitale: avv.lucapresutti@pec.it e giovanni.stramenga@ordineavvocatipescarapec.it,

- **Giampiero DI CESARE**, nato a L'Aquila il 10.12.1948, **(c.f. DCSGPR48T10A345A)**, domicilio digitale: avvugodisilevestre@cnfpec.it;

- **Silvio PAOLUCCI**, nato a Chieti il 17.10.1977, **(c.f. PLCSLV77R17C632H)**, domicilio digitale: avvtommasomarchese@puntopec.it;

- **Pierpaolo FALCHI**, nato a Chieti il 29.06.1965, **(c.f. FLCPPL65H29C632N)**, domicilio digitale: avvantonellabosco@pec.ordineavvocatichieti.it e

francescoalessandromagni@ordineavvocatiroma.org;

- Maria Grazia CAPITOLI, nata a Cupello (CH) il 4.04.1959, **(c.f. CPTMGR59D44D209T)**, domicilio digitale: francescomaria.felice@pec.ordineavvocativasto.it e andreamanzi@ordineavvocatiroma.org;

- Alberto CIANCI, nato a Guglionesi (CB) il 24.06.1956, **(c.f. CNCLRT56H24E259N)**, domicilio digitale: vincenzoantonucci@pec.giuffre.it;

- **Francesco BAIOCCHI**, nato a Teramo il 2.08.1959, **(c.f. BCCFNC59M02L103T)**, domicilio digitale: gabriella.zuccarini@pec-avvocatiteramo.it;

- **Claudio D'AMARIO**, nato a Francavilla al Mare (CH) il 26.07.1958, **(c.f. DMRCLD58L26D763H)**, domicilio digitale: avvtommasomarchese@puntopec.it;

- **Giuseppe BARILE**, nato a Napoli il 14.08.1975, **(c.f. BRLGPP75M14F839N)**, domicilio digitale: vincenzoantonucci@pec.giuffre.it;

- **Angelo MURAGLIA**, nato a Guagnano (LE) l'8.04.1956, (**c.f. MRGNGL56D08E227G)**, domicilio digitale: avvantonellabosco@pec.ordineavvocatichieti.it,

uditi all'udienza pubblica del 12 maggio 2026, il magistrato relatore, Stefano Grossi, il Vice Procuratore Generale Marco Di Marco e gli Avv. Ugo Di Silvestre, Tommaso Marchese, Giovanni Stramenga, Antonella Bosco, Francesco Maria Felice, Vincenzo Antonucci, Gabriella Zuccarini, per i convenuti regolarmente costituiti;

con l'assistenza del segretario d'udienza, dott.ssa Silvana Di Luca.

Ritenuto in

FATTO

1. Con atto di citazione del 1° luglio 2025, la Procura Regionale ha convenuto i sigg. Bernardo **MAZZOCCA**, Nicoletta **VERÌ**, Enzio **VERÌ**, Giampiero **DI CESARE**, Silvio **PAOLUCCI**, Pierpaolo **FALCHI**, Maria Grazia **CAPITOLI**, Alberto **CIANCI**, Francesco **BAIOCCHI**, Claudio **D'AMARIO**, Giuseppe **BARILE** e il sig. Angelo **MURAGLIA**, affinché, previo accertamento degli elementi integranti le fattispecie di responsabilità erariale, venga pronunciata nei loro confronti condanna al risarcimento del danno a favore delle Amministrazioni danneggiate, **ASL n. 1, ASL n. 2 e ASL n. 3** rispettivamente per la somma di **€ 1.599.171,37**, **€ 1.819.325,85** e **€ 523.250,00,** oltre la rivalutazione monetaria dall'evento lesivo e gli interessi legali dalla data di pubblicazione dell'eventuale sentenza di condanna, oltre alle spese di giustizia, queste ultime in favore dello Stato.

Di seguito una breve sintesi dei fatti di causa.

2. La Procura ha riferito che, con nota del 17 luglio 2023, la Guardia di Finanza – N.P.E.F. comunicava che, nell'ambito di un'autonoma attività info - investigativa, aveva riscontrato l'esistenza di pregiudizi economici derivanti dall'indebita corresponsione ai medici di "Emergenza Sanitaria Territoriale" (nel prosieguo denominati anche: EST), da parte delle Aziende Sanitarie regionali, di emolumenti accessori e/o indennità sulla base dell'erronea applicazione delle disposizioni contenute negli Accordi Integrativi Regionali.

La nota, in particolare, aveva ad oggetto la corresponsione della citata indennità da parte dell'Azienda Sanitaria Locale nr. 1 Avezzano - Sulmona - L' Aquila.

Ritenuto necessario acquisire ulteriori elementi conoscitivi, il Requirente delegava, in data 30.11.2023, la Guardia di Finanza – NPEF de L'Aquila a svolgere ulteriori accertamenti.

Con nota del 18.09.2024, i militari della GdF rimettevano la relazione delle attività delegate nella quale venivano compendiati gli esiti delle verifiche svolte. Seguiva, in data 10.10.2024, un'integrazione della precedente delega del 30.11.2023, la quale veniva riscontrata dai militari della Guardia di Finanza con informativa del 13.11.2024.

3. All'esito, avendo ravvisato profili di responsabilità a carico degli amministratori e dei dirigenti regionali coinvolti nella vicenda, il Requirente procedeva alla notifica di invito a dedurre nei confronti degli odierni convenuti, ma anche dei sigg. De Sanctis, D'Aristotile, Bucciarelli, ipotizzando un danno erariale complessivo pari ad **€ 1.599.171,37** per l'**ASL n. 1,** pari ad **€ 1.819.325,85** per l'**ASL n. 2** e **€ 523.250,00** per l'**ASL n. 3** per aver contribuito alla sottoscrizione di un accordo integrativo recante l'illegittima attribuzione in favore dei medici EST dell'indennità denominata "Accordo regionale 118" dell'importo di € 805,00 mensili, erogata in assenza dei presupposti richiesti dalla contrattazione collettiva nazionale, siccome corrisposta in modo generalizzato e non correlato a prestazioni aggiuntive effettivamente rese e rendicontate, tanto da assumere la valenza di una componente stipendiale fissa.

Ad avviso dell'organo requirente, gli odierni convenuti avrebbero concorso, a vario titolo, a cagionare un grave danno a carico delle finanze regionali in conseguenza dell'indebita erogazione dell'indennità "Accordo regionale 118", istituita con il primo A.I.R., approvato con DGR n. 3081 del 25.11.1998 e, successivamente, modificato con il secondo A.I.R., approvato con DGR n. 916 del 9.08.2006.

Tutti gli invitati depositavano articolate deduzioni ed alcuni di essi chiedevano anche di essere ascoltati.

Al fine di precisare ulteriori contorni delle responsabilità, il Requirente delegava ulteriori accertamenti alla GdF e richiedeva all'Autorità Giudiziaria ordinaria le sentenze di merito (di primo e di secondo grado) citate nelle deduzioni dei convenuti. In data 8.04.2025, i finanzieri delegati depositavano la Relazione conclusiva e venivano acquisite le sentenze emesse, rispettivamente, dal Tribunale dell'Aquila - Sez. lav. e dalla Corte d'Appello dell'Aquila - Sez. lav.

Con comunicazione del 25.06.2025, i nuovi elementi istruttori venivano comunicati agli intimati, *ex* art. 65, comma 7, c. g. c.

In data 27.06.2025, il dott. Cianci depositava ulteriori memorie insistendo per l'archiviazione della vertenza.

4. Con separati decreti, la Procura erariale disponeva l'archiviazione nei confronti dei sigg. De Sanctis Germano, D'Aristotile Ebron e Bucciarelli Giuseppe, ritenendoli, a vario titolo, estranei nella determinazione del danno per la vicenda attenzionata.

Quanto al De Sanctis, dalla documentazione prodotta in allegato alle memorie, ex art. 72 c. g. c., ad avviso del requirente, sarebbe emerso che, nel periodo 1.06.2017 – 18.08.2019 in cui lo stesso aveva ricoperto l'incarico di dirigente del Servizio "Programmazione Socio – Sanitaria" (all'interno del Dipartimento "Salute e Welfare"), il menzionato settore organizzativo non svolgeva alcuna competenza in materia di medicina territoriale essendo, piuttosto, tali funzioni assegnate al Servizio "Assistenza Distrettuale Territoriale – Medicina Convenzionata". Analogamente, il dott. D'Aristotile dimostrava che, successivamente alla riorganizzazione effettuata con delibera di giunta regionale n. 150/2020, il Servizio "Programmazione Economico – Finanziaria del SSR" (incardinato nel Dipartimento Sanità) di cui a partire dal 4.09.2020 è dirigente, non aveva più alcuna

competenza in materia di medicina convenzionata, essendo state le relative funzioni assegnate al "Servizio Programmazione Socio - Sanitaria" cui sono stati attribuiti, tra gli altri, compiti in materia di "*Gestione dei rapporti contrattuali con la medicina convenzionata" - "Contrattazione decentrata regionale dei medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e specialistica ambulatoriale*". Per il sig. Bucciarelli, infine, la brevità del periodo in cui aveva ricoperto l'incarico di direttore del Dipartimento Sanità (circa 6 mesi) e l'assenza di un passaggio di consegne da parte del precedente direttore consentiva alla Procura di escludere l'esistenza di un suo apprezzabile concorso causale alla produzione del danno erariale.

5. Ad avviso dell'organo requirente, per tutti gli altri invitati, invece, non sarebbe stato possibile pervenire all'archiviazione del procedimento, avendo concorso, a vario titolo, a cagionare un grave danno a carico delle finanze regionali in conseguenza dell'indebita erogazione dell'indennità "Accordo regionale 118" (così denominata sui cedolini degli stipendi mensili dei medici beneficiari), istituita con il primo A.I.R., approvato con DGR n. 3081 del 25.11.1998 e successivamente modificato con il secondo A.I.R., approvato con DGR n. 916 del 9.08.2006**.**

6. La Procura ha riferito che nel corso dell'attività d'indagine i militari della Finanza hanno proceduto ad analizzare i cedolini stipendiali dei medici di Emergenza Sanitaria Territoriale di una voce di compenso denominata "Accordo regionale 118", riscontrando la presenza di una voce ricorrente di compenso denominata "Accordo regionale 118".

7. Oggetto dell'odierno giudizio, quindi, è la corresponsione di tale indennità denominata "Accordo regionale 118", prevista dagli Accordi Integrativi Regionali (AIR) del 1998 e del 2006, riconosciuta ai medici di Emergenza Sanitaria Territoriale in misura forfettaria e mensile, pari a € 805,00, con eventuali

maggiorazioni o riduzioni orarie.

Secondo la tesi del requirente, tale indennità: - sarebbe stata erogata in modo automatico e generalizzato; - non sarebbe stata collegata allo svolgimento di prestazioni effettivamente aggiuntive rispetto ai compiti ordinari; - avrebbe assunto nel tempo la natura di componente fissa del trattamento economico, in contrasto con la disciplina nazionale del rapporto convenzionale dei medici di medicina generale.

La Procura, nel proprio atto introduttivo, ha ricostruito puntualmente il quadro normativo nazionale, evidenziando come l'indennità in argomento si ponga in palese contrasto con la struttura retributiva prevista dalla normativa nazionale e dall'Accordo Collettivo Nazionale del 2005. Tale accordo avrebbe stabilito che il compenso omnicomprensivo del personale medico è costituito da una parte fissa definita a livello nazionale in sede di accordi collettivi nazionali, alla quale si aggiunge una parte costituita da voci variabili, che però devono essere tassativamente correlate allo svolgimento di attività e prestazioni aggiuntive definite dagli accordi regionali integrativi. Deve quindi trattarsi di attività ulteriori, specificamente individuate, quantificabili e collegate a obiettivi, programmi o volumi di prestazione.

L'indennità "Accordo regionale 118", invece, secondo la Procura: - non remunererebbe attività ulteriori; - si correlerebbe unicamente alla tipologia dell'incarico, che è identica sull'intero territorio nazionale; - introdurrebbe, di fatto, un incremento del trattamento economico fondamentale, riservato alla competenza della contrattazione nazionale.

Per quanto riguarda i profili di illegittimità dell'Accordo Integrativo Regionale Abruzzo 2006, la Procura ha individuato nella clausola dell'art. 7, comma 9,

dell'AIR 2006 una previsione normativa affetta da nullità radicale, poiché in contrasto: - con l'Accordo Collettivo Nazionale 2005; - con il principio di gerarchia delle fonti contrattuali; - con la normativa statale che garantisce l'uniformità del trattamento economico dei medici sul territorio nazionale. L'impostazione dell'organo pubblico, così come ricostruita nell'atto introduttivo, è stata corroborata da un ampio richiamo alla giurisprudenza costituzionale, di legittimità e di merito, formatasi in relazione a una fattispecie del tutto analoga verificatasi sempre in Regione Abruzzo: vale a dire quella della corresponsione, in maniera generalizzata, dell'indennità di rischio prevista per i medici di continuità assistenziale (guardie mediche) dallo stesso AIR Abruzzo 2006. Nello specifico, la Corte costituzionale (sentenza n. 157/2019), intervenuta a seguito dell'impugnazione, da parte del Governo, della legge regionale che voleva "sanare" tali indennità, ha stabilito che simili indennità regionali incidevano illegittimamente sulla disciplina del trattamento economico, riservata alla contrattazione nazionale, e con la stessa decisione ha dichiarato l'illegittimità della legge regionale che aveva tentato di "sanare" tali compensi.

Elemento grandemente valorizzato dall'Attore pubblico nella propria citazione, risulta essere, quindi, il parallelismo della situazione tra l'indennità 118 e l'indennità di rischio delle guardie mediche: entrambe previste dall'AIR 2006; entrambe giustificate con riferimento a rischi e disagi "intrinseci" alla tipologia di incarico; entrambe erogate in modo generalizzato, senza alcun collegamento con prestazioni aggiuntive.

A partire dal 2017, secondo quanto ricostruito dall'Attore pubblico, risulta che: la Regione Abruzzo aveva sospeso l'indennità delle guardie mediche; ne era scaturito un ampio contenzioso; era quindi intervenuta, in via definitiva, la richiamata

pronuncia della Corte costituzionale.

Secondo la Procura, da quel momento in poi, quindi, non era più giustificabile alcuna inerzia da parte dei convenuti rispetto alla posizione dei medici EST e alla corresponsione della loro indennità in via generalizzata, essendo evidente l'identità della situazione giuridica concernente le due indennità.

8. La Procura ha individuato una responsabilità plurima e articolata, attribuita a soggetti che, a vario titolo, risulterebbero coinvolti nei processi decisionali riguardanti l'indennità.

Le condotte ritenute rilevanti sono state qualificate dall'Attore pubblico sia come commissive (relative alla sottoscrizione e conferma dell'AIR 2006), sia omissive, consistenti: - nel mancato avvio di procedure di disdetta o rinegoziazione; - nella mancata sospensione dell'erogazione, anche dopo il consolidamento giurisprudenziale; - nella mancata estensione ai medici EST dei principi già applicati alle guardie mediche.

Secondo la Procura, le condotte descritte sarebbero connotate da colpa grave, in considerazione: - dell'elevato livello di professionalità e responsabilità dei soggetti coinvolti; - dell'evidenza del contrasto normativo; - della conoscibilità delle decisioni giurisprudenziali; - del contesto di Piano di rientro dal disavanzo sanitario, che imponeva massima attenzione alla spesa del personale.

Viene altresì esclusa dall'organo inquirente la possibilità di configurare un affidamento incolpevole sulla legittimità delle clausole dell'AIR.

9. Il danno è stato qualificato come danno permanente, derivante dai singoli pagamenti mensili dell'indennità ritenuta illegittima.

Più precisamente, il danno per il quale l'Attore pubblico si è attivato sarebbe riferibile ad una pluralità di soggetti che nel tempo si sono succeduti all'interno

dell'Amministrazione regionale, ricoprendo ruoli e assumendo responsabilità diverse. Trattasi, in particolare: a) dei componenti del Comitato regionale permanente di medicina generale, costituito con DGR n. 483/2005 (B. Mazzocca, in qualità di assessore alla sanità e presidente del Comitato; E. Verì, in qualità di Dirigente Servizio Assistenza distrettuale Medicina di Base e Specialistica, delegato) i quali, nel definire il contenuto dell'AIR del 2006, ne avrebbero dovuto assicurare la legittimità e la coerenza con le norme di livello nazionale, secondo quanto in precedenza chiarito; b) dei soggetti firmatari dell'AIR del 2006 che, nel confermare l'indennità "Accordo regionale 118" e rivalutandone il relativo importo mensile fino alla cifra di € 805,00, hanno consentito la corresponsione di un'indennità non spettante (B. Mazzocca, in qualità di assessore alla sanità); c) dei dirigenti firmatari del parere di regolarità tecnica allegato alla deliberazione di giunta regionale n. 916/2006 nel quale è stata attestata la legittimità dell'iter procedurale e dell'articolato negoziale oggetto di approvazione (G. Di Cesare, in qualità di Direttore regionale Sanità; E. Verì, in qualità di Dirigente Servizio Assistenza distrettuale Medicina di base); d) dei componenti del Comitato regionale permanente di medicina generale ricostituito con deliberazione di Giunta regionale n. 677 del 7.09.2018 restati in carica fino al 2022 (S. Paolucci e Nicoletta Verì in qualità di assessori pro tempore alla sanità e presidenti del Comitato; P. Falchi, in qualità di responsabile della struttura dell'Azienda USL 01, componente; M. G. Capitoli, in qualità di responsabile della struttura dell'Azienda USL 02, componente; A. Cianci, in qualità di responsabile della struttura dell'Azienda USL 03, componente; F. Baiocchi in qualità di responsabile della struttura dell'Azienda USL 04, componente). In virtù dei compiti assegnati al Comitato dall'art. 24 del ACN del 2005 *("3. Il comitato permanente è preposto: a) alla definizione degli accordi*

regionali; b) a formulare proposte ed esprimere pareri sulla corretta applicazione delle norme del presente accordo e degli accordi regionali […]) nonché dall'art. 1 dell'AIR del 2006 ("Le parti firmatarie, in considerazione che le disposizioni del presente documento si inseriscono nell'attività regionale di programmazione socio-sanitaria in continua evoluzione e che, pertanto, è necessario prevedere le modalità per adeguare l'AIR ad eventuali cambiamenti del SSR, convengono che il Comitato regionale è tavolo permanente di confronto ed è la sede deputata: - al monitoraggio della spesa relativa agli accordi regionali ed aziendali con cadenza al-meno trimestrale; - alla corretta interpretazione e applicazione dell'ACN, del presente accordo e degli accordi aziendali; - alla rinegoziazione di quanto concordato e/o alla negoziazione di nuovi accordi in base alle risorse che si rendessero disponibili alla luce del proseguimento del riequilibrio di prestazioni ospedale-territorio o per maggiori finanziamenti") i componenti del predetto organo avrebbero dovuto promuovere, quantomeno a partire dalla data di pubblicazione della sentenza della Corte costituzionale n. 157/2019, la rinegoziazione delle clausole in argomento e/o la negoziazione di nuovi accordi; e) dei componenti della Delegazione di parte pubblica ai fini della trattativa e della stipula degli Accordi integrativi regionali, istituita con deliberazione di Giunta regionale n. 34 del 31.01.2023 in attuazione dell'ACN del 28.04.2022 (C. D'Amario, in qualità di presidente e Direttore pro tempore del Dipartimento Regionale Sanità, P. Falchi, M.G. Capitoli, G. Barile, F. Baiocchi in qualità di direttori delle UOC delle Aziende USL 01, 02, 03 e 04, componenti). I componenti del menzionato organismo – al quale, in virtù di quanto previsto dall'ACN del 28.04.2022 era stata trasferita la competenza in materia di sottoscrizione degli AIR - avrebbero dovuto promuovere la rinegoziazione delle clausole illegittime e/o la negoziazione di nuovi accordi, al pari di quanto osservato al punto precedente a proposito dei componenti del Comitato regionale permanente restati in carica fino al 2022; f) dei

dirigenti, con esclusione di quelli che hanno ricoperto l'incarico per limitato periodo temporale, succedutisi al governo del dipartimento con competenza in materia di sanità (A. Muraglia, C. D'Amario) nonché dei dirigenti preposti all'unità organizzativa con competenza in materia di retribuzione dei medici di medicina generale e, precisamente, al "Servizio Programmazione socio-sanitaria" (C. D'Amario) i quali, a partire dal 2017, avrebbero dovuto porre in essere le iniziative necessarie per giungere alla disdetta delle clausole illegittime contenute nell'AIR del 2006.

Ad avviso dell'Attore pubblico, l'esigibilità delle condotte omissive contestate ai componenti del Comitato permanente di medicina generale (cfr. sub d) e della Delegazione di parte pubblica (cfr. sub e), nonché ai dirigenti regionali del Dipartimento Sanità e del Servizio Programmazione sociosanitaria (cfr. sub f), si fonderebbe sul fatto che, a partire dal 2017, il tema della struttura della retribuzione dei medici di medicina generale risultante dalla contrattazione integrativa regionale del 2006 – e della sua non conformità alle norme dell'ordinamento nazionale – era stato, in più occasioni, al centro di un intenso dibattito politico ed interessato da vicende giudiziarie che avevano avuto un significativo eco mediatico ed avevano riguardato tutte le ASL regionali. Secondo la ricostruzione attorea, già con delibera di giunta regionale n. 398 del 18 luglio 2017 era stata accertata l'illegittimità dell'indennità di rischio prevista per i medici di continuità assistenziale dal medesimo AIR del 2006 e nel 2019 si era addirittura pronunciata la Corte costituzionale affermando l'illegittimità costituzionale della legge regionale n. 14/2018 sul presupposto che la predetta indennità alterava il trattamento economico fondamentale, che doveva trovare uniforme regolamentazione a livello nazionale.

Pertanto, a partire dal 2019, ad avviso del Requirente, il problema della conformità delle clausole dell'AIR del 2006 a quanto previsto dalla contrattazione nazionale non poteva essere ulteriormente trascurato dai vertici della sanità abruzzese. I dirigenti preposti al monitoraggio e alla programmazione della spesa sanitaria, secondo l'Attore pubblico, non soltanto dovevano avere cognizione della giurisprudenza costituzionale in materia di trattamento economico della dirigenza medica, ma dovevano porre in essere iniziative volte ad estendere l'applicazione dei principi affermati dalla stessa Giunta regionale (cfr. delibera n. 398/2017 cit.) e dalla Corte costituzionale (cfr. sentenza n. 157/2019) a tutte le altre categorie di medici di medicina generale, tra i quali i medici di EST, interessate dall'AIR del 2006.

Infatti, secondo l'attore pubblico, l'indennità per i medici EST riproponeva in termini assolutamente identici le medesime questioni giuridiche che avevano riguardato l'indennità di rischio dei medici di continuità assistenziale, affrontate e risolte dalla Giunta regionale, prima, e dalla Corte costituzionale, poi. Sennonché, ad avviso del Requirente, tutti i convenuti avrebbero preferito astenersi dall'intraprendere qualsiasi azione diretta a ripristinare la legalità (sospendendo l'erogazione o definendo criteri che consentissero di calibrare la misura dell'indennità aggiuntiva in base all'attività effettivamente svolta dal personale sanitario, in armonia con quanto previsto dall'Accordo nazionale), evidentemente ritenendo di poter rimandare qualsiasi decisione in materia fino all'eventuale apertura di una nuova istruttoria da parte della Procura erariale.

10. Ad avviso della Procura, le condotte descritte sarebbero state caratterizzate dall'elemento psicologico della colpa grave. Invero, i contenuti dell'AIR del 2006 erano palesemente in contrasto con la normativa di livello nazionale. Ugualmente,

la mancata attuazione di iniziative tese ad impedire l'ulteriore applicazione di clausole contrattuali la cui illiceità era ormai a tutti nota e non più in discussione (dopo le vicende che avevano interessato i medici di continuità assistenziale e le conseguenti iniziative assunte con DGR n. 398/2017 e con l. r. n. 14/2018), sarebbe sintomatico per l'Attore pubblico di una grave trascuratezza dei doveri d'ufficio e di una grave violazione degli obblighi di protezione connessi alla conservazione dell'integrità del patrimonio della Regione. Tutti i dipendenti regionali convenuti erano in possesso di qualifica dirigenziale ed erano preposti alla guida di Servizi o, addirittura, di interi dipartimenti. Gli assessori alla sanità e i massimi livelli dirigenziali non potevano ignorare quanto affermato a chiare lettere dal D. Lgs. n. 165/2001 per la dirigenza medica e dagli Accordi collettivi nazionali a partire dal 2005 riguardo: i) il carattere omnicomprensivo della retribuzione stabilita a livello nazionale; ii) la necessità che le indennità aggiuntive istituite dagli accordi regionali fossero ancorate "al tipo ed ai volumi di prestazione" effettivamente erogate e riferiti a specifici obiettivi o programmi di attività mirate, con esclusione di erogazioni "a pioggia".

Inoltre, ad avviso della Procura erariale, nessun affidamento, in particolare, poteva fondarsi: ***a)*** sull'esperienza negoziale di altre regioni**.** L'eterogeneità della contrattazione decentrata - modellata sulle peculiarità di ciascun sistema sanitario - impediva di "copiare" soluzioni previste da altri accordi regionali ma richiedeva uno studio e un adattamento alle specificità delle prestazioni sanitarie rese dai medici abruzzesi; ***b)*** sull'esistenza di un vasto contenzioso in sede civile con i medici di continuità assistenziale e con i medici di EST; ***c)*** sulle decisioni assolutorie pronunciate da altre Sezioni giurisdizionali; ***d)*** sulla circostanza che la sentenza della Corte costituzionale n. 157/2019 aveva dichiarato l'illegittimità

costituzionale della l. r. n. 14/2018 per violazione della competenza legislativa esclusiva dello Stato ai sensi dell'art. 117, co. 2, lett. l), senza entrare nel merito delle singole clausole dell'AIR.

11. Pertanto, l'indebita erogazione dell'indennità denominata "Accordo regionale 118", costituisce, ad avviso dell'Attore pubblico, un danno risarcibile. Gli importi complessivi, distinti per singola annualità, sono stati determinati prendendo a riferimento quelli relativi all'indennità di € 805,00 contraddistinta dal codice nr. 6 "Accordo Regionale 118" indicata nei cedolini dei medici del servizio di "Emergenza Sanitaria Territoriale" relativi al periodo 2019 - 2023. A ciascuna indennità di **€ 805,00** è stato sommato l'importo ottenuto moltiplicando algebricamente la maggiorazione/riduzione oraria pari ad € 4,80 eventualmente presente sui cedolini stipendiali (recanti codici rispettivamente nr. 69 "Maggior. Quota oraria acc. integr. regionale" e nr. 68 "Riduz. Quota oraria acc. integr. regionale") per il numero delle ore eccedenti/mancanti, secondo quanto previsto dall'art. 7, comma 9, Capo III dell'A.I.R. 2006. Il tutto è stato compendiato in appositi prospetti riepilogativi redatti in formato Excel e distinti per annualità allegati all'informativa del 18.09.2024.

Ad avviso dell'Attore pubblico, sarebbe da escludere – a differenza di quanto sostenuto da alcuni convenuti in sede di controdeduzioni – che il danno risarcibile debba essere quantificato in riduzione rispetto all'importo calcolato dalla GdF per tener conto, in applicazione di quanto previsto dall'art. 1, comma 1-bis, l. n. 20/1994, dei vantaggi comunque conseguiti dall'Amministrazione o della comunità amministrata. Nella fattispecie, infatti, poiché l'indennità è stata erogata a fronte di compiti ordinariamente affidati ai medici di emergenza territoriale, non vi sarebbe, secondo l'Attore pubblico, alcuna possibilità di ritenere "utile" la spesa

corrispondente. Peraltro, ad oggi, la concreta possibilità di recupero delle somme indebitamente corrisposte ai medici di emergenza territoriale risulterebbe parzialmente preclusa in virtù di specifica disposizione normativa. Dispone infatti l'art. 24-bis del d. l. 41/2021 che "*Al fine di tutelare il servizio sanitario e di fronteggiare l'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-CoV-2, le somme corrisposte al personale medico convenzionato fino al 31 dicembre 2020, a seguito di prestazioni lavorative rese in esecuzione di accordi collettivi nazionali di lavoro o integrativi regionali regolarmente sottoscritti, non sono ripetibili, salvo che nei casi di dolo o colpa grave*". La Procura ha confutato circa l'eccezione preliminare di prescrizione sollevata da alcuni dei convenuti. Il danno contestato ha procurato i propri effetti lesivi a carico del bilancio della ASL per tutto il periodo in cui si sarebbe protratto il pagamento dell'indennità di cui si controverte (danno permanente). Con la conseguenza che, dovendosi agganciare il decorso della prescrizione non già alla condotta ma al momento in cui il danno diviene concreto ed attuale, il relativo termine quinquennale decorrerebbe dalla data di ogni singolo pagamento e, pertanto, la pretesa risarcitoria è stata limitata dalla Procura agente alle sole annualità 2019-2024.

In conclusione, del danno quantificato per l'**ASL n.1 di Sulmona – Avezzano – L'Aquila** per complessivi **€ 1.599.171,37** sarebbero responsabili, a titolo di colpa grave, i sig.ri Mazzocca, N. Verì, E. Verì, Di Cesare, Paolucci, Falchi, Capitoli, Cianci, Baiocchi, D'Amario, Barile e Muraglia nella seguente misura in relazione all'apporto causale di ciascuno:

Bernardo MAZZOCCA: € 319.834,27;

Nicoletta VERÌ: € 61.506,59;

Enzio VERÌ: € 319.834,27;

Giampiero DI CESARE: € 159.917,137;

Silvio PAOLUCCI: € 61.506,59:

Pierpaolo FALCHI: € 123.013,18:

Maria Grazia CAPITOLI: € 123.013,18;

Alberto CIANCI: € 61.506,59;

Francesco BAIOCCHI: € 123.013,18;

Claudio D'AMARIO: € 123.013,18;

Giuseppe BARILE: € 61.506,59;

Angelo MURAGLIA: € 61.506,59.

Del danno quantificato per l'**ASL n.2 di Lanciano – Chieti** per complessivi **€ 1.819.325,85** sarebbero responsabili, a titolo di colpa grave, i sig.ri Mazzocca, N. Verì, E. Verì, Di Cesare, Paolucci, Falchi, Capitoli, Cianci, Baiocchi, D'Amario, Barile e Muraglia nella seguente misura in relazione all'apporto causale di ciascuno (determinato anche in relazione al periodo di permanenza in servizio):

Bernardo MAZZOCCA: € 303.221/00;

Enzio VERÌ: € 303.221/00;

Giampiero DI CESARE: € 303.221/00;

Claudio D'AMARIO: € 139.948/00;

Angelo MURAGLIA: € 69.974/00;

Alberto CIANCI: € 69.974/00;

Francesco BAIOCCHI: € 139.948/00;

Pierpaolo FALCHI: € 139.948/00;

Silvio PAOLUCCI: € 69.974/00;

Giuseppe BARILE: € 69.974/00;

Nicoletta VERÌ: € 69.974/00;

Maria Grazia CAPITOLI: € 139.948/00

Del danno quantificato per l'**ASL n. 3 di Pescara** per complessivi **€ 523.250,00** sarebbero responsabili, a titolo di colpa grave, i sig.ri Mazzocca, N. Verì, E. Verì, Di Cesare, Paolucci, Falchi, Capitoli, Cianci, Baiocchi, D'Amario, Barile e Muraglia nella seguente misura in relazione all'apporto causale di ciascuno (determinato anche in relazione al periodo di permanenza in servizio):

Bernardo MAZZOCCA: € 87.208,33;

Nicoletta VERÌ: € 20.125,00;

Enzio VERÌ: € 87.208,33;

Giampiero DI CESARE: € 87.208,33;

Silvio PAOLUCCI: € 20.125,00;

Pierpaolo FALCHI: € 40.250,00;

Maria Grazia CAPITOLI: € 40.250,00;

Alberto CIANCI: € 20.125,00;

Francesco BAIOCCHI: € 40.250,00;

Claudio D'AMARIO: € 40.250,00;

Giuseppe BARILE: € 20.125,00;

Angelo MURAGLIA: € 20.125,00.

12. Con memorie distinte, depositate tempestivamente per tutti e tre i giudizi odierni, si è costituito il sig. Bernardo Mazzocca, rappresentato e difeso dall'avv. Ugo Di Silvestre.

Dopo aver ripercorso gli aspetti amministrativi e processuali più rilevanti della vicenda, la difesa del convenuto, in ordine ai principali fatti di causa, ha precisato che il convenuto è stato Assessore Regionale alla sanità fino al luglio 2008 e che non sarebbe, pertanto, possibile attribuirgli una responsabilità con riferimento a

condotte, oggetto di contestazione, tutte successive alla conclusione del suo incarico e relative all'approvazione della delibera di G.R. n. 398 del 18.7.2017, all'approvazione della legge regionale n. 14 del 18.6.2018 e alle vicende successive che hanno portato alla emanazione della sentenza della Corte Costituzionale n. 157/2019.

La difesa legale del convenuto Mazzocca ha, altresì, eccepito, in via preliminare, l'intervenuta prescrizione del termine per l'esercizio dell'azione di responsabilità amministrativa.

Inoltre, nel merito, ha insistito per la peculiarità del trattamento giuridico dei medici di EST rispetto a quelli di continuità assistenziale; ha argomentato che i medici di medicina generale sarebbero legati alle ASL da un rapporto di natura parasubordinata con ogni conseguenza sul profilo della struttura della retribuzione e sull'inapplicabilità dell'art. 24 del d.lgs. n. 165/2001 ed ha affermato che il principio della onnicomprensività della retribuzione sarebbe stato superato dall'ACN del 2009.

Ha, altresì, sostenuto che, in altre Regioni, sarebbero stati sottoscritti AIR istitutivi di indennità aggiuntive di contenuto simile a quella contestata; che l'assenza dell'indennità *de qua* avrebbe determinato una sperequazione economica a danno dei medici EST operanti in Abruzzo; che sia la Sezione giurisdizionale per la Lombardia (sentenza n. 180/2021) che la Sezione giurisdizionale per la Basilicata (sentenza n. 66/2018) sarebbero pervenute ad un giudizio assolutorio in fattispecie sostanzialmente analoghe, con decisione confermata in appello; che l'art. 24-bis del d. l. n. 40/2021, come modificato dall'art. 19, comma 4-bis del d. l. n. 44/2022 convertito con modificazioni dalla l. n. 74/2023, avrebbe escluso la ripetibilità delle somme corrisposte al personale medico convenzionato in esecuzione di

accordi collettivi nazionali o integrativi; che nella quantificazione del danno occorrerebbe tener conto dei vantaggi comunque conseguiti per il SSR e che l'esistenza di contrasti giurisprudenziali (se pure maturati con riguardo alla diversa vicenda dell'indennità di rischio dei medici di continuità assistenziale) escluderebbe la colpa grave nella corresponsione dell'indennità ai medici dell'Emergenza Sanitaria Territoriale.

Da ultimo la difesa ha ricordato la sussistenza dello scudo erariale previsto all' art. 21, comma 2, del D.L. n. 76/2020, convertito in L. n.120/2021, come poi modificato dall'art. 51, comma 1, lett. h) del D.L. n. 77/2021, convertito in legge n. 108/2021, che prevede che *" limitatamente ai fatti commessi dalla data di entrata in vigore del presente decreto e fino al 30 giugno 2023, la responsabilità dei soggetti sottoposti alla giurisdizione della Corte dei Conti in materia di contabilità pubblica per l'azione di responsabilità di cui all'art. 1 della legge n. 20/1994, è limitata ai casi in cui la produzione del danno conseguente alla condotta del soggetto agente a lui dolosamente dovuta. La limitazione di responsabilità prevista dal primo periodo non si applica per danni cagionati da omissione o inerzia del soggetto agente*".

13. Con memorie depositate tempestivamente per tutti e tre i giudizi odierni, si è costituita la dott.ssa Nicoletta Verì, rappresentata e difesa dall'avv. Tommaso Marchese.

La difesa della convenuta ha eccepito: - la legittimità delle clausole dell'AIR del 2006 in quanto fondate sulle previsioni dell'art. 14, comma 9, e dell'art. 8, comma 2, lett. B) dell'ACN del 2005; - che il principio della onnicomprensività della retribuzione sarebbe stato superato nel contratto nazionale del 2009; - che, in vicenda analoga, la Sezione giurisdizionale per la Basilicata, con sentenza n. 66/2018, sarebbe pervenuta ad un giudizio assolutorio dei convenuti; - che la

convenuta non avrebbe tenuto alcuna condotta omissiva avendo, piuttosto, ripetutamente convocato il Comitato permanente di medicina generale per la riapertura delle trattative per la stipula di un nuovo AIR in attuazione dell'art. 1 dell'ACN del 21.06.2018; - l'assenza della sua colpa grave, anche con riferimento ai principi affermati, in fattispecie analoga, dalla Sezione giurisdizionale per la Lombardia con la sentenza n. 180/2021.

14. Con memorie depositate tempestivamente per tutti e tre i giudizi odierni, si è costituito il dott. Enzio Verì, rappresentato e difeso dagli avv. Luca Presutti e Giovanni Stramenga.

La difesa del convenuto ha eccepito: - la prescrizione dell'azione risarcitoria; - la legittimità dell'indennità prevista dall'AIR del 2006 in quanto riconducibile agli incentivi di struttura e di processo previsti dall'art. 8, comma 2, lett. B) dell'ACN del 2005; - che la decisione della Corte costituzionale n. 157/2019 sull'indennità di rischio ai medici della continuità assistenziale non avrebbe in alcun modo sancito l'illegittimità dell'indennità di che trattasi; - che, dal punto di vista causale, non potrebbero essere addebitati al convenuto i pagamenti successivi alla data del suo collocamento in quiescenza (avvenuto in data 15.10.2007); - che il danno contestato potrebbe essere emendato per effetto di azioni recuperatorie; - che difetterebbe l'elemento psicologico della sua colpa grave, anche in considerazione della circostanza che l'AIR è intervenuto a distanza di pochi mesi dalla sottoscrizione dell'ACN e che l'art. 7, comma 9, del menzionato accordo regionale si sarebbe innestato su analoga previsione del precedente AIR del 1998.

15. Con memorie, depositate tempestivamente per tutti e tre i giudizi odierni, si è costituito il dott. Giampiero Di Cesare, rappresentato e difeso dall' avv. Ugo Di Silvestre.

La difesa del convenuto ha contestato integralmente la prospettiva accusatoria sostenendo, in via preliminare, la prescrizione dell'azione di responsabilità; - la legittimità dell'indennità aggiuntiva che troverebbe giustificazione, così come affermato dalla giurisprudenza del Giudice del lavoro del Tribunale dell'Aquila, nei "*maggiori rischi e disagi derivanti da una attività usurante, da svolgersi su mezzi di soccorso mobili e in qualsiasi condizione di tempo e di luogo*" (Trib. AQ - Sez. lavoro, n. 587/11 ed altre); - che i medici di medicina generale sarebbero legati alle ASL da rapporto di natura parasubordinata con la conseguenza che ad essi non risulterebbe applicabile il D. Lgs. n. 165/2001 e, in particolare, l'art. 24 in materia di onnicomprensività della retribuzione del personale dirigenziale; - che il principio della onnicomprensività del trattamento economico sarebbe stato superato dall'ACN del 2009; - che in altre Regioni sarebbero stati sottoscritti AIR istitutivi di indennità aggiuntive di contenuto simile a quella contestata; - che, quindi, l'assenza dell'indennità *de qua* avrebbe determinato una sperequazione economica a danno dei medici EST operanti nella Regione Abruzzo; - sia la Sezione giurisdizionale per la Lombardia (sentenza n. 180/2021) che la Sezione giurisdizionale per la Basilicata (sentenza n. 66/2018) sarebbero pervenute ad un giudizio assolutorio in fattispecie analoghe; - che l'art. 24-bis del d. l. n. 40/2021, come modificato dall'art. 19, comma 4-bis del d. l. n. 44/2022 convertito con modificazioni dalla l. n. 74/2023 avrebbe escluso la ripetibilità delle somme corrisposte al personale medico convenzionato in esecuzione di accordi collettivi nazionali o integrativi; - che nella quantificazione del danno occorrerebbe tener conto dei vantaggi comunque conseguiti per il SSR; - l'esistenza di contrasti giurisprudenziali (se pure maturati con riguardo alla diversa vicenda dell'indennità dei medici di continuità assistenziale) escluderebbe la colpa grave del proprio

assistito.

Da ultimo, la difesa legale del dott. Di Cesare ha ricordato la sussistenza dello scudo erariale previsto all' art. 21, comma 2, del D.L. n. 76/2020, convertito in L. n.120/2021 e sue successive modificazioni e l'applicazione dello stesso nel caso sottoposto all'esame del Collegio.

16. Con memorie, depositate tempestivamente per tutti e tre i giudizi odierni, si è costituito il dott. Sivio Paolucci, rappresentato e difeso dall' avv. Tommaso Marchese.

La difesa del convenuto Paolucci ha eccepito: - la legittimità delle clausole dell'AIR del 2006 in quanto fondate sulle previsioni dell'art. 14, comma 9, e dell'art. 8, comma 4, lett. B) dell'ACN del 2005; che il principio della onnicomprensività della retribuzione sarebbe stato superato nel contratto nazionale del 2009; che in vicenda analoga la Sezione giurisdizionale Basilicata, con la sentenza n. 66/2018, sarebbe pervenuta ad un giudizio assolutorio dei convenuti; che il convenuto non avrebbe tenuto alcuna condotta omissiva avendo, piuttosto, proposto la ricostituzione del Comitato permanente di medicina generale (cfr. delibera di giunta regionale n. 677/2018) e convocato lo stesso per la riapertura delle trattative per la stipula di un nuovo AIR in attuazione dell'art. 1 dell'ACN del 21.06.2018, trattative, poi, mai avviate per indisponibilità delle parti sindacali. Analogamente, sotto il suo mandato, sarebbero state adottate le delibere di giunta regionale n. 398/2017 con la quale sarebbe stata sospesa l'erogazione dell'indennità oraria di rischio di € 4,00 per i medici della continuità assistenziale e quella n. 121/2019 con la quale è stata sospesa la parte economica dell'AIR dei medici specialisti ambulatoriali; l'assenza della colpa grave del convenuto Paolucci, anche con riferimento ai principi affermati, in fattispecie analoga, dalla Sezione

giurisdizionale Lombardia con la sentenza n. 180/2021.

17. Con memorie, depositate tempestivamente per tutti e tre i giudizi odierni, si è costituito il sig. Pierpaolo Falchi, rappresentato e difeso dagli avv. Antonella Bosco e Francesco Magni.

La difesa del convenuto ha presentato, preliminarmente, un'istanza di differimento ai fini della successiva riunione con altri giudizi aventi la medesima *causa petendi* pendenti presso la Sezione giurisdizionale. Ha sostenuto che, dopo la notifica dell'atto di citazione, la Procura regionale avrebbe notificato all' odierno convenuto n. 3 atti di invito a depositare deduzioni - riferiti agli stessi danni asseritamente provocati anche alle Aziende Sanitarie di Teramo, di Lanciano-Vasto - Chieti e di Pescara – aventi contenuto sostanzialmente identico rispetto a quello notificato nel novembre 2024 e dal quale sarebbe poi scaturito il presente procedimento. Ha ritenuto, in difetto di una doverosa riunione, che possa verificarsi un potenziale e pericoloso conflitto di giudicati che soltanto il rinvio e la successiva riunione potrebbero scongiurare in termini di assoluta certezza. Ha, altresì, preliminarmente eccepito la nullità dell'atto di citazione, ai sensi di quanto previsto dall'art. 86 c. g. c., in quanto nell'atto introduttivo della Procura erariale nulla sarebbe stato dedotto sulla quantificazione, o sui criteri di determinazione del danno; ed ancor meno la Procura avrebbe ritenuto di esplicitare in relazione ai criteri di riparto delle responsabilità e, quindi, degli asseriti obblighi risarcitori tra i diversi soggetti convenuti in giudizio. Sempre in via preliminare, i legali del convenuto hanno eccepito la prescrizione dell'azione di responsabilità.

La difesa, inoltre, ha contestato: - l'omessa considerazione dell'apporto causale del direttore generale in relazione alle competenze di cui all'art. 3, comma 6, del D.

lgs. n. 502/92; - che il contenzioso causato dalla sospensione dell'indennità di rischio dei medici di medicina generale, disposta dalla deliberazione di giunta regionale n. 398/2017, aveva determinato una situazione di incertezza protrattasi fino alle decisioni del 2023 della Corte di cassazione che, quindi, escluderebbe la gravità della colpa del proprio assistito; - che il convenuto Falchi avrebbe partecipato ai lavori del Comitato regionale permanente per i medici di medicina generale sui temi posti all'ordine del giorno dal presidente; - che gli aspetti economici degli accordi collettivi nazionali ed integrativi non potevano essere unilateralmente disapplicati dalle ASL, neppure in applicazione della normativa speciale per il rientro dai disavanzi economici; - che i presupposti su cui poggerebbero le contestazioni della Procura sarebbero erronei perché: a) il trattamento giuridico ed economico dei medici di continuità assistenziale sarebbe differente rispetto a quello dei medici di EST; b) l'indennità di rischio prevista dall'AIR del 2006 sarebbe da annoverare tra gli "incentivi di struttura e di processo" previsti dall'art. 8, comma 2, lett. b) dell'ACN del 2005; c) i medici di medicina generale sarebbero legati alle ASL da un contratto di natura para-subordinata con conseguente inapplicabilità dell'art. 24 del D. Lgs. n. 165/2001; d) il principio di onnicomprensività della retribuzione sarebbe stato superato dall'ACN del 2009; e) analoghe indennità sarebbero state previste dai contratti integrativi di altre regioni con la conseguenza che l'eventuale sospensione dell'indennità in argomento per i medici abruzzesi avrebbe determinato un'evidente sperequazione; f) non sarebbe ravvisabile l'elemento psicologico della colpa grave del proprio assistito, stante l'incertezza determinata dalle contrastanti decisioni dei giudici del lavoro sulla vicenda dei medici di continuità assistenziale e dalle sentenze della Corte dei conti Sez. Lombardia (sentenza n. 180/2021) e

Basilicata (sentenza n. 66/2018) e l'assenza di segnalazioni provenienti dal Ministero competente; g) che nella quantificazione del danno occorrerebbe tener conto dei vantaggi conseguiti dall'amministrazione atteso che la sospensione dell'indennità avrebbe determinato la disaffezione dei medici coinvolti ed un disservizio in un settore delicatissimo ed indispensabile; h) la mancanza di attualità del danno, poiché la Procura non avrebbe atteso l'esito di eventuali azioni recuperatorie.

18. Con memorie, depositate tempestivamente per tutti e tre i giudizi odierni, si è costituita la sig. Maria Grazia Capitoli, rappresentata e difesa dagli avv. Andrea Manzi e Francesco Maria Felice.

La difesa della convenuta ha eccepito che nell'atto di citazione nulla sarebbe stato dedotto sulla quantificazione o sui criteri di determinazione dello stesso; ed ancor meno, la Procura non avrebbe esplicitato i criteri di riparto delle responsabilità e che il danno mancherebbe di concretezza ed attualità; che l'ACN del 2005, così come modificato nel 2009, non prevederebbe più l'onnicomprensività del trattamento retributivo; che l'indennità di che trattasi sarebbe riconducibile agli incentivi di struttura e di processo previsti dall'art. 8, comma, 2, lett. B) dell'ACN del 2005 e demandati alla contrattazione regionale; che la legittimità dell'indennità sarebbe stata riconosciuta in più occasioni dalla giurisprudenza del Giudice del Lavoro di Avezzano e L'Aquila e che ciò gioverebbe anche, ed eventualmente, ad escludere la colpa grave della convenuta; che l'addebito della quota di danno dovrebbe tener conto delle concrete possibilità di promuovere la rinegoziazione delle clausole contestate e, da ultimo, che la contrattazione integrativa di altre regioni prevedeva indennità analoghe a quella prevista dall'AIR Abruzzo del 2006.

19. Con memorie, depositate tempestivamente per tutti e tre i giudizi odierni, si è

costituito il sig. Alberto Cianci, rappresentato e difeso dall'avv. Vincenzo Antonucci.

La difesa del convenuto ha eccepito, in via preliminare, la nullità dell'atto di citazione ai sensi dell'art. 86, comma 2, lett. c) e comma 6, c. g. c. : - la mancanza di responsabilità erariale del dott. Cianci per esclusione del dolo, ex art. 21 del decreto legge 16/07/2020, n. 76, convertito con la legge n. 120/2020; - il difetto dell'elemento psicologico del dolo; - la mancanza di responsabilità amministrativa perché il recupero dell'indebito sarebbe precluso da quanto previsto dall'art. 24 - bis del d. l. n. 41/2021; - l'assenza anche della sua colpa grave, in relazione ai profili concernenti la compatibilità dell'AIR del 2006 con l'ACN del 2005, al venir meno, a partire dall'anno 2009, del principio di onnicomprensività del trattamento base dei medici di medicina generale, all'affidamento sulla legittimità dell'AIR del 2006; - l'irrilevanza, ai fini della contestazione dell'elemento psicologico, della deliberazione di giunta regionale n. 389/2017 e della sentenza della Corte costituzionale n. 157/2019 in quanto riferite a fattispecie differente; - l'esistenza di contrasti giurisprudenziali sulla questione dell'indennità di rischio dei medici di continuità assistenziale sarebbe sintomatica di situazione di obiettiva incertezza e causa di errore scusabile; - che il danno sarebbe privo del requisito di attualità e concretezza e che, ai fini dell'addebito di responsabilità amministrativa, occorrerebbe escludere i periodi successivi al 1.07.2021.

20. Con memorie depositate tempestivamente per tutti e tre i giudizi odierni, si è costituito il dott. Francesco Baiocchi rappresentato e difeso dall'Avv. Gabriella Zuccarini.

La difesa ha presentato, preliminarmente, un'istanza di differimento ai fini della successiva riunione con giudizi relativi alla stessa *causa petendi* pendenti presso

questa Sezione giurisdizionale.

Ha, altresì, preliminarmente, eccepito la nullità dell'atto di citazione, ai sensi di quanto previsto dall'art. 86 c. g. c., in quanto nell'atto di citazione nulla sarebbe stato dedotto sulla quantificazione o sui criteri di determinazione dello stesso; ed ancor meno, la Procura non avrebbe esplicitato i criteri di riparto delle responsabilità e, quindi, degli asseriti obblighi risarcitori tra i diversi soggetti convenuti in giudizio.

Sempre in via preliminare ha eccepito la prescrizione dell'azione di responsabilità.

Premettendo di essere stato componente del Comitato regionale permanente di Medicina generale dal 2018 al 2023, il convenuto ha sostenuto di aver partecipato ai lavori del Comitato affrontando i soli argomenti posti all'odine del giorno dal Presidente, tra i quali non vi sarebbe mai stato quello dell'indennità ex art. 7, comma 9, dell'AIR del 2006; che la *quaestio iuris* dell'indennità di rischio per i medici di continuità assistenziale sarebbe stata oggetto di decisioni contrastanti dei giudici di merito e che la sospensione della stessa indennità ad opera della giunta regionale sarebbe avvenuta senza il coinvolgimento del Comitato regionale. In particolare, le decisioni favorevoli del Tribunale dell'Aquila e la decisione della giunta regionale di limitare la sospensione dell'indennità ai soli medici di continuità assistenziale avrebbero fondato un pieno affidamento sulla legittimità delle clausole dell'AIR del 2006 con la conseguenza di escludere la sua colpa grave.

21. Con memorie depositate tempestivamente per tutti e tre i giudizi odierni, si è costituito il dott. Claudio D'Amario, rappresentato e difeso dall'avv. Tommaso Marchese.

La difesa del convenuto D'Amario ha eccepito: 1) la legittimità delle clausole dell'AIR del 2006 in quanto fondate sulle previsioni dell'art. 14, comma 9, e

dell'art. 8, comma 4, lett. B) dell'ACN del 2005; 2) che il principio della onnicomprensività della retribuzione sarebbe stato superato nel contratto nazionale del 2009; 3) che in vicenda analoga, la Sezione giurisdizionale Basilicata, con sentenza n. 66/2018, sarebbe pervenuta ad un giudizio assolutorio dei convenuti; 4) che il proprio assistito non avrebbe tenuto alcuna condotta omissiva avendo, piuttosto, proceduto ripetutamente, in qualità di Presidente del Comitato permanente regionale di medicina generale, alla convocazione delle OO.SS. per riaprire le trattative finalizzate alla stipula di un nuovo AIR (di cui non sono stati indicati i contenuti del nuovo accordo e – comunque – senza procedere alla sospensione dell'erogazione dell'indennità *de qua* come avvenuto per i medici di continuità assistenziale); 5) l'assenza della sua colpa grave, anche con riferimento ai principi affermati, in fattispecie analoga, dalla Sezione giurisdizionale Lombardia con la sentenza n. 180/2021.

22. Con memorie depositate tempestivamente per tutti e tre i giudizi odierni, si è costituito il dott. Giuseppe Barile, rappresentato e difeso dall'Avv. Vincenzo Antonucci.

La difesa del convenuto Barile ha eccepito, in via preliminare, la nullità dell'atto di citazione ai sensi dell'art. 86, comma 2, lett. c) e comma 6, c. g. c. ; - la mancanza di responsabilità erariale per esclusione del dolo, ex art. 21 del decreto legge 16/07/2020, n. 76, convertito con la legge n. 120/2020: - il difetto dell'elemento psicologico del dolo; - l'assenza della colpa grave del proprio assistito, in relazione ai profili concernenti la compatibilità dell'AIR del 2006 con l'ACN del 2005, il venir meno a partire dal 2009 del principio di onnicomprensività del trattamento base dei medici di medicina generale, l'affidamento sulla legittimità dell'AIR del 2006; l'irrilevanza, ai fini della contestazione dell'elemento psicologico, della

deliberazione di giunta regionale n. 389/2017 e della sentenza della Corte costituzionale n. 157/2019 in quanto riferite a fattispecie differente; - l'esistenza di contrasti giurisprudenziali sulla questione dell'indennità di rischio dei medici di continuità assistenziale sarebbe sintomatica di situazione di obiettiva incertezza e causa di errore scusabile; - che il danno sarebbe privo del requisito di attualità e concretezza e, da ultimo, che ai fini dell'addebito di responsabilità occorrerebbe escludere i periodi antecedenti al 17 febbraio 2023 e successivi al 31.12.2023.

23. Con memorie depositate tempestivamente per tutti e tre i giudizi odierni si è costituito il dott. Angelo Muraglia, rappresentato e difeso dall'avv. Antonella Bosco.

La difesa ha presentato preliminarmente un'istanza di differimento ai fini della successiva riunione.

Ha, altresì, preliminarmente eccepito la nullità dell'atto di citazione, ai sensi di quanto previsto dall'art. 86 c. g. c., in quanto nell'atto di citazione nulla sarebbe stato dedotto sulla quantificazione o sui criteri di determinazione dello stesso; ed ancor meno, la Procura non avrebbe esplicitato i criteri di riparto delle responsabilità e, quindi, degli asseriti obblighi risarcitori tra i diversi soggetti convenuti in giudizio.

Sempre in via preliminare, ha eccepito la prescrizione dell'azione di responsabilità.

Il convenuto, nel merito, ha dedotto: - che il dipartimento al quale era preposto aveva un'organizzazione particolarmente complessa (essendo articolata in 14 Servizi e 38 Uffici); - che le strutture competenti e il Comitato consultivo regionale non avevano mai sollevato quesiti inerenti alle indennità economiche previste dagli AIR; - l'omessa considerazione dell'apporto causale del direttore generale in relazione alle competenze di cui all'art. 3, comma 6, del D. lgs. n. 502/92; - che i

presupposti su cui poggerebbero le contestazioni della Procura sarebbero erronei perché: a) il trattamento giuridico ed economico dei medici di continuità assistenziale sarebbe differente rispetto a quello dei medici di EST; b) i medici di medicina generale sarebbero legati alle ASL da un contratto di natura para-subordinata con conseguente inapplicabilità dell'art. 24 del D. Lgs. n. 165/2001; c) il principio di onnicomprensività della retribuzione sarebbe stato superato dall'ACN del 2009; d) analoghe indennità sarebbero state previste dai contratti integrativi di altre regioni con la conseguenza che l'eventuale sospensione dell'indennità in argomento per i medici abruzzesi avrebbe determinato un'evidente sperequazione; e) che il contenzioso causato dalla sospensione dell'indennità di rischio dei medici di medicina generale, disposta dalla deliberazione di giunta regionale n. 398/2017, aveva determinato situazione di incertezza protrattasi fino alle decisioni del 2023 della Corte di cassazione che escluderebbe la gravità della sua colpa o consentirebbe di configurare un suo errore scusabile; f) l'incertezza del quadro normativo sarebbe confermata dalle decisioni della Corte dei conti - Sezione Lombardia (sentenza n. 180/2021) e Basilicata (sentenza n. 66/2018) e dall'assenza di segnalazioni provenienti dal Ministero competente; g) che nella quantificazione del danno occorrerebbe tener conto dei vantaggi conseguiti dall'amministrazione considerato che la sospensione dell'indennità avrebbe determinato l'allontanamento dei medici coinvolti in un settore delicatissimo ed indispensabile e, da ultimo, la mancanza di attualità danno, poiché la Procura non avrebbe atteso l'esito di eventuali azioni recuperatorie.

24. Con decreto del 9 gennaio 2026, il Presidente della Sezione giurisdizionale, accogliendo le istanze di rinvio dell'udienza proposte da alcuni convenuti, motivate dalla richiesta di riunione con giudizi analoghi pendenti presso questa

Sezione giurisdizionale, ha disposto il rinvio della discussione del presente giudizio per il giorno 12 maggio 2026.

25. Con memoria integrativa del 7 aprile 2026, i convenuti Cianci e Barile, rappresentati e difesi dall'avv. Antonucci, hanno nuovamente ricostruito la vicenda, soffermandosi, soprattutto, sull'entrata in vigore della nuova legge di riforma della Corte dei conti del 2026, che avrebbe reso più restrittivi i presupposti della responsabilità contabile e hanno sostenuto che, a loro avviso, la novella normativa si applicherebbe anche al processo in corso.

Alla luce della sopravvenienza normativa, la difesa dei convenuti ha integrato le argomentazioni già svolte, sostenendo che il cambiamento normativo attuale dovrebbe imporre una rilettura complessiva del caso sottoposto all'esame della Sezione giurisdizionale.

Il primo aspetto centrale riguarderebbe la prescrizione dell'azione erariale: il danno, infatti, dovrebbe ricollegarsi non più ai singoli pagamenti recenti, ma all'accordo regionale del 2006 che lo avrebbe originato. Di conseguenza, essendo trascorsi molti anni da quell'atto regolamentare, l'azione della Procura dovrebbe considerarsi inesorabilmente prescritta.

In ogni caso, nel merito, la difesa dei convenuti ha sostenuto l'insussistenza della loro colpa grave. Il dott. Cianci non aveva il potere di modificare unilateralmente l'accordo, non avrebbe partecipato alla sua formazione e avrebbe operato facendo affidamento su atti formalmente validi e supportati da pareri tecnici. Inoltre, il quadro normativo era incerto e controverso, il che escluderebbe, secondo la nuova legge, qualsiasi violazione manifesta. Il convenuto Barile, invece, non aveva il potere di modificare da solo l'accordo, avrebbe partecipato alla sua formazione e avrebbe operato all'interno di un quadro formalmente valido, sostenuto da pareri

tecnici e giuridici favorevoli. Inoltre, la materia era tutt'altro che chiara: si trattava di un ambito complesso e controverso, in cui anche la giurisprudenza non era univoca e proprio questa incertezza escluderebbe, secondo la prospettazione di parte, la colpa grave dei convenuti.

Infine, anche se si ipotizzasse una loro responsabilità amministrativa, la difesa dei convenuti ha sottolineato che il risarcimento non potrebbe superare il limite del 30% del danno, data l'assenza di dolo e il ruolo marginale dei convenuti.

In sintesi, la difesa dei convenuti Cianci e Barile ha concluso richiedendo il rigetto della domanda nei loro confronti per prescrizione o, comunque, per assenza di responsabilità, con eventuale forte riduzione del danno, solo in via subordinata.

26. Con memoria integrativa depositata il 22 aprile 2026, la difesa della convenuta Capitoli, ricostruisce la posizione dell'assistita alla luce del cambiamento introdotto dalla riforma Foti che renderebbe più difficile affermare una responsabilità contabile e imporrebbe di rileggere tutta la vicenda con criteri più rigorosi. Su questa base, la difesa ha sostenuto, innanzitutto, che l'azione sarebbe ormai prescritta: il danno non originerebbe più dai pagamenti delle indennità contestate, ma dall'accordo del 2006 che li ha previsti, e quindi il termine sarebbe irrimediabilmente decorso da tempo.

In ogni caso, verrebbe esclusa una responsabilità personale: la convenuta non poteva modificare da sola quell'accordo e, anzi, si era attivata per chiederne la revisione. Per questo, non si potrebbe parlare di una sua colpa grave, soprattutto, perché avrebbe operato in un contesto normativo incerto e non univoco. La difesa della convenuta, inoltre, ha contestato anche il modo in cui la Procura avrebbe costruito il danno, ritenuto poco chiaro e non adeguatamente collegato alla posizione concreta della convenuta, oltre che, in parte, non attuale.

Infine, ha osservato che, anche nell'ipotesi estrema della sussistenza della responsabilità amministrativa, il risarcimento dovrebbe essere comunque molto ridotto, sia per i limiti fissati dalla nuova legge sia per il ruolo marginale svolto dalla convenuta.

In sintesi, la memoria ha concluso che la pretesa non sarebbe più azionabile e, comunque, che non vi sarebbero i presupposti per ritenere la responsabilità.

27. All'udienza pubblica del 12 maggio 2026, il Vice Procuratore Generale, dopo aver brevemente ricostruito la vicenda fattuale, ha insistito per le conclusioni come contenute nell'atto introduttivo del giudizio. I convenuti, nel confutare le argomentazioni della Procura, si sono riportati alle conclusioni del proprio atto difensivo, come da verbale al quale si rinvia.

Così esaurita la discussione, la causa è stata trattenuta in camera di consiglio per la decisione.

Considerato in

DIRITTO

1. Preliminarmente ed in rito, questo Collegio dispone la riunione dei procedimenti giurisdizionali indicati in epigrafe per connessione soggettiva ed oggettiva, ai sensi degli artt. 274 c. p. c. e 84 c. g. c., per esigenze di economia processuale e concentrazione dei giudizi, attesa la sostanziale identità delle questioni oggetto della pretesa attrice.

2. In via ulteriormente preliminare, questo Collegio ritiene di dover scrutinare l'eccezione di nullità/indeterminatezza dell'atto di citazione (art. 86 c. g. c.), sollevata dalle difese di alcuni degli odierni convenuti.

Alcune di esse (convenuti Falchi, Baiocchi, Capitoli, Cianci, Barile, Muraglia) hanno dedotto la nullità dell'atto di citazione per difetto di specificità sui criteri di

quantificazione del danno e sul riparto delle responsabilità tra i convenuti, chiedendo, quindi, la declaratoria di nullità o, comunque, sollecitando la Sezione ad un vaglio più rigoroso dell'atto introduttivo. L'eccezione di nullità dell'atto di citazione, così come sollevata, deve ritenersi infondata, non ricorrendo nella fattispecie alcuna delle ipotesi di invalidità dedotte, né essendo configurabile una lesione effettiva del diritto di difesa. **2.1** In primo luogo, giova ricordare che, ai sensi dell'art. 86 c. g. c. (d.lgs. n. 174/2016), l'atto di citazione deve contenere: l'esposizione dei fatti e degli elementi di diritto, l'indicazione del danno, dei criteri della sua determinazione e le conclusioni. Tuttavia, secondo un orientamento costante della giurisprudenza contabile, il requisito di determinatezza dell'atto di citazione non deve essere inteso in senso formalistico, essendo sufficiente che l'atto consenta di individuare il fatto generatore del danno, delimiti il *petitum sostanziale* e renda possibile l'esercizio del diritto di difesa.

Nel caso di specie, ad avviso del Collegio, l'atto di citazione individua chiaramente il fatto generatore del danno, costituito dalla indebita erogazione dell'indennità "Accordo Regionale 118", precisa le modalità di determinazione del danno, fondato sui pagamenti effettuati dalle ASL 1, 2 e 3 in applicazione dell'AIR 2006, quantifica il danno complessivo e lo ripartisce tra i convenuti in relazione al periodo e al ruolo da loro ricoperto.

Ciò emerge in modo puntuale dalla ricostruzione fattuale sviluppata dalla Procura che collega tra loro le condotte (attive e omissive) contestate, il meccanismo di erogazione dell'indennità e la conseguente diminuzione patrimoniale. Pertanto, non può sostenersi la sussistenza di una violazione dell'art. 86 c. g. c., essendo il danno facilmente determinabile sulla base di criteri oggettivi

chiaramente esplicitati nell'atto introduttivo.

2.2 Parimenti infondata è la censura relativa alla mancanza di criteri di riparto tra i convenuti.

L'atto di citazione, infatti, descrive le diverse posizioni soggettive, individua i ruoli ricoperti (componenti del Comitato permanente regionale di Medicina Generale, dirigenti competenti in materia, firmatari degli atti) e attribuisce a ciascuno di essi una quota di responsabilità correlata all'apporto causale, determinato anche in relazione al periodo di permanenza in servizio. La giurisprudenza della Corte dei conti è pacifica nel ritenere che non sia necessario, ai fini della validità della citazione, un riparto matematicamente analitico, essendo sufficiente la delineazione dei criteri di imputazione. In altri termini, eventuali profili di maggiore o minore responsabilità attengono al merito della causa e non incidono sulla validità strutturale dell'atto.

2.3 Quanto alla dedotta mancanza o genericità delle conclusioni, l'eccezione prospettata si rivela, altresì, priva di fondamento. L'atto di citazione, infatti, formula una domanda di condanna risarcitoria, indica un importo determinato o determinabile e richiama la possibilità di precisazione in corso di causa. Secondo un consolidato orientamento giurisprudenziale la funzione delle conclusioni è quella di delimitare il *petitum*, non di cristallizzare definitivamente il quantum, che può essere meglio specificato nel corso del giudizio.

Ne consegue che la domanda risarcitoria risulta pienamente individuata ed il *thema decidendum* è chiaramente definito.

Ad avviso della Sezione, elemento decisivo è costituito anche dalla circostanza che i convenuti hanno potuto articolare le loro difese puntuali e approfondite, hanno

contestato nel merito sia l'*an* che il *quantum* della pretesa ed hanno sviluppato ampie deduzioni su tutti i profili (condotta, nesso causale, danno, colpa grave). Ciò dimostra, in modo inequivoco, che l'atto di citazione ha pienamente assolto alla propria funzione informativa.

2.4 Secondo la giurisprudenza contabile, la nullità è configurabile solo in presenza di una lesione effettiva e concreta del diritto di difesa; non possono rilevare mere carenze formali, ove il contenuto dell'atto risulti comunque intelligibile. Nel caso di specie, tale lesione è manifestamente insussistente. In ogni caso, merita anche di trovare applicazione il principio generale di conservazione degli atti processuali, in forza del quale le eventuali irregolarità devono essere valutate in senso non invalidante quando l'atto abbia raggiunto lo scopo cui è destinato, considerato che il contenuto dell'atto è chiaro, il contraddittorio è stato pienamente instaurato e le difese sono state compiutamente esercitate.

Alla luce delle considerazioni svolte, quindi, l'eccezione di nullità deve essere respinta, in quanto l'atto di citazione individua con chiarezza i fatti di causa, il danno, i criteri di imputazione e non presenta carenze tali da compromettere il diritto di difesa.

3. Altra eccezione che merita di essere preliminarmente scrutinata è quella di prescrizione dell'azione di responsabilità amministrativa sollevata dalle difese della maggior parte dei convenuti.

Tale eccezione, ad avviso della Sezione, deve essere respinta in quanto fondata su una ricostruzione non conforme ai principi che regolano la decorrenza del termine prescrizionale in materia di responsabilità amministrativa. Ai sensi dell'art. 1, comma 2, della legge n. 20/1994, la responsabilità

amministrativa è soggetta al termine prescrizionale quinquennale, che decorre non già dal momento della condotta, ma dal momento in cui il danno diviene concreto ed attuale. Secondo la consolidata giurisprudenza contabile, inoltre, in presenza di danno derivante da erogazioni indebite reiterate, la prescrizione decorre da ciascun singolo pagamento.

Nel caso di specie, come emerge chiaramente dalla ricostruzione della Procura contabile, il pregiudizio erariale deriverebbe dalla corresponsione continuativa e reiterata dell'indennità "Accordo regionale 118", i pagamenti sarebbero avvenuti con cadenza mensile e, pertanto, ciascun pagamento avrebbe determinato una autonoma diminuzione patrimoniale.

Ne consegue che il danno prospettato ha natura permanente e necessariamente progressiva e, al contempo, frazionata in una pluralità di eventi lesivi autonomi. Da ciò discende il principio decisivo secondo il quale la prescrizione decorre separatamente da ogni singola erogazione indebita. Questa impostazione è perfettamente coerente con quanto sostenuto nell'atto di citazione, che limita, infatti, la domanda alle annualità non coperte da prescrizione.

Le difese dei convenuti collocano, invece, la decorrenza della prescrizione: alcune, nel momento della sottoscrizione dell'AIR 2006, altre nel 2017 (avvio dell'istruttoria), altre ancora nel 2019 (sentenza della Corte costituzionale n. 157/2019 sulle indennità di rischio corrisposte ai medici della continuità assistenziale).

Tale impostazione, ad avviso del Collegio, non è condivisibile. Infatti, la "conoscibilità del danno", rilevante ai fini prescrizionali, non coincide sempre con la mera percezione della illegittimità potenziale della disciplina, ma richiede la verificazione concreta del pregiudizio patrimoniale.

Nel caso di specie, ad avviso della Sezione, il danno si è realizzato solo al momento del pagamento dell'indennità; fino a quel momento, la lesione doveva ritenersi meramente potenziale. Pertanto, contrariamente a quanto sostenuto dai convenuti, non può anticiparsi la decorrenza del termine prescrizionale al momento della conoscenza del problema giuridico, dovendosi invece fare riferimento al momento della effettiva fuoriuscita delle risorse. Alcune difese valorizzano molto la sentenza della Corte costituzionale n. 157/2019, quale *dies a quo* del termine prescrizionale dell'odierna azione di responsabilità. Tale tesi non sembra corretta per più ragioni: la sentenza ha inciso su profili di competenza legislativa e non ha determinato automaticamente la cessazione dell'erogazione, né la cristallizzazione del danno. Soprattutto, anche dopo il 2019, le erogazioni sono proseguite, generando nuove e autonome poste di danno. Ne consegue che la sentenza n. 157/2019 potrebbe rilevare, semmai, ai fini della sussistenza della colpa grave, ma non incide sulla decorrenza della prescrizione dell'azione contabile.

Dalla stessa citazione emerge che la Procura ha quantificato il danno sulla base dei pagamenti effettuati negli anni 2019 – 2023, escludendo espressamente le annualità anteriori proprio in ragione della prescrizione. Ciò dimostra che il criterio applicato è conforme al principio giurisprudenziale sopra evidenziato ed è stato rispettato il limite quinquennale.

Quindi la domanda è già stata correttamente delimitata alle sole quote non prescritte.

L'impostazione difensiva dei convenuti confonde il momento di emersione della questione giuridica con il momento di verificazione del danno. Ma nella responsabilità amministrativa il danno non si ricollega all' illegittimità dell'atto,

bensì alla perdita patrimoniale effettiva. Ne deriva che la prescrizione non può decorrere da fatti meramente conoscitivi o interpretativi, ma solo da eventi economicamente rilevanti.

3.1 Tale consolidato indirizzo non risulta essere stato messo in discussione neppure dall'attuale previsione dell'art. 2 della legge n. 1/2026, il quale recita che il diritto al risarcimento del danno si prescrive in ogni caso in cinque anni, decorrenti dalla data in cui si è verificato fatto dannoso, indipendentemente dal momento in cui l'amministrazione o la Corte dei conti sono venuti a conoscenza del danno, ovvero, in caso di occultamento doloso del danno, realizzato con una condotta attiva o in violazione di obblighi di comunicazione, dalla data della sua scoperta. La novella normativa ha irrigidito sicuramente il momento iniziale della prescrizione in senso oggettivo, ma non ha inciso affatto sulla struttura del danno nei casi di illeciti permanenti o di erogazioni ripetute. Per questi ultimi, continua, ad avviso del Collegio, a valere la lettura tradizionale come sopra esposta: il danno non è uno solo e unitario, ma si manifesta in una pluralità di eventi lesivi e la prescrizione segue questa pluralità, decorrendo separatamente da ogni singolo esborso.

Nel caso in esame, l'erogazione dell'indennità ha avuto carattere continuativo e la permanenza della situazione illecita ha determinato un progressivo incremento del danno, e ogni singola erogazione ha il suo termine di prescrizione quinquennale. L'eccezione di prescrizione, quindi, deve essere respinta, in quanto: - il danno si è concretizzato in occasione dei singoli pagamenti; - la prescrizione decorre autonomamente da ciascuna erogazione; - la Procura ha correttamente limitato la domanda alle annualità non prescritte; - la sentenza costituzionale n. 157/2019 non incide sul *dies a quo*; - non è configurabile alcuna anticipazione della decorrenza

alla mera conoscenza della questione giuridica. Ne consegue che l'azione erariale è stata tempestivamente esercitata entro il termine quinquennale previsto dall'art. 1, comma 2, della legge n. 20/1994 e successive modificazioni.

4. Passando al merito, ad avviso di questa Sezione, la prospettazione attorea merita parziale accoglimento.

Oggetto del presente giudizio è la corresponsione dell'indennità denominata "Accordo regionale 118", prevista dagli Accordi Integrativi Regionali (AIR) del 1998 e del 2006, riconosciuta ai medici di Emergenza Sanitaria Territoriale in misura forfettaria e mensile, pari a € 805,00, con eventuali maggiorazioni o riduzioni orarie.

Secondo quanto sostenuto dalla Procura regionale, la vicenda trarrebbe origine dalla persistente applicazione degli Accordi integrativi regionali del 1998 e del 2006, i quali avevano previsto, in favore dei medici dell'emergenza sanitaria territoriale, una indennità aggiuntiva ("Accordo regionale 118") corrisposta in misura forfettaria e generalizzata, indipendentemente dall'effettivo svolgimento di prestazioni ulteriori rispetto a quelle ordinariamente remunerate dalla quota oraria stabilita a livello nazionale.

L'impostazione accusatoria evidenzia come tale disciplina contrattuale si ponga in contrasto con il quadro normativo e contrattuale nazionale ed, in particolare, con i principi che governano la struttura del trattamento economico dei medici di medicina generale, caratterizzato da una componente fissa e da voci variabili strettamente correlate a specifiche attività aggiuntive o al raggiungimento di obiettivi, con esclusione di erogazioni automatiche e indistinte. La Procura, pertanto, ritiene che la corresponsione dell'indennità in questione,

essendo svincolata da prestazioni ulteriori e configurandosi come componente stabile della retribuzione, integri un esborso indebito per l'amministrazione sanitaria, produttivo di danno erariale.

Sotto il profilo soggettivo, la responsabilità viene ascritta, a vario titolo, a soggetti che, nel tempo, hanno contribuito alla definizione, approvazione o mantenimento della disciplina negoziale, ovvero che, pur tenuti a vigilare sulla sua legittimità e a promuoverne la revisione, non si sono attivati in tal senso.

In particolare, la Procura valorizza tanto le condotte attive di partecipazione alla stipula e conferma degli accordi, quanto le condotte omissive consistite nel mancato intervento volto alla disapplicazione o rinegoziazione delle clausole ritenute manifestatamente illegittime.

Viene inoltre sottolineato dall'Attore pubblico come, a partire almeno dal 2017, il quadro normativo e giurisprudenziale – anche alla luce di analoghe vicende concernenti altre categorie di medici – avesse reso conoscibile l'illegittimità di simili previsioni contrattuali, sicché l'inerzia dei soggetti successivamente intervenuti e coinvolti sarebbe connotata ugualmente da colpa grave, per la mancata adozione delle iniziative necessarie a prevenire la prosecuzione dell'esborso.

In tale prospettiva, la Procura quantifica il danno erariale, limitatamente alle annualità non colpite da prescrizione, nella somma di euro **€ 1.599.171,37**, **€ 1.819.325,85** e **€ 523.250,00** rispettivamente per l'**ASL n. 1,** l'**ASL n. 2 e** l'**ASL n. 3**, chiedendone la rifusione in favore dell'amministrazione danneggiata, con riparto tra i convenuti in ragione dell'apporto causale attribuito a ciascuno, tenuto conto anche del periodo di permanenza in servizio.

Sostanzialmente, quindi, la domanda attorea si fonda sull'assunto che la protratta

erogazione di emolumenti non conformi alla disciplina nazionale sia riconducibile, sotto il profilo causale e soggettivo, alle condotte – commissive o omissive – degli amministratori e dirigenti e che tale comportamento abbia determinato una indebita diminuzione delle risorse pubbliche, suscettibile di ristoro in sede giurisdizionale contabile.

Orbene, ad avviso del Collegio, ai fini della decisione del presente giudizio, occorre distinguere temporalmente il periodo relativo alla sottoscrizione dell'AIR 2006, il periodo nel quale si è trovato ad operare il Comitato regionale permanente di Medicina Generale, ricostituito con deliberazione di Giunta regionale n. 677 del 7.09.2018 e restato in carica fino al 2022 e il periodo in cui ha operato la Delegazione pubblica ai fini della trattativa e della stipula degli Accordi integrativi regionali, istituita con deliberazione di Giunta regionale n. 34 del 31.01.2023 in attuazione dell'ACN del 28.04.2022.

A) SOTTOSCRIZIONE AIR 2006

4.1 Relativamente a questo periodo, la prospettazione attorea fonda il suo impianto accusatorio sul principale e fondamentale assunto secondo cui l'indennità prevista dall'art. 7, comma 9, dell'A.I.R. 2006 avrebbe costituito una violazione evidente e manifesta, affetta da nullità radicale, in quanto erogata in modo generalizzato e non correlata a prestazioni ulteriori.

Pertanto, la Procura ha chiamato a rispondere di questa erogazione i componenti del Comitato regionale permanente di medicina generale costituito con DGR n. 483/2005 (B. Mazzocca, in qualità di assessore alla Sanità e Presidente del Comitato regionale permanente e E. Verì, in qualità di Dirigente Servizio Assistenza distrettuale Medicina di Base e Specialistica, delegato) i quali, nel definire il contenuto dell'AIR del 2006, non ne avrebbero assicurato la legittimità

e la coerenza con le norme di livello nazionale; i soggetti firmatari dell'AIR del 2006 che, nel confermare l'indennità "Accordo regionale 118" e rivalutandone il relativo importo mensile fino alla cifra di € 805,00, avrebbero consentito la corresponsione di un'indennità non spettante (B. Mazzocca, in qualità di assessore alla Sanità) e i dirigenti firmatari del parere di regolarità tecnica allegato alla deliberazione di Giunta Regionale n. 916/2006 nella quale è stata attestata la legittimità dell'iter procedurale e dell'articolato negoziale oggetto di approvazione (G. Di Cesare, in qualità di Direttore regionale Sanità; E. Verì, in qualità di Dirigente Servizio Assistenza distrettuale Medicina di base).

Tale impostazione, ad avviso del Collegio, non può essere condivisa.

4.2 In primo luogo, come peraltro riconosciuto dallo stesso Requirente, la disciplina contrattuale prevede espressamente la possibilità di componenti variabili della retribuzione e demanda alla contrattazione integrativa regionale la disciplina di incentivi e compensi aggiuntivi.

Nel caso sottoposto all'esame del Collegio, tale indennità aggiuntiva traeva origine dall'art. 68, comma 2, dell'A.I.R. 1998, ex D.P.R. n. 484/1996, approvato con Deliberazione della Giunta Regionale Abruzzo 25/11/1998 nr. 3081 il quale stabiliva che: "*non essendo possibile quantificare le singole prestazioni aggiuntive di particolare impegno professionale di cui all'art. 65, punti 2 e 3 della presente intesa considerata la tipologia del SET, inquadrabile quale attività usurante (con particolare presenza di elevato rischio fisico, conseguente allo svolgersi dell'attività su mezzi di soccorso mobili, di elevato rischio a contrarre malattie infettive, dell'operatività all'aperto in qualsiasi condizione climatica ed ambientale) ai sensi di quanto previsto dal comma 5 dell'art. 58, DPR 484/96, relativamente a quote variabili per prestazioni ed attività aggiuntive, a far data dal 1° aprile 1998, si concorda di stabilire un riconoscimento economico, forfettario ed integrativo dei compensi già previsti, pari a Lire*

1.200.000 mensili per un mese di effettivo servizio. Per incarichi con impegno orario settimanale inferiore a 38 ore settimanali, tale compenso dovrà essere corrisposto proporzionalmente alle ore di servizio effettuate".

L'indennità "Accordo regionale 118", vale la pena sottolinearlo, era quindi già stata originariamente prevista dall'AIR 1998 (art. 68, co. 2), successivamente confermata e rimodulata dall'AIR 2006 (art. 7, co. 9), giustificata – da chi l'ha introdotta o confermata - dalle peculiari condizioni di svolgimento dell'attività di Emergenza Sanitaria Territoriale - EST, caratterizzate da elevato rischio operativo, attività su mezzi mobili, esposizione a condizioni ambientali gravose. Effettivamente, come ritiene l'Attore, risulta problematica, come meglio si dirà nel prosieguo, la compatibilità dell'indennità "Accordo regionale 118", come disegnata nei presupposti per la sua erogazione, con la disciplina normativa del trattamento economico dei medici di medicina generale: deve però escludersi, ad avviso di questo Collegio, che tale incompatibilità, all'epoca della sottoscrizione AIR 2006, fosse evidente e univoca.

Al contrario, è la stessa citazione (con la quale, detto per inciso, non si conviene in giudizio chi ha adottato l'AIR del 1998 che, pure, prevedeva la corresponsione generalizzata dell'indennità in questione) che dà conto della presenza di interpretazioni difformi e della diffusione di prassi differenziate nelle varie Regioni.

L'indennità "Accordo regionale 118", disciplinata nell'AIR 2006, era stata già prevista nell'AIR 1998 (e, si ripete, per tale specifica condotta nessuno è stato convenuto in giudizio), e l'assetto normativo, in assenza dei chiarimenti successivamente forniti dalla giurisprudenza, e dei quali si dirà meglio appresso, non consentiva di ravvisare con immediatezza una violazione evidente e univoca.

Ne consegue che, pur ravvisando comportamenti colposi da parte dei convenuti B. Mazzocca, E. Vieri e G. Di Cesare (responsabili, a vario titolo, della sottoscrizione e della legittimità dell'Indennità "Accordo regionale 118" confermato e rivalutato con AIR 2006), deve escludersi la sussistenza dell'elemento soggettivo della colpa grave, richiesto ai fini della responsabilità amministrativa.

4.3 In proposito, osserva il Collegio che con la legge n. 1/2026 il Legislatore ha inteso rimodellare il profilo della responsabilità amministrativa dei soggetti sottoposti alla giurisdizione della Corte dei conti, intervenendo, quanto al profilo sostanziale, sulla Legge 14 gennaio 1994, n. 20, contenente la disciplina generale applicabile alla materia. Con particolare riferimento al profilo psicologico della condotta generatrice di responsabilità amministrativa, la novella sopra richiamata, nel mantenere ferma la limitazione ai fatti e alle omissioni commessi con dolo o colpa grave, ha poi aggiunto all'art.1, comma 1, della legge n. 20/1994 i seguenti periodi: *Costituisce colpa grave la violazione manifesta delle norme di diritto applicabili, il travisamento del fatto, l'affermazione di un fatto la cui esistenza è incontrastabilmente esclusa dagli atti del procedimento o la negazione di un fatto la cui esistenza risulta incontrastabilmente dagli atti del procedimento. Ai fini della determinazione dei casi in cui sussiste la violazione manifesta delle norme di diritto applicabili si tiene conto, in particolare, del grado di chiarezza e precisione delle norme violate nonché dell'inescusabilità e della gravità dell'inosservanza. Non costituisce colpa grave la violazione o l'omissione determinata dal riferimento a indirizzi giurisprudenziali prevalenti o a pareri delle autorità competenti.* Orbene, nel periodo di riferimento attenzionato dai fatti di causa, il complesso sistema articolato di regolamentazione - tra livello nazionale e regionale - rendeva, all'epoca, non "manifesto" il contrasto tra la clausola regionale e la disciplina

nazionale.

In altri termini, il quadro normativo così risultante non era chiaro a tal punto da rendere evidente, in assenza del formante giurisprudenziale successivamente intervenuto, la sua violazione, pur sussistente.

È significativo che, solo diversi anni dopo, si siano consolidati gli orientamenti giurisprudenziali nel senso prospettato dalla Procura e la stessa Regione sia intervenuta su fattispecie analoghe (medici di continuità assistenziale) solo a seguito di specifiche iniziative e pronunce giudiziarie. Ciò dimostra che la presunta illegittimità non era originariamente evidente, ma è emersa progressivamente all'esito del consolidamento giurisprudenziale. Nel valutare le condotte ascritte ai sig.ri Mazzocca, E. Verì e Di Cesare, invero, non può prescindersi dal contesto ordinamentale e fattuale dell'epoca nella quale tali determinazioni furono assunte, contesto che, si ripete, non consentono di configurare quella "manifesta" violazione delle norme di legge necessaria affinché possa configurarsi una responsabilità amministrativa. Non deve trascurarsi, inoltre, che l'indennità oggetto di contestazione non rappresentava un istituto del tutto nuovo o diverso rispetto al sistema vigente, bensì si inseriva in un assetto negoziale già consolidato, trovando origine in precedenti accordi regionali – segnatamente l'AIR del 1998 – e venendo successivamente ripresa e rimodulata nel 2006. Tale circostanza, indubbiamente, è idonea ad attenuare l'intensità dell'elemento soggettivo che connota le loro condotte, facendolo degradare da colpa grave a colpa lieve.

Occorre, pertanto, ad avviso del Collegio, evitare letture *ex post* delle condotte, che finiscano per attribuire rilievo decisivo a sviluppi successivi del quadro normativo e giurisprudenziale, sovrapponendoli indebitamente al momento in cui le scelte

furono compiute.

La valutazione dell'elemento soggettivo deve, in altri termini, essere necessariamente ancorata al contesto conoscitivo e regolatorio esistente all'epoca dei fatti, e dunque deve tener conto delle incertezze interpretative allora presenti. Sotto tale profilo, l'azione dei sig.ri B. Mazzocca, E. Verì e G. Di Cesare non presenta i caratteri della macroscopica violazione, della trascuratezza gravemente qualificata o della manifesta irragionevolezza che la giurisprudenza contabile, anche alla luce della legge di riforma n. 1/2026, richiede ai fini della configurabilità della colpa grave.

Alla luce delle considerazioni svolte, pertanto, non è configurabile per coloro che hanno confermato l'indennità " Accordo regionale 118" e sottoscritto l'AIR 2006, (B. Mazzocca, in qualità di assessore alla sanità e presidente del Comitato regionale permanente, in carica fino al luglio 2008, E. Verì, in qualità di Dirigente Servizio Assistenza distrettuale Medicina di Base e Specialistica, delegato, cessato dal servizio il 15.10.2007) e i dirigenti firmatari del parere di regolarità tecnica allegato alla deliberazione di Giunta Regionale n. 916/2006 (G. Di Cesare, in qualità di Direttore regionale Sanità, in carica fino al 31.03.2009 ed E. Verì, in qualità di Dirigente Servizio Assistenza distrettuale Medicina di base, cessato dal servizio il 15.10.2007), uno scostamento macroscopico rispetto al comportamento esigibile e difetta quella negligenza qualificata e inescusabile che connota la colpa grave.

B) Periodo di attività del Comitato regionale permanente di Medicina Generale, ricostituito con deliberazione di Giunta regionale n. 677 del 7.09.2018 e restato in carica fino al 2022.

5. Relativamente a questo periodo, secondo l'impostazione dell'accusa, i componenti del Comitato regionale permanente di Medicina Generale (Silvio

Paolucci e Nicoletta Verì, in qualità di assessori *pro tempore* alla Sanità e Presidenti del Comitato; P. Falchi, in qualità di responsabile della struttura dell'Azienda USL 01, componente; M. G. Capitoli, in qualità di responsabile della struttura dell'Azienda USL 02, componente; A. Cianci, in qualità di responsabile della struttura dell'Azienda USL 03, componente; F. Baiocchi in qualità di responsabile della struttura dell'Azienda USL 04, componente), sarebbero responsabili, invece, per aver consentito che l'AIR 2006 continuasse a spiegare i suoi effetti nel tempo, nonostante il Comitato avesse gli strumenti e i compiti per poter intervenire al fine di rinegoziare il contenuto del suddetto accordo illegittimo sull'indennità corrisposta ai medici EST. Il Comitato, infatti, secondo la normativa nazionale e per lo stesso accordo regionale sottoscritto, era l'organo regionale deputato a monitorare attentamente la spesa, interpretare correttamente gli accordi e, se necessario, rinegoziarli o aggiornarli. Pur essendo investiti di queste fondamentali funzioni e compiti, i suoi componenti, secondo la Procura, non avrebbero promosso alcuna rinegoziazione, né avrebbero sollecitato la disdetta delle clausole illegittime, lasciando che si continuasse ad erogare l'indennità ai medici dell'Emergenza Sanitaria Territoriale. Questa inerzia, ad avviso della Procura, dovrebbe ritenersi particolarmente grave perché, almeno a partire dal 2017 e ancor più dopo il 2019, il quadro normativo era divenuto chiaro, in quanto la stessa Regione Abruzzo aveva già riconosciuto l'illegittimità di analoghe indennità corrisposte indifferenziatamente per altre categorie di medici (cfr. indennità di rischio per i medici della continuità assistenziale). Infatti, la Corte costituzionale aveva ribadito che tali meccanismi alteravano il sistema retributivo nazionale e, conseguentemente, il tema delle indennità disciplinate dall'AIR 2006 era stato oggetto di contenziosi giudiziari e dell'attenzione pubblica e non poteva essere più

sottovalutato dal Comitato.

In questo contesto fattuale e giuridico, pertanto, ad avviso della Procura, non era più giustificabile da parte del Comitato permanente di medicina generale, e quindi di tutti i suoi componenti, serbare un affidamento passivo sulla legittimità degli accordi preesistenti sull'indennità 118 e, di conseguenza, tutti coloro che operavano nello stesso Comitato avevano il dovere di attivarsi, ciascuno per quanto di competenza e ruolo, per riportare la disciplina entro i confini di legge. Invece, sempre secondo la prospettiva accusatoria, i componenti del Comitato permanente avrebbero scelto consapevolmente di non intervenire, rinviando, di fatto, ogni decisione in merito e permettendo il protrarsi delle erogazioni illegittime, senza neppure tentare di sospendere i pagamenti, ridefinire i criteri o adeguare gli accordi regionali al mutato quadro normativo. La Procura, quindi, ha descritto tutti i soggetti operanti, a diverso titolo e ruolo nel Comitato tra il 2018 e il 2022, come garanti inattivi di una situazione illegittima divenuta palese, situazione che avrebbero dovuto, invece, tentare di correggere e che avrebbero lasciato proseguire, concorrendo così alla produzione del danno che è stato contestato.

Da qui deriverebbe l'imputazione di responsabilità nei loro confronti, che nascerebbe non tanto dall'aver posto in essere un singolo atto, ma da un comportamento continuativo di mancato esercizio dei poteri che si sarebbe tradotto, per la Procura, in una violazione grave dei doveri d'ufficio.

5.1 Nelle loro difese, tutti i componenti del Comitato permanente, invece, hanno evidenziato la sostanziale marginalità rispetto alle decisioni contestate. Secondo la ricostruzione offerta dai convenuti, il Comitato permanente sarebbe un organo non capace di incidere realmente sulle scelte politiche e aziendali, ma solo una sede

naturale di confronto nella quale i singoli componenti partecipano discutendo temi calendarizzati dal Presidente di turno.

Secondo questa prospettiva, i convenuti Baiocchi e Falchi hanno insistito sul fatto di aver preso parte alle riunioni affrontando esclusivamente le questioni formalmente poste all'ordine del giorno e che l'indennità incriminata non sarebbe mai stata oggetto di discussione specifica durante i lavori del Comitato. Gli stessi si sono richiamati all'organizzazione concreta dei lavori, evidenziando che i verbali delle riunioni e l'impostazione operativa del Comitato mostrerebbero che le sedute seguivano un ordine del giorno fissato dal Presidente di turno e che specifiche questioni, come l'indennità contestata ai medici dell'EST, non risultavano mai essere state poste in discussione.

Pertanto, ad avviso di tutti i componenti del Comitato permanente, non sarebbe contestabile un loro coinvolgimento diretto nella decisione di mantenere l'indennità, non avendo avuto un'occasione concreta di intervenire su di essa.

Accanto a questo profilo, emergerebbe un secondo argomento, condiviso da tutti, che varrebbe ad escludere la responsabilità nei fatti contestati, vale a dire l'incertezza del contesto normativo e giurisprudenziale dell'epoca quando il Comitato permanente di medicina generale avrebbe operato.

Secondo questa prospettazione, i convenuti Capitoli, Cianci, Paolucci ed altri hanno insistito sul fatto che la questione delle indennità era stata oggetto di decisioni contrastanti e che, per anni, anche altri plessi giurisdizionali avevano ritenuto legittime soluzioni analoghe. I convenuti hanno citato sentenze dei Tribunali del Lavoro (soprattutto di primo grado), favorevoli ai medici della continuità assistenziale in materia di indennità di rischio o, comunque, non univoche, per dimostrare che la questione dell'indennità 118 corrisposta ai medici

del Servizio Emergenziale Territoriale era evidentemente controversa allo stesso modo.

In questo contesto operativo, gli stessi hanno affermato che era ragionevole confidare nella validità dell'assetto esistente e che non si poteva pretendere un intervento drastico del Comitato su basi che risultavano all'epoca controverse, escludendo, quindi, la sussistenza della colpa grave, in quanto non si potrebbe parlare di negligenza macroscopica nell'agire.

L'insussistenza dell'elemento soggettivo sarebbe anche desumibile, secondo i convenuti Capitoli, Cianci e Paolucci, dalla presenza di analoghe indennità corrisposte ai medici dell'emergenza territoriale in altre regioni. Hanno sostenuto, infatti, che modelli simili esistevano altrove e ciò sarebbe indice del fatto che la soluzione adottata in Abruzzo non era isolata né manifestamente illegittima.

Un altro profilo ricorrente, rinvenibile nelle memorie difensive dei convenuti, si sofferma sullo spostamento del baricentro della responsabilità amministrativa in materia. I componenti del Comitato hanno affermato che le scelte fondamentali in materia non erano a loro riferibili, ma dipendevano da livelli superiori o da altri soggetti: direttori generali, strutture amministrative o, comunque, organi che avevano definito e applicato concretamente gli accordi. Ciascuno dei componenti del Comitato ha, pertanto, ridimensionato il proprio contributo causale, sostenendo che il sistema decisionale era molto più ampio e complesso. Ad esempio, il convenuto Paolucci, in qualità di Presidente del Comitato ed Assessore alla sanità *pro tempore*, ha evidenziato di aver promosso la ricostituzione del Comitato permanente di medicina generale e tentato di riaprire la contrattazione per un nuovo accordo, sostenendo, però, che il confronto non sarebbe andato avanti per la mancata disponibilità delle controparti sindacali a

trattare. In altre parole, ha rivendicato di essersi attivato per convocare il Tavolo, ma senza esito.

Molti dei convenuti, componenti del Comitato, hanno confermato, comunque, la legittimità dell'indennità corrisposta. Hanno sostenuto, infatti, che la stessa era giustificabile come una forma di incentivo o di riconoscimento delle peculiarità del lavoro svolto, ex artt. 8, comma 2, lett. B) e 14, comma 9, AIR 2006 e che il sistema nazionale lasciava comunque margini alla contrattazione regionale di regolamentare la parte accessoria.

Infine, tutti i componenti del Comitato permanente hanno sostenuto che intervenire unilateralmente sull'indennità 118, magari sospendendola o modificandola, non sarebbe stato agevole, né privo di conseguenze. Alcuni di essi hanno richiamato il rischio dell'instaurarsi di numerosi contenziosi, di squilibri nel sistema e di effetti negativi sull'organizzazione dell'importante servizio dell'emergenza sanitaria territoriale.

Da ultimo, alcuni dei componenti del Comitato hanno richiamato, soprattutto per escludere la loro colpa grave, circostanze organizzative e fattuali, come la complessità del sistema sanitario regionale, la pluralità di soggetti coinvolti nelle decisioni e la distribuzione delle competenze tra organi politici, dirigenti e strutture tecniche. Sempre sul piano documentale, alcuni dei convenuti, componenti del Comitato, hanno sostenuto l'assenza di rilievi formali da parte di soggetti istituzionali, in quanto non sarebbero mai intervenute segnalazioni da parte di organismi centrali (come Ministero o SISAC) o contestazioni ufficiali che mettevano in discussione l'indennità.

Nel complesso, quindi, le difese dei componenti del Comitato si muovono lungo tre direttrici principali: da un lato la negazione di un ruolo effettivo e incisivo nelle

decisioni; dall'altro l'esistenza di un contesto incerto che escluderebbe la colpa grave e, infine, la convinzione che l'indennità fosse comunque giustificabile o, quantomeno, non manifestamente illegittima.

5.2. Questa Sezione ritiene necessario, per una migliore lettura dell'intera vicenda, muovere da quest'ultimo profilo e premettere brevemente, da un lato, che l'erogazione dell'indennità in questione, nei termini delineati dagli Accordi Integrativi Regionali del 1998 e del 2006, era illegittima e, dall'altro, che tale illegittimità era divenuta evidente e doveva imporre una riflessione e, di conseguenza, una sospensione dell'erogazione almeno a partire dalla pubblicazione della sentenza n. 157/2019 della Corte costituzionale.

Invero, a differenza di quanto esposto nelle tesi difensive, gli AIR menzionati, nel prevedere un indennizzo economico forfettario e generalizzato, ossia del tutto svincolato dalla resa di prestazioni o attività "aggiuntive" e, anzi, correlato esclusivamente a profili qualitativi insiti dell'attività ordinariamente svolta, si ponevano in contrasto con la struttura retributiva derivante dalle norme di legge vigenti e dalla negoziazione collettiva, volte ad assicurare l'uniformità del trattamento economico e normativo del personale sanitario su tutto il territorio nazionale.

La possibilità di prevedere voci retributive variabili era ancorata esclusivamente e tassativamente allo svolgimento di attività e prestazioni aggiuntive, nella specie non sussistenti.

Tutto ciò si è tradotto, evidentemente, in una palese illegittima incidenza degli AIR 1998 e 2006 su profili del trattamento economico dei medici EST che l'ordinamento nazionale demanda alla fonte negoziale collettiva (art. 8 d.lgs. 502/92), con conseguente lesione della competenza statale in materia di

"ordinamento civile".

Se qualche dubbio poteva esserci, come detto, nel 1998, nel 2006 e negli anni seguenti, nessun dubbio poteva residuare allorquando la Corte costituzionale, sia pure per una diversa (ma analoga) indennità, si è pronunciata con la sentenza n. 157/2019, intervenendo su una nota vicenda proprio della Regione Abruzzo, sicché non è verosimile ritenere che il pronunciamento della Corte costituzionale non fosse noto agli odierni convenuti.

5.3 Tanto premesso, è necessario ora esaminare la cornice normativa nazionale che ha istituito il Comitato permanente di Medicina Generale. Nel quadro dell'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la Medicina Generale del 23 marzo 2005, il Comitato permanente di medicina generale è qualificato come un organismo paritetico nazionale con funzioni di indirizzo, monitoraggio e supporto applicativo dell'ACN stesso. L' art. 24 del suddetto accordo stabilisce che "*1. In ciascuna regione è istituito un comitato permanente regionale composto da rappresentanti della regione e da rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello regionale a norma dell'art. 22. 2. È demandata alla contrattazione regionale la definizione dei contenuti e delle modalità di attuazione dei commi successivi, secondo quanto disposto dall'art. 14 del presente Accordo. 3. Il comitato permanente è preposto: a) alla definizione degli accordi regionali; b)* ***a formulare proposte ed esprimere pareri sulla corretta applicazione delle norme del presente accordo e degli accordi regionali****; c) a fornire indirizzi sui temi di formazione di interesse regionale; d) a collaborare per la costituzione di gruppi di lavoro, composti da esperti delle aziende e da medici di medicina generale, per la verifica degli standard erogativi e di individuazione degli indicatori di qualità. 4.* ***L'attività del comitato permanente è comunque prioritariamente finalizzata a fornire indirizzi uniformi alle aziende per l'applicazione dell'accordo***

nazionale e degli accordi regionali ed è sede di osservazione degli accordi aziendali*. 5. La regione fornisce il personale, i locali e quant'altro necessario per assicurare lo svolgimento dei compiti assegnati al comitato regionale".*

L' art. 1 dell'Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti tra i medici di medicina generale e il SSN stabilisce, inoltre, che " *le parti firmatarie, in considerazione che le disposizioni del presente documento si inseriscono nell'attività regionale di programmazione socio-sanitaria in continua evoluzione e che, pertanto, è necessario prevedere le modalità per adeguare l'AIR ad eventuali cambiamenti del SSR, convengono che il Comitato regionale è tavolo permanente di confronto ed è la sede deputata: - al monitoraggio della spesa relativa agli accordi regionali ed aziendali con cadenza almeno trimestrale; - alla corretta interpretazione e applicazione dell'ACN, del presente accordo e degli accordi aziendali; - alla rinegoziazione di quanto concordato e/o alla negoziazione di nuovi accordi in base alle risorse che si rendessero disponibili alla luce del proseguimento del riequilibrio di prestazioni ospedale-territorio o per maggiori finanziamenti".*

A livello regionale, il Comitato permanente di medicina generale è stato costituito con la D.G.R. 23.05. 2005, n. 483 e ricostituito con D.G.R. 07.09.2018, n. 677. Ne consegue che il Comitato regionale permanente di medicina generale, così come emerge dalla disciplina richiamata e dagli accordi di settore, non è un organo meramente formale o di semplice raccordo, ma rappresenta, nel sistema della medicina convenzionata, il centro stabile di governo, confronto e controllo degli accordi tra Regione e medici di medicina generale. La sua funzione principale è quella di essere la sede in cui costruire e mantenere l'equilibrio tra la programmazione sanitaria regionale e la disciplina pattizia della medicina territoriale. In questo senso, il suo fondamentale potere è quello di intervenire direttamente nella definizione degli accordi regionali, cioè di

contribuire alla formazione delle regole che organizzano il servizio e disciplinano il trattamento economico dei medici della medicina generale operanti nella Regione. Non si tratta, quindi, di un organo neutro o esterno, ma di un organo fondamentale della contrattazione decentrata, chiamato a garantire che ciò che viene stabilito a livello regionale sia coerente con i vincoli nazionali e sostenibile sul piano organizzativo e finanziario.

Accanto a questa funzione fondamentale, il Comitato permanente ha un ruolo altrettanto rilevante nella vita successiva degli accordi, che non si esauriscono con la loro sottoscrizione. Esso è infatti chiamato a vigilare sulla loro applicazione concreta, svolgendo un'attività continua di interpretazione. Pertanto, in presenza di dubbi, disallineamenti o difficoltà applicative, il Comitato è l'organo deputato a chiarire il significato delle clausole e a indirizzarne l'attuazione, assicurando uniformità di comportamento tra le diverse strutture del servizio sanitario. Il Comitato, quindi, ha la possibilità di rimettere in discussione gli accordi stessi. Lo stesso, infatti, non si limita a osservare il funzionamento del sistema, ma è chiamato, quando necessario, a promuovere la rinegoziazione delle clausole o addirittura la stipula di nuovi accordi. In questo senso, esso si configura come un organo dinamico, capace di adattare la disciplina pattizia ai mutamenti del contesto normativo, organizzativo o finanziario.

Questa funzione di revisione non sembra essere eventuale o residuale, ma è strutturale; è espressamente collegata all'idea che il sistema sanitario regionale sia in continua evoluzione e che gli accordi debbano essere aggiornati per restare coerenti con tale evoluzione. Il Comitato, come delineato dal legislatore, sembra essere il luogo in cui si governa l'adattamento del sistema, evitando che gli assetti contrattuali diventino rigidi o obsoleti.

A questo compito si affianca un altro potere di grande rilievo, cioè quello di monitoraggio della spesa. Il Comitato è infatti chiamato a verificare, con cadenza periodica, l'impatto economico degli accordi e delle loro applicazioni. Questo aspetto è particolarmente importante perché collega direttamente l'attività del Comitato alla tutela degli equilibri finanziari del servizio sanitario regionale. Non si tratta solo di controllare la spesa, ma di valutare se la spesa è coerente con le regole e con gli obiettivi programmati, e, se necessario, di intervenire per correggere eventuali deviazioni.

In questa prospettiva, il Comitato si presenta come un vero e proprio snodo tra dimensione normativa e gestione concreta del sistema, in cui le regole vengono continuamente verificate alla luce dei loro effetti reali.

Infine, merita di essere ricordato che il Comitato permanente rappresenta la sede di un confronto stabile tra amministrazione e rappresentanze dei medici e, quindi, come luogo in cui si realizza il necessario equilibrio tra interessi diversi: da un lato la sostenibilità e la legalità dell'azione amministrativa, dall'altro le esigenze professionali e organizzative della medicina generale. Questo ruolo dialogico non sembra accessorio, ma funzionale a tutte le altre attribuzioni, perché consente di costruire soluzioni condivise e di prevenire conflitti.

In definitiva, a parere della Sezione, il Comitato regionale permanente di medicina generale è un organo che concentra in sé poteri negoziali, interpretativi, di controllo e di revisione, tutti orientati a garantire che il sistema degli accordi regionali resti coerente con il quadro normativo superiore, sostenibile sul piano finanziario e adeguato alle esigenze del servizio sanitario.

È proprio questa combinazione di funzioni che lo rende un soggetto non neutro nell'ambito del sistema sanitario regionale, ma dotato di una posizione attiva e

responsabile nella gestione complessiva della medicina territoriale.

5.4 La posizione dei componenti del Comitato: obblighi funzionali e doveri di attivazione

Le difese dei convenuti chiamati a rispondere del danno erariale in qualità di componenti del Comitato permanente tentano di ridimensionare le funzioni ad esso attribuite in relazione alla vicenda attenzionata, degradandolo ad un ruolo marginale e non decisionale.

Tale prospettazione, ad avviso della Sezione, non può essere condivisa. Occorre infatti osservare che la responsabilità contestata dall'Attore pubblico non si fonda sulla partecipazione ad un singolo atto di disposizione, ma, piuttosto, sul mancato esercizio di funzioni proprie, chiaramente delineate dalla normativa e dagli stessi accordi collettivi come sopra ampiamente descritti. Il Comitato permanente regionale era investito, infatti, di compiti specifici e pregnanti: monitoraggio della spesa, interpretazione e corretta applicazione degli accordi, promozione della rinegoziazione o revisione degli stessi. In tale prospettiva, ad avviso del Collegio, i componenti non si possono qualificare come meri partecipanti passivi, ma, invece, come soggetti portatori di una funzione di garanzia, dotati di poteri di iniziativa e di impulso. Pertanto, tutto questo consente di superare il rilievo riguardante l'assenza di una discussione formale sull'indennità 118, prospettata da alcuni dei convenuti per escludere la loro responsabilità amministrativa, giacché l'obbligo gravante sui componenti era, secondo questa Sezione, attivo e non meramente reattivo; la funzione assegnata implicava la capacità di intercettare e correggere anomalie anche non formalmente introdotte all'ordine del giorno. Nel caso sottoposto all'esame del Collegio, la responsabilità del Presidente e dei

Componenti del Comitato di Medicina Generale si radica, pertanto, in una dinamica che discende non tanto da un singolo atto, ma da una progressiva inerzia decisionale di fronte a un mutamento ormai chiaramente segnato dal quadro giurisprudenziale. La menzionata sentenza della Corte costituzionale n. 157/2019, così come le pronunce della Corte di Appello di L'Aquila emesse nel 2020, versate in atti, e tutte relative all'illegittimità della parallela indennità di rischio corrisposta indifferenziatamente ai medici della continuità assistenziale, non costituivano, ad avviso di questa Sezione, un elemento neutro o meramente opinabile, come sostenuto dai convenuti nelle loro memorie, ma segnavano, piuttosto, un punto di emersione qualificato dell'illegittimità dell'indennità 118 riconosciuta ai medici dell'Emergenza Sanitaria Territoriale. La pronuncia della Corte costituzionale n. 157/2019 e le conseguenti sentenze d'appello, perfettamente conosciute dal Comitato permanente di medicina generale non foss'altro perché, la prima, riguardante proprio una nota vicenda della Regione Abruzzo e, le seconde, in quanto favorevoli alle stesse Aziende Sanitarie locali sui provvedimenti di primo grado del Giudice del Lavoro che, originariamente, avevano accolto i ricorsi dei dipendenti che avevano impugnato i provvedimenti di restituzione dell'indennità di rischio intimata dalla Regione Abruzzo, avrebbero dovuto costituire un segnale giuridicamente rilevante ed evidente per il Comitato permanente, idoneo ad incidere sull'affidamento ingeneratosi circa la legittimità della disciplina fino ad allora interpretata ed applicata e, conseguentemente, sulle scelte gestionali successive di rinegoziazione della stessa indennità. Infatti, il ragionamento seguito in primis dalla Consulta e, poi, dalla Corte d'Appello dell'Aquila si fondava sull'assetto delle competenze tra contrattazione nazionale e contrattazione regionale. Secondo i giudici, l'Accordo Collettivo

Nazionale ha riservato alla contrattazione nazionale la definizione della struttura della retribuzione dei medici convenzionati, lasciando agli accordi regionali soltanto la possibilità di disciplinare modalità, criteri applicativi e misura di determinati compensi.

L'indennità di rischio corrisposta in maniera indifferenziata ai medici della continuità assistenziale prevista dall'AIR abruzzese, invece, introduceva un vero e proprio compenso aggiuntivo non previsto dalla disciplina nazionale. La Corte ha osservato, inoltre, che tale indennità non era collegata a specifiche condizioni di disagio, pericolosità o difficoltà operative, ma veniva attribuita automaticamente a tutti i medici che svolgevano il servizio di continuità assistenziale. Proprio questa generalizzazione, secondo i giudici, la rendeva incompatibile con il sistema delineato dall'accordo nazionale, il quale ha considerato già i rischi ordinariamente connessi all'attività nella determinazione di un trattamento economico definito come "onnicomprensivo". Le sentenze hanno sottolineato anche che il legislatore regionale aveva tentato di confermare la legittimità dell'indennità attraverso una legge regionale successiva, ma tale intervento, si ripete, è stato dichiarato incostituzionale perché invadeva un ambito riservato alla competenza statale, quello dell'ordinamento civile e della disciplina dei rapporti convenzionali dei medici. Sulla base di queste considerazioni, la Corte d'Appello di L'Aquila ha concluso che la clausola dell'AIR che prevedeva l'indennità di rischio era nulla, poiché eccedeva i limiti della contrattazione regionale e contrastava con la disciplina nazionale. Ne è derivato che i medici non potevano pretendere il pagamento di tale emolumento e che i decreti ingiuntivi precedentemente ottenuti dovevano essere revocati. Nel complesso, quindi, queste pronunce non hanno fatto altro che ribadire quanto detto dalla Corte

costituzionale: la disciplina economica dei medici convenzionati deve essere uniforme sull'intero territorio nazionale e la contrattazione regionale non può introdurre nuove componenti retributive non previste dagli accordi nazionali. Di conseguenza, l'indennità di rischio prevista dall'AIR Abruzzo è stata considerata illegittima e non dovuta, in quanto slegata dalla finalizzazione e progettualità. In questo contesto ordinamentale e fattuale, ad avviso del Collegio, il Comitato permanente di medicina generale della Regione Abruzzo non può considerarsi un organo neutro o meramente esecutivo, ma costituisce il luogo qualificato di elaborazione e aggiornamento della disciplina economica, in cui si incontrano esigenze non soltanto di tutela della spesa pubblica, ma soprattutto di rispetto dei vincoli di legittimità. È proprio in tale funzione che si inserisce il suo precipuo dovere di attivazione: secondo il normale funzionamento, sembra evidente a questo giudice che, una volta che l'assetto giuridico di riferimento risulti incrinato da pronunce giurisdizionali significative, l'organo collegiale è chiamato a interrogarsi sulla sostenibilità e sulla conformità a diritto delle clausole economiche in essere scaturenti dallo stesso accordo integrativo. La mancata rinegoziazione dell'indennità 118, dunque, non appare come una semplice omissione priva di rilievo, ma si configura come una scelta implicita di mantenimento dello *status quo*, intervenuta in un momento in cui la persistente erogazione di emolumenti analoghi o collegati a quelli già dichiarati illegittimi avrebbe richiesto un supplemento di istruttoria e una rivalutazione critica. In altri termini, l'inerzia del Comitato di medicina generale si è tradotta in una forma di gestione non adeguata del rischio giuridico in quanto l'amministrazione aveva gli strumenti per percepire e circoscrivere.

L'esame dinamico della vicenda sviluppatasi negli anni consente alla Sezione di

affermare che il primo strumento utilizzabile dal Comitato per sospendere l'erogazione dell'indennità 118 sarebbe stato l'attivazione di un'istruttoria qualificata. La sentenza C. cost. n. 157/2019 (prima ancora delle pronunce della Corte d'Appello del 2020) avrebbe dovuto sollecitare l'apertura di una riflessione profonda da parte del Comitato permanente sotto la forma dell'acquisizione di pareri legali, del coinvolgimento degli uffici regionali, la verifica e la tenuta della disciplina vigente alla luce delle motivazioni delle sentenze. Il Comitato aveva, quindi, il potere - dovere di esaminare e trasformare quelle pronunce giurisprudenziali in un approfondimento tecnico formalizzato, capace di orientare le decisioni successive. L'assenza di tale istruttoria agli atti del giudizio non sembra neutra, ma priva l'azione amministrativa della base conoscitiva necessaria e rende l'inerzia difficilmente giustificabile. Accanto a questo rimedio, vi era lo strumento più propriamente negoziale, connaturato alla funzione del Comitato di Medicina Generale. L'indennità 118 che veniva erogata non costituiva sicuramente un elemento immodificabile, ma rientrava nell'ambito degli assetti economici suscettibili di revisione attraverso le sedi contrattuali o convenzionali. Di fronte a un serio dubbio di legittimità che si era fatto ormai palese con le sentenze della Corte costituzionale e della Corte di Appello di L'Aquila sull'indennità di rischio, così come previste nell'AIR 2006, il Comitato avrebbe dovuto promuovere una rinegoziazione, anche solo in via prudenziale, introducendo meccanismi correttivi: ad esempio la rimodulazione dell'importo, la sospensione parziale, clausole di salvaguardia.

Ad avviso del Collegio, sarebbe stato necessario intercettare il rischio e governarlo, anziché lasciarlo evolvere indisturbato, come in realtà è avvenuto.

Un ulteriore strumento attivabile dal Comitato, ad avviso del Collegio, era quello di carattere cautelare. Censurata l'erogazione dell'indennità di rischio corrisposta in maniera indifferenziata ai medici della continuità assistenziale erogate nelle stesse forme dell'Indennità 118, il Comitato avrebbe potuto, e in certa misura dovuto, valutare misure temporanee: ad esempio, proporre la sospensione dell'erogazione dell'indennità in questione, oppure accantonare le somme in attesa di chiarimenti definitivi. La mancata adozione di qualsiasi misura cautelativa individua, invece, sicuramente una sottovalutazione del rischio erariale. Non meno rilevante sarebbe stato attivare lo strumento del raccordo istituzionale. Il Comitato non operava in maniera isolata: poteva/doveva attivare interlocuzioni con la Regione, con le strutture tecniche competenti e, se del caso, con organi di coordinamento nazionale. Le pronunce della Corte d'Appello di L'Aquila sull'indennità di rischio avevano, infatti, un impatto che travalicava il singolo ambito locale e, proprio per questo, richiedevano un confronto più ampio, volto a evitare soluzioni frammentarie e a costruire una linea di comportamento coerente.

Anche qui, ad avviso del Collegio, l'inerzia si è necessariamente tradotta in un deficit di diligenza organizzativa: non aver cercato un allineamento istituzionale significa aver accettato consapevolmente il rischio di operare su basi giuridicamente deboli e produttive di danno.

Da ultimo, ad avviso del Collegio, vi era poi la possibilità di attivare lo strumento dell'autotutela amministrativa in senso lato. Senza attendere un obbligo formale o una pronuncia definitiva della Cassazione, intervenuta poi nell'anno 2023, ma che, comunque, non ha impedito che si continuasse ad erogare l'indennità 118 ai medici dell'EST, il Comitato poteva riconsiderare le determinazioni economiche già

assunte, alla luce di un interesse pubblico sopravvenuto che, in questo caso, coincideva con l'esigenza di evitare esborsi potenzialmente indebiti. L'autotutela, in contesti come quello attenzionato, non costituisce un potere discrezionale puro, ma tende a trasformarsi in un dovere quando il rischio di illegittimità diventa concreto e attuale.

Infine, ad avviso della Sezione, non si può trascurare il piano della programmazione e della tracciabilità decisionale. Il Comitato avrebbe dovuto quantomeno affrontare esplicitamente il problema, dar conto della discussione ed esplicitare le ragioni dell'eventuale scelta conservativa. Ciò che rileva nel caso sottoposto all'esame della Sezione, invece, è l'assenza di un qualunque percorso deliberativo visibile, che individua una mancata rinegoziazione non come esito di una scelta ponderata, ma come semplice inerzia.

In definitiva, gli strumenti a disposizione del Comitato per rivedere questa erogazione erano molteplici, tutti adottabili, e consistevano in un'istruttoria rafforzata o in una rinegoziazione o in misure cautelari o in un coordinamento istituzionale o autotutela amministrativa o formalizzazione delle decisioni. Nessuno di questi strumenti è stato attivato in un contesto giuridico e fattuale che, invece, ad avviso del Collegio, lo richiedeva doverosamente. Tra gli strumenti a disposizione, ad avviso del Collegio, e conformemente a quanto sostenuto dall'Attore pubblico, la rinegoziazione avrebbe avuto un effetto immediato di contenimento del rischio erariale. La continuità automatica di erogazioni non era più sostenibile giuridicamente. In altri termini occorreva che l'amministrazione sanitaria dimostrasse che stava prendendo atto del mutato quadro giuridico e stava adeguando la propria condotta. Accanto a questo effetto difensivo, la rinegoziazione avrebbe prodotto anche un

effetto di riallineamento alla legalità sostanziale. La sentenza C. cost. n. 157/2019 (prima ancora delle pronunce della Corte d'Appello del 2020) rendeva evidente che il fondamento giuridico delle erogazioni delle indennità 118 era divenuto non più giustificabile. Intervenire attraverso la sede negoziale avrebbe significato riportare la disciplina economica entro un perimetro più coerente con le indicazioni giurisprudenziali, evitando che l'amministrazione sanitaria continuasse a operare su basi ormai giuridicamente non più sostenibili. Questo Collegio è consapevole del fatto che una rinegoziazione avrebbe verosimilmente incontrato resistenze, potenzialmente traducendosi in conflitti sindacali o in nuove controversie giudiziarie, come sostenuto da alcuni dei convenuti. Tuttavia, questo non può rappresentare un elemento paralizzante nella vicenda in quanto rappresenta la fisiologia della funzione negoziale, soprattutto, poi, quando si interviene su trattamenti economici già consolidati. Anzi, proprio il confronto negoziale avrebbe consentito di individuare soluzioni in linea con il quadro normativo vigente e con l'Accordo Collettivo Nazionale. Avviare un processo di rinegoziazione avrebbe imposto al Comitato di formalizzare il problema, di discuterlo, di motivare le scelte adottate. Anche qualora la soluzione finale fosse stata prudenziale o temporanea, il fatto stesso di aver affrontato la questione avrebbe costruito un percorso decisionale documentato, idoneo a dimostrare la diligenza degli organi coinvolti. In mancanza, l'inerzia serbata appare, ad avviso della Sezione, ingiustificabile e il silenzio, in presenza di segnali così rilevanti, non può che essere interpretato come grave negligenza.

L'avvio del processo di rinegoziazione sulla questione specifica avrebbe avuto un effetto importante sul piano della distribuzione della responsabilità. Attivare il

confronto, acquisire pareri, valutare scenari alternativi difficilmente avrebbe lasciato emergere un profilo di colpa grave nei confronti dei componenti del Comitato permanente di medicina generale della Regione Abruzzo. La responsabilità amministrativa qui contestata, infatti, non deriva dall'aver scelto una soluzione poi ritenuta non perfetta, ma dall'aver omesso di attivare gli strumenti necessari per valutare e governare il rischio.

5.5 Sotto il profilo soggettivo, la responsabilità del Presidente pro tempore, Nicoletta Verì, risulta in modo evidente dagli atti di causa, in quanto come Presidente costituiva la figura deputata a orientare i lavori del Comitato permanente, a porre all'ordine del giorno le questioni di maggiore rilevanza e, soprattutto, a stimolare l'adozione di iniziative coerenti con il quadro normativo e giurisprudenziale di riferimento all'epoca della sua presidenza. La sua posizione, infatti, non si esaurisce in una dimensione meramente notarile, ma implica un dovere di impulso e coordinamento, la cui omissione, in presenza di segnali così chiari, assume rilevanza sul piano della colpa grave. Ciò che questo Collegio contesta alla convenuta non risiede tanto in una condotta commissiva direttamente lesiva, quanto in una persistente inerzia a fronte di segnali che, per frequenza e gravità, avrebbero imposto una reazione organizzativa e amministrativa non ulteriormente dilazionabile. La continuità temporale della funzione presidenziale, dunque, lungi dall'attenuare la posizione del singolo, contribuisce a delineare una responsabilità che si articola in successione ma anche in una sostanziale omogeneità di condotte omissive, ciascuna autonomamente rilevante e al contempo inserita in un quadro unitario. La difesa della convenuta, per come emerge dalla comparsa, tende a ridimensionare tale ricostruzione, enfatizzando i limiti oggettivi dei poteri del

Comitato e, in particolare, la natura collegiale delle decisioni, che impedirebbe di imputare al Presidente *pro tempore* scelte o mancate determinazioni riconducibili all'intero organismo. Viene altresì posto l'accento su una asserita carenza di strumenti coercitivi e sulla dipendenza da altri livelli amministrativi, cui competevano le determinazioni sostanziali.

Tuttavia, tale linea difensiva non appare idonea a elidere il profilo di responsabilità delineato dall'attore pubblico.

In una prospettiva giuridica sostanziale, infatti, la posizione del Presidente *pro tempore* di un organismo come il Comitato permanente implica un dovere di attivazione che non si esaurisce nella mera convocazione delle sedute o nella gestione formale dei lavori, ma si estende alla promozione di iniziative, alla segnalazione qualificata delle criticità e, soprattutto, alla costruzione di un circuito informativo efficace verso le amministrazioni competenti. L'eventuale assenza di poteri direttamente decisori o sanzionatori non esclude, ma semmai rafforza, la rilevanza di tali obblighi di impulso e vigilanza, che costituiscono il contenuto tipico della funzione presidenziale in contesti organizzativi complessi. In altri termini, proprio laddove il Presidente non possa incidere in via autoritativa, egli è tenuto a utilizzare in modo pieno gli strumenti di moral suasion istituzionale, di sollecitazione formale e di segnalazione, pena la trasformazione del proprio ruolo in una posizione meramente passiva e, come tale, incompatibile con i canoni di buona amministrazione. Né può ritenersi che la collegialità dell'organo valga, di per sé, a diluire o escludere la responsabilità individuale. La giurisprudenza contabile e amministrativa, in casi analoghi, ha più volte affermato che la partecipazione a un organo collegiale non esonera il singolo componente — e a maggior ragione il suo Presidente — dall'obbligo di attivarsi

per impedire il verificarsi o il protrarsi di situazioni pregiudizievoli, specie quando queste siano note o conoscibili con l'ordinaria diligenza qualificata richiesta dalla posizione.

In questa prospettiva, la condotta del Presidente Nicoletta Verì appare caratterizzata da una sostanziale oggettiva sottovalutazione della portata delle criticità segnalate e da una conseguente insufficienza delle iniziative intraprese per fronteggiarle. La responsabilità che ne deriva si configura, dunque, come espressione di un inadempimento agli obblighi di servizio e di una violazione dei principi di diligenza e correttezza amministrativa, traducendosi nella mancata adozione di tutte quelle misure che, se attivate tempestivamente, avrebbero potuto quantomeno contenere, se non evitare, il pregiudizio lamentato. In definitiva, la lettura congiunta della ricostruzione attorea e di quella difensiva consente di ritenere che la posizione del Presidente Nicoletta Verì non possa essere degradata a una dimensione puramente formale o esente da responsabilità, ma debba essere valutata alla luce della concreta incidenza che il suo persistente atteggiamento omissivo ha avuto nella produzione o nel consolidarsi del danno, secondo un criterio di imputazione che valorizza il nesso funzionale tra ruolo ricoperto e obblighi non adempiuti.

L'assunto del Presidente Veri, secondo il quale sarebbe stato sufficiente procedere alla convocazione del Comitato, come risulta essere avvenuto, con all'ordine del giorno l'argomento *trattativa Accordo Integrativo regionale* ripetutamente contrastato dalle componenti sindacali, viene ritenuto dalla Sezione non convincente perché riduce il suo ruolo a una dimensione puramente formale. In realtà, la funzione attribuita non può essere interpretata come meramente notarile, ossia limitata a registrare o attivare meccanicamente il funzionamento dell'organo collegiale, senza

incidere concretamente sul suo operato. Una simile lettura finirebbe per svuotare di contenuto la responsabilità connessa alla posizione apicale che ricopre. Piuttosto, il ruolo del Presidente va inteso in senso sostanziale e dinamico, come funzione di impulso e di guida. Non si esaurisce, dunque, nella convocazione dell'organo, ma richiede un'attività effettiva volta a garantire che il Comitato sia posto nelle condizioni di operare utilmente e di assumere decisioni coerenti con le finalità istituzionali. In questa prospettiva, al Presidente spetta non solo promuovere la riunione, ma anche orientarne i lavori, sollecitare la trattazione delle questioni rilevanti e, più in generale, assicurare che il procedimento decisionale non resti inerte o inefficace. Se fosse sufficiente solo convocare il Comitato, si permetterebbe ai titolari della funzione di sottrarsi alla responsabilità del risultato, trasferendola integralmente sull'organo collegiale; al contrario, la natura propulsiva del loro ruolo implica che essi rispondano anche dell'effettività dell'azione amministrativa e, quindi, della concreta capacità del Comitato di deliberare e perseguire gli interessi pubblici affidati.

Le suddette considerazioni non possono essere rivolte, invece, al Presidente Silvio Paolucci che è stato componente del Comitato permanente di medicina generale con le funzioni di Presidente dal 07.09.2018 al 23.02.2019, antecedentemente alle pronunce della Corte costituzionale del 2019 e della Corte di Appello di L'Aquila del 2020, che non costituivano, ad avviso di questa Sezione, un elemento neutro o meramente opinabile, ma segnavano per il Comitato di medicina generale, piuttosto, un punto di emersione qualificato dell'illegittimità dell'indennità riconosciuta ai medici dell'Emergenza Sanitaria Territoriale. L'esenzione di responsabilità del convenuto Paolucci risiede nel fatto che la sua gestione si colloca in una fase anteriore alla chiarificazione operata dalle

menzionate sentenze e che, cessato dall'incarico, egli non aveva più alcun potere di incidere sugli sviluppi successivi, venendo così meno sia il presupposto soggettivo della colpa qualificata sia il nesso causale con l'eventuale danno. Tutto ciò significa, ad avviso del Collegio, che durante il periodo in cui egli era in carica non era ancora del tutto definito l'assetto degli obblighi e delle conseguenze giuridiche derivanti da quelle pronunce, le quali hanno chiarito la portata degli adempimenti richiesti all'amministrazione.

Ne consegue che non può essere imputato al convenuto Paolucci di non aver adottato condotte che presupponevano un quadro normativo e giurisprudenziale non ancora consolidato. In materia di responsabilità amministrativa, infatti, assume rilievo decisivo il principio secondo cui la condotta deve essere valutata alla luce delle conoscenze e degli obblighi esistenti al momento in cui essa è stata posta in essere, e non in base a ricostruzioni successive. Sotto altro profilo, il fatto che la sua cessazione dall'incarico preceda le decisioni della Corte d'appello comporta una interruzione del nesso causale rispetto agli eventuali eventi dannosi maturati successivamente. Le eventuali omissioni o inefficienze che si siano manifestate nella fase successiva – quando il quadro era ormai chiarito dalle pronunce giurisdizionali – non possono essergli ascritte, poiché egli non era più in posizione di potere né di dovere incidere sull'azione amministrativa. Inoltre, proprio alla luce della natura propulsiva della funzione presidenziale, la responsabilità può configurarsi solo laddove il soggetto sia concretamente in grado di esercitare tale funzione in modo efficace. Una volta cessato dall'incarico, il convenuto Silvio Paolucci ha perso ogni possibilità di indirizzo e impulso, e quindi anche la possibilità di evitare o rimediare alle eventuali criticità emerse in seguito. Infine, in assenza di un quadro giurisprudenziale

definito, l'eventuale inerzia o incompletezza dell'azione amministrativa non integra gli estremi della colpa grave, difettando quell'elemento di macroscopica negligenza o violazione evidente di obblighi che è richiesto per l'affermazione della responsabilità erariale.

Alla stessa stregua del Presidente Nicoletta Verì, ad avviso della Sezione, anche i Componenti del Comitato non possono ritenersi esenti da responsabilità, atteso che la natura collegiale dell'organo comporta sempre una partecipazione attiva e consapevole alle decisioni o alle mancate decisioni. Non può infatti sostenersi, come dagli stessi affermato, che i singoli componenti siano da considerarsi meri partecipanti, privi di incidenza sull'azione amministrativa, come argomentato nelle loro memorie. Al contrario, la natura collegiale del Comitato comporta che ciascun membro concorra, con il proprio apporto e in relazione al ruolo rivestito, alla formazione della volontà dell'organo e, quindi, condivida la responsabilità delle determinazioni assunte o di quelle non assunte.

In questo senso, pur permanendo in capo al Presidente Nicoletta Verì una funzione di impulso e di coordinamento, ciò non esonerava affatto gli altri componenti dai propri doveri. Essi erano tenuti non solo a partecipare alle riunioni, ma anche a intervenire attivamente, sollecitando la trattazione delle questioni rilevanti, valutando le implicazioni delle decisioni e contribuendo a orientare l'azione verso il perseguimento degli interessi pubblici.

L'eventuale inerzia dell'organo collegiale non può quindi essere imputata esclusivamente al Presidente, ma sembra essere, ad avviso del Collegio, il risultato di un difetto complessivo di funzionamento del collegio, cui ciascun componente ha contribuito.

Sotto questo profilo, la responsabilità dei membri del Comitato può configurarsi

in termini di condotta omissiva, per non aver esercitato il proprio potere-dovere di iniziativa e di stimolo, anche se, in ipotesi, motivata da adesione consapevole a prassi inadeguate o illegittime (con conseguente avallo, anche implicito, alla prassi medesima).

Particolarmente rilevante risulta il fatto che, all'indomani della sentenza della Corte Cost. n. 157/2019 (ancor prima delle sentenze della Corte d'Appello di L'Aquila del 2020), e quindi durante la Presidenza della convenuta Verì, il quadro giuridico risultava ormai definito e, quindi, gli obblighi di agire gravanti sull'amministrazione apparivano chiari e cogenti (es. istruttoria rafforzata, rinegoziazione, misure cautelari, coordinamento istituzionale, autotutela amministrativa, formalizzazione delle decisioni). In tale contesto, l'inerzia dell'azione del Comitato assume un rilievo maggiore, poiché i singoli componenti erano in grado di percepire con evidenza la necessità di intervenire sulla questione delle Indennità 118 erogate ai medici EST. Ne deriva che l'eventuale mancata adozione di iniziative idonee a rinegoziare il contenuto dell'AIR 2006 integra gli estremi della colpa grave, consistita nella violazione non scusabile dei doveri connessi alla carica e, più precisamente, in termini di violazione, oramai divenuta manifesta, delle norme di diritto applicabili, stante la chiarezza della linea interpretativa emersa dalla sentenza della Corte costituzionale (per non parlare delle pronunce d'appello) e la conseguente inosservanza, orami divenuta grave e inescusabile. Non può inoltre ritenersi interrotto il nesso causale per il solo fatto della presenza del Presidente come figura di vertice: il contributo dei membri del Comitato si inserisce infatti in modo diretto nel processo decisionale collegiale e, pertanto, è causalmente rilevante rispetto agli esiti dannosi derivati dall'inerzia dell'organo, specie riguardo alle vicende notorie e maggiormente eclatanti, quale quella di cui

trattasi.

In definitiva, la responsabilità dei convenuti Baiocchi, Capitoli, Falchi e Cianci, secondo la Sezione, trova fondamento nel fatto che, quali componenti del Comitato, in un momento in cui gli obblighi di agire erano già chiaramente delineati (vale a dire istruttoria rafforzata, rinegoziazione, misure cautelari, coordinamento istituzionale, autotutela amministrativa, formalizzazione delle decisioni), non hanno esercitato in modo diligente il proprio ruolo attivo e partecipativo, contribuendo così, per omissione, al mancato perseguimento degli interessi pubblici affidati all'organo.

Anzitutto, un rilievo centrale nella vicenda assumono i verbali, versati in atti, delle riunioni del Comitato. Da essi si può evincere che i convenuti Baiocchi, Capitoli, Falchi e Cianci hanno partecipato in modo meramente passivo, senza avanzare proposte, senza sollevare criticità o senza sollecitare decisioni su questioni che risultavano invece note, rilevanti e urgenti. Il silenzio o l'assenza di interventi significativi, soprattutto a fronte di problematiche così evidenti, costituisce, ad avviso del Collegio, un indice sintomatico di inerzia. Analogamente, è rilevante l'eventuale assenza di verbalizzazioni di dissenso o di iniziative individuali**.** In un organo collegiale, infatti, il componente diligente che non condivida l'inerzia o le scelte dell'organo di cui fa parte – specie, si ripete, per vicende di particolare rilevanza e per questioni giuridiche note ed eclatanti - ha l'onere di far risultare a verbale la propria posizione o di promuovere atti alternativi.

La mancanza di qualsiasi presa di distanza documentata consente di ritenere che vi sia stata un'omissione gravemente negligente, anche, in ipotesi, per adesione implicita dei componenti alla condotta illegittima.

Un ulteriore elemento di prova è rappresentato dalla mancanza di atti propulsivi o istruttori provenienti dai singoli componenti. Dalla documentazione amministrativa non risulta alcuna iniziativa – ad esempio richieste di approfondimento, proposte di deliberazione, sollecitazioni all'attuazione delle decisioni o segnalazioni di criticità – che essi abbiano esercitato in virtù del ruolo attivo rivestito all'interno del Comitato.

Assume poi rilievo il contesto esterno, in particolare l'esistenza di obblighi giuridici già chiaramente delineati. Ad avviso di questo Giudice non vi è dubbio, si ribadisce ancora, che tali obblighi fossero conosciuti e, pertanto, l'inerzia del Comitato – e, quindi, dei suoi membri – non appare giustificabile, rafforzando la valutazione di colpa grave.

Infine, sotto il profilo causale, è significativo il fatto che l'evento dannoso o l'irregolarità si sia protratta proprio durante il periodo di partecipazione al Comitato dei soggetti indicati. La coincidenza temporale, unita alla mancanza di iniziative idonee a interrompere o correggere la situazione, consente di collegare logicamente la loro inerzia agli esiti pregiudizievoli.

In sintesi, la prova delle omissioni che si contestano non deriva da un singolo elemento, ma da un quadro complessivo in cui mancano interventi nei verbali, non risultano iniziative individuali, non vi sono dissensi formalizzati. È proprio questa convergenza di elementi che consente di affermare, in termini giuridicamente rilevanti, la responsabilità omissiva anche dei componenti del Comitato e non del solo Presidente *pro tempore*. La Sezione ritiene che la posizione dei convenuti Baiocchi, Capitoli, Falchi e Cianci non possa in alcun modo essere ricondotta ad un ruolo meramente formale o neutrale all'interno del comitato di cui facevano parte.

Deve escludersi che i componenti di un organo collegiale possano sottrarsi alle proprie responsabilità invocando una posizione di neutralità, atteso che la funzione loro attribuita implica un dovere di partecipazione attiva e di autonoma valutazione in ordine alla legittimità ed alla convenienza dell'azione amministrativa. In questa prospettiva, la qualità di membro del Comitato comportava in capo ai convenuti uno specifico obbligo di vigilanza e di controllo. Essi erano tenuti ad esercitare un penetrante sindacato sulle determinazioni da assumere, attivandosi, ove del caso, per richiedere chiarimenti, approfondimenti o per manifestare il proprio dissenso, soprattutto in presenza di elementi idonei a far emergere possibili profili di illegittimità o di non conformità ai principi di sana gestione. Sotto tale profilo, l'eventuale affidamento riposto nell'operato di altri soggetti non è idoneo ad escludere la responsabilità dei convenuti, permanendo in capo a ciascun componente del collegio un autonomo dovere di valutazione critica, tanto più stringente in ragione delle funzioni esercitate. L'omessa attivazione, a fronte di circostanze che avrebbero richiesto un supplemento di verifica, si traduce pertanto in una condotta connotata da negligenza grave. A questo riguardo non risulta pertinente l'affermazione della convenuta Capitoli che ha sostenuto di aver sollecitato con diverse note, tutte riferibili agli anni 2008, 2010, 2011, 2012, 2013 ,2014 e 2015, un intervento teso alla modifica e revisione degli AIR, in linea con la spesa sostenibile, in quanto in esse le richieste sono generiche e non si rinvengono riferimenti alla questione dell'illegittima erogazione dell'indennità ai medici EST. Come si è già detto, l'imputazione riguarda l'inerzia, divenuta inescusabile, dopo la sentenza C. cost. n. 157 del 2019 e, per l'appunto, dopo tale data la convenuta, unitamente agli altri componenti del Comitato e al suo Presidente, è rimasta del tutto inerte.

In definitiva, costoro debbono essere ritenuti responsabili, a titolo di colpa grave e per condotta omissiva, del relativo danno cagionato all'erario.

C) Periodo di attività della Delegazione di parte pubblica ai fini della trattativa e della stipula degli Accordi integrativi regionali, istituita con deliberazione di Giunta regionale n. 34 del 31.01.2023 in attuazione dell'ACN del 28.04.2022 (C. D'Amario, in qualità di presidente e Direttore pro tempore del Dipartimento Regionale Sanità, P. Falchi, M.G. Capitoli, G. Barile, F. Baiocchi in qualità di direttori delle UOC delle Aziende USL 01, 02, 03 e 04, componenti).

6. Relativamente a questo periodo, secondo l'impostazione dell'accusa, la responsabilità dei componenti della Delegazione di parte pubblica si radicherebbe, anzitutto, nella natura e nella rilevanza delle funzioni loro attribuite con la deliberazione di Giunta regionale n. 34 del 31 gennaio 2023, adottata in attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale del 28 aprile 2022.

Ad avviso dell'Attore pubblico, tale organo collegiale, lungi dal rivestire un ruolo meramente formale o esecutivo, era investito di compiti di elevato contenuto tecnico - discrezionale, concernenti la conduzione della trattativa e la successiva stipulazione degli accordi integrativi regionali.

Ad avviso del requirente, proprio in ragione di tali rilevanti attribuzioni in capo ai singoli componenti — *in primis* il Presidente, nella sua qualità di Direttore *pro tempore* del Dipartimento regionale Sanità —, si configurerebbe una posizione di garanzia qualificata che imponeva il rigoroso rispetto non solo della cornice normativa dettata dall'ACN, ma anche dei principi di legalità, buon andamento ed economicità dell'azione amministrativa.

La funzione negoziale loro demandata, quindi, ad avviso del requirente, al pari di

quanto rilevato per i componenti del Comitato regionale permanente, implicava l'obbligo di promuovere la rinegoziazione delle clausole illegittime e/o la negoziazione di nuovi accordi, specie a partire dal 2017, allorquando la tematica della struttura retributiva dei medici di medicina generale e della sua non conformità, quale risultante dall'AIR 2006, al quadro normativo nazionale vigente e all'ACN del 2005 e ss., assunse una posizione centrale nel dibattito politico e fu anche interessata dalle numerose vicende giudiziarie delle quali si è già riferito. Dopo la più volte menzionata sentenza della Corte costituzionale del 2019, poi, la questione non poteva più essere trascurata. Ciò nonostante, anche i componenti della Delegazione trattante si sono astenuti dall'intraprendere qualsiasi iniziativa volta al ripristino della legalità con riferimento all'indennità in questione, ossia promuovendo la sospensione dell'erogazione ovvero definendo criteri che ne consentissero l'erogazione per prestazioni aggiuntive effettivamente svolte.

Quanto all'elemento soggettivo, la condotta dei componenti della Delegazione apparirebbe, nell'ottica accusatoria, connotata da colpa grave. Tale qualificazione discenderebbe dalla riscontrata violazione di regole di condotta di immediata percezione per operatori dotati della qualificazione professionale e dell'esperienza proprie dei soggetti investiti di tali funzioni.

La macroscopica irragionevolezza di talune previsioni contrattuali e, quindi, l'averne tollerato la permanenza in vigore, lo scostamento evidente rispetto ai limiti posti dall'ACN, nonché la carenza di un adeguato supporto istruttorio, costituiscono indici rivelatori di una negligenza qualificata, se non di imperizia, incompatibili con il livello di diligenza esigibile.

Infine, la natura collegiale dell'organo non escluderebbe, ma anzi rafforzerebbe, il profilo di responsabilità dei singoli componenti. In assenza di una formale

manifestazione di dissenso, debitamente verbalizzata, ciascun membro, ad avviso del requirente, avrebbe concorso alla formazione della volontà omissiva collegiale e, dunque, risponderebbe delle conseguenze dannose derivanti dalle decisioni non adottate.

6.1. Nella prospettiva difensiva, la posizione del Presidente D'Amario e degli altri componenti della Delegazione di parte pubblica viene, invece, ricondotta entro un quadro ben diverso da quello sostenuto dall'organo inquirente, ponendo al centro non tanto la violazione dei doveri funzionali, quanto, piuttosto, la corretta esplicazione di una funzione negoziale complessa, esercitata in un contesto vincolato, ma al tempo stesso connotato da ampi margini di discrezionalità tecnica.

In tale ottica, le difese concordano nell'evidenziare come la Delegazione pubblica era stata chiamata ad operare nell'ambito di un sistema di relazioni sindacali strutturalmente improntato alla mediazione tra interessi contrapposti, nel quale l'Accordo Collettivo Nazionale non esauriva, ma delimitava soltanto il perimetro entro cui le Regioni potevano intervenire attraverso gli accordi integrativi. Ne discenderebbe, a loro avviso, che le determinazioni da assumere in sede negoziale non potrebbero essere valutate secondo parametri rigidamente vincolati, dovendo invece essere apprezzate alla luce della dinamica del confronto sindacale, che implica concessioni reciproche e soluzioni di compromesso funzionali al perseguimento dell'interesse pubblico alla continuità ed efficienza del servizio sanitario.

In questo quadro, le difese tendono a sottolineare come le scelte operate nell'AIR 2006 non si sarebbero poste in contrasto con l'ACN, ma avrebbero costituito piuttosto una legittima declinazione a livello territoriale, giustificata dalle specificità organizzative della Regione e dalle esigenze concrete del sistema sanitario locale.

Eventuali scostamenti rispetto a parametri standardizzati sono stati ricondotti non già a un'arbitraria determinazione della Delegazione, bensì a una valutazione discrezionale sorretta da finalità di miglioramento del servizio, di razionalizzazione delle risorse e di risposta a criticità operative già riscontrate. Sotto altro profilo, le difese hanno valorizzato l'attività istruttoria svolta, evidenziando come la Delegazione abbia operato avvalendosi delle competenze tecniche dei propri componenti, tutti titolari di ruoli dirigenziali apicali nelle strutture sanitarie, e come le decisioni (nella specie, di non attivarsi per sospendere o rinegoziare il punto specifico) siano state assunte sulla base di elementi conoscitivi ritenuti, al momento, adeguati e attendibili. Particolare rilievo assumerebbe, secondo la ricostruzione difensiva dei componenti della Delegazione pubblica, la contestazione del nesso causale, osservandosi come l'accordo integrativo non esaurisca il procedimento decisionale rilevante ai fini della spesa, essendo questo inserito in un più ampio circuito amministrativo che coinvolge ulteriori organi regionali, chiamati a valutazioni di compatibilità finanziaria e a successivi atti attuativi. Ne conseguirebbe che l'eventuale danno non potrebbe essere automaticamente imputato alla sola attività negoziale della Delegazione, risultando piuttosto il prodotto di una pluralità di fattori, non tutti riconducibili alla sfera di controllo dei convenuti. Quanto all'elemento soggettivo, le difese hanno escluso la configurabilità della colpa grave, insistendo sull'assenza di quella macroscopica negligenza o di quell'evidente violazione di regole di condotta che la giurisprudenza contabile richiede. Al contrario, hanno rappresentato di aver agito con la diligenza richiesta dal ruolo, in un ambito connotato da elevata tecnicità e da margini fisiologici di opinabilità nelle scelte, in cui non ogni esito non ottimale può essere qualificato

come fonte di responsabilità.

In definitiva, le difese tendono a ricondurre l'operato del Presidente D'Amario e degli altri componenti della Delegazione nell'alveo di una legittima attività amministrativa e negoziale, esercitata in perfetta buona fede, nel rispetto dei limiti normativi e con la diligenza esigibile, escludendo che eventuali criticità o maggiori oneri possano essere qualificati come danno erariale imputabile a titolo di colpa grave.

6.2. Per la sussistenza della concorrente responsabilità amministrativa della Delegazione di parte pubblica, ad avviso della Sezione, assume rilievo decisivo, come sostenuto per la responsabilità del Comitato permanente di medicina generale, la circostanza che, al momento dell'esercizio delle sue funzioni negoziali e della stipula dei futuri accordi integrativi regionali, fosse già consolidato un quadro giurisprudenziale chiaro, rappresentato dalla più volte menzionata sentenza della Corte costituzionale n. 157/2019 (oltre che dalle sentenze della Corte d'Appello dell'Aquila del 2020) sull'indennità di rischio corrisposta in maniera indifferenziata ai medici della continuità assistenziale. Tali pronunce, infatti, avevano già affrontato e definito i medesimi o analoghi profili interpretativi concernenti la disciplina convenzionale della medicina generale e, in particolare la natura e i presupposti della retribuzione accessoria, fornendo indicazioni precise circa i limiti applicativi dell'ACN e le condizioni di legittimità delle correlate previsioni economiche accessorie.

In questa prospettiva, nemmeno la posizione della Delegazione pubblica può essere considerata neutra o meramente esecutiva, bensì risulta connotata da una specifica responsabilità, del tutto sovrapponibile a quella già ravvisata in capo al Comitato permanente di medicina generale, proprio in ragione della piena

conoscibilità – e, dunque, esigibilità – degli indirizzi interpretativi che si erano consolidati e che dovevano essere presi seriamente in considerazione per prevenire esborsi illegittimi. Le richiamate sentenze, infatti, lungi dal rappresentare un elemento incerto o opinabile, costituivano un parametro giuridico di riferimento immediatamente rilevante per l'attività negoziale dei medici di medicina generale, imponendo agli organi regionali competenti in materia un adeguamento sostanziale delle originarie scelte ai principi ivi affermati. Ne consegue che, secondo questo Collegio, i componenti della Delegazione pubblica erano gravati da un preciso obbligo di conformazione a tale assetto giurisprudenziale, che si affiancava e si integrava con i vincoli derivanti dall'ACN. La mancata considerazione di tali pronunce, ovvero la loro sostanziale elusione attraverso comportamenti inerti o omissivi sostanzialmente avallanti soluzioni negoziali (erogazione indennità 118 in assenza di prestazioni aggiuntive effettivamente rese) ormai palesemente illegittime, integra pertanto una violazione qualificata dei doveri funzionali, non riducibile a un mero errore interpretativo, ma espressiva di una negligenza grave nell'esercizio della funzione affidata. Sotto questo profilo, la responsabilità della Delegazione di parte pubblica si salda a quella del Comitato permanente di medicina generale in termini non solo sostanziali, ma anche causali. Non vi è dubbio che l'inerzia della Delegazione pubblica ha rappresentato un momento di continuità dell'attività omissiva del Comitato permanente di medicina generale, in assenza di rinegoziazione e/o revisione dei presupposti dell'indennità 118 corrisposta ai medici EST. Compete infatti ai componenti della Delegazione un pieno potere - dovere di verifica della legittimità e della sostenibilità del regime vigente relativo anche al trattamento economico. La corresponsione delle indennità 118 nel corso dell'anno 2023 e 2024

risultava ancorata a un quadro regolatorio oramai risalente, e oramai era chiaro che il titolo giustificativo per l'erogazione contemplato nell'AIR 2006 era del tutto illegittimo.

Il nesso eziologico tra la condotta della Delegazione pubblica e il danno erariale si radica, quindi, nella circostanza che l'accordo integrativo 2006 – quale atto negoziale conclusivo – costituisce il titolo immediato degli esborsi sostenuti dall'amministrazione. E laddove la Delegazione pubblica risulta aver mantenuto l'indennità 118 in contrasto con un orientamento giurisprudenziale ormai definito e legittimato meccanismi economici non più giustificabili, il pregiudizio patrimoniale che ne deriva non può che essere imputato anche a coloro che quell'accordo non l'hanno rivisto e/o rinegoziato.

6.3. Decisivo, secondo questa ricostruzione, è, altresì, il profilo soggettivo. La preesistenza di pronunce giurisdizionali specifiche esclude, infatti, la configurabilità di una mera colpa lieve, ponendo i componenti della Delegazione pubblica in una condizione di piena prevedibilità dell'illegittimità delle scelte eventualmente adottate. L'inosservanza di un orientamento così puntuale e prossimo, sia temporalmente che per ambito oggettivo, integra quella colpa grave che si sostanzia nella violazione di regole di condotta di immediata evidenza per operatori qualificati, quali sono i dirigenti apicali e responsabili di strutture sanitarie. Non si tratta, dunque, ad avviso della Sezione, di voler sindacare nel merito l'opportunità delle scelte negoziali fatte, ma di rilevare il superamento di un limite esterno alla discrezionalità, segnato da vincoli normativi e giurisprudenziali non eludibili.

Infine, la dimensione collegiale dell'organo non consente di attenuare, come sostenuto dagli odierni convenuti, ma, semmai, di rafforzare tale conclusione. In

un contesto in cui il parametro di legalità della retribuzione accessoria ai medici di medicina generale risultava definito con sufficiente precisione, l'adesione tacita alle determinazioni contenute nel vecchio AIR 2006, in assenza di dissensi formalizzati, ha assunto il significato di una condivisione consapevole di scelte non conformi, rendendo ciascun componente partecipe, a titolo di concorso, della produzione dell'evento dannoso.

In definitiva, proprio la pregressa definizione giurisprudenziale della materia consente di qualificare la condotta della Delegazione pubblica non come il frutto di una fisiologica incertezza interpretativa, come sostengono i convenuti, ma come espressione di una violazione consapevole o comunque gravemente negligente dei vincoli giuridici rilevanti, ponendo così le basi per l'affermazione della responsabilità amministrativo-contabile in termini sostanzialmente sovrapponibili a quelli già individuati per il Comitato permanente di medicina generale. Pur dentro un contesto negoziale e collegiale, la scelta di non attivarsi, così favorendo la prosecuzione dell'erogazione in modo indifferenziato dell'indennità 118, costituisce una deviazione evidente e non giustificabile rispetto ai parametri minimi di correttezza amministrativa.

Nel caso descritto, la colpa grave della Delegazione di parte pubblica si ricava, alla stessa stregua del Comitato permanente di medicina generale, non da un singolo elemento isolato, ma dalla convergenza di più indici significativi che, unitariamente, depongono per una violazione qualificata dei doveri di servizio, incompatibile con il livello di professionalità e responsabilità dei soggetti coinvolti.

In primo luogo, assume rilievo determinante la pregressa definizione giurisprudenziale della controversia in materia di indennità di rischio corrisposta in maniera indifferenziata ai medici della continuità assistenziale che, ad avviso del

Collegio, presentava le stesse criticità dell'indennità 118. La Corte costituzionale nel 2019, ancor prima delle Corti d'appello nel 2020, aveva chiarito i profili interpretativi rilevanti, offrendo un parametro giuridico concreto e specificamente riferito alla materia delle indennità accessorie corrisposte ai medici di medicina generale, tra i quali rientravano sia quelli di continuità assistenziale che quelli dell'emergenza sanitaria territoriale. In presenza di un orientamento così prossimo e pertinente, la reiterazione, anche attraverso condotte inerti o omissive, di soluzioni incompatibili a quelle attenzionate a livello giudiziario non può essere giustificata come errore scusabile, ma evidenzia un'inosservanza macroscopica di un vincolo giuridico conoscibile ed esigibile. Proprio questa prevedibilità dell'illegittimità rappresenta uno degli indici più tipici della colpa grave nella giurisprudenza contabile. A ciò si deve aggiungere la qualificazione soggettiva degli agenti. I componenti della Delegazione pubblica erano tutti dirigenti apicali e titolari di strutture complesse del sistema sanitario, mentre il Presidente era anche il Direttore del Dipartimento regionale Sanità. Da tali posizioni, infatti, ad avviso del Collegio, deriva l'esigibilità di un grado di diligenza particolarmente elevato, che non si esaurisce nella mera buona fede, ma implica la capacità di intercettare criticità normative e di valutare adeguatamente l'impatto delle scelte adottate. La distanza tra la condotta esigibile e quella concretamente tenuta si traduce precisamente in quella negligenza qualificata che integra la colpa grave. Sotto il profilo collegiale, la mancata manifestazione di dissenso da parte dei componenti assume un preciso valore sintomatico. In un contesto in cui i profili di illegittimità erano riconoscibili con immediatezza per effetto delle pronunce giurisprudenziali intervenute, il silenzio o l'inerzia serbata, conformemente a

quanto sostenuto dall'Attore pubblico, si traducono in una sostanziale partecipazione consapevole all'azione amministrativa dannosa perpetrata tramite la prosecuzione dell'applicazione dell'AIR 2006 nella sua parte oramai palesemente illegittima.

In sintesi, la colpa grave della Delegazione pubblica si individua nella combinazione dei suddetti fattori, che fanno emergere non un semplice errore valutativo, ma una violazione grave e inescusabile dei doveri di corretta gestione della funzione pubblica.

6.4 Nel caso sottoposto all'esame del Collegio, la posizione del dott. D'Amario si inserisce, pertanto, all'interno della responsabilità complessiva della Delegazione pubblica trattante in ragione del ruolo apicale rivestito. All'interno della Delegazione pubblica il Presidente esercita funzioni di direzione, coordinamento e sintesi dell'attività negoziale, assumendo conseguentemente una posizione di garanzia particolarmente qualificata in ordine alla legalità e sostenibilità delle scelte adottate.

Sotto questo profilo, la corresponsione in maniera indifferenziata dell'indennità 118 ai medici dell'Emergenza Sanitaria Territoriale, protrattasi anche negli anni 2023 e 2024 in assenza dei necessari presupposti legittimanti, si collega non solo alla determinazione originaria maturata nell'ambito dell'AIR 2006, ma, soprattutto, anche alla mancata attivazione dei doverosi e adeguati meccanismi di controllo, verifica e proposta di rettifica successiva. Ad avviso della Sezione, il Presidente della Delegazione era infatti tenuto, in ragione della funzione esercitata, non soltanto a vigilare sugli accordi affinché essi fossero conformi al quadro normativo e contrattuale di riferimento, ma anche a prestare attenzione alla corretta applicazione nel tempo, evitando che eventuali previsioni negoziali fossero

interpretate o utilizzate in modo da generare oneri privi di base giuridica. La responsabilità che ne deriva si atteggia, dunque, in termini di colpa grave, ravvisabile nella significativa deviazione dagli standard di diligenza richiesti a chi ricopre una posizione di tale rilievo.

In particolare, appare rilevante sia il profilo della insufficiente verifica iniziale circa la permanenza dei presupposti per l'erogazione dell'indennità 118, sia quello, altrettanto incisivo, della inerzia successiva rispetto al protrarsi di pagamenti non dovuti nel corso degli anni 2023 e 2024. In altri termini, resta configurabile nei suoi confronti un deficit di vigilanza e di intervento correttivo, che ha consentito il consolidarsi di una prassi erogativa foriera di danno erariale.

L'assunto del Presidente D'Amario, secondo il quale sarebbe stato sufficiente procedere alla convocazione della Delegazione pubblica, come risulta essere avvenuto in diverse occasioni, con all'ordine del giorno l'argomento *trattativa Accordo Integrativo regionale* ripetutamente contrastato dalle componenti sindacali, viene ritenuto dalla Sezione non convincente perché riduce il suo ruolo a una dimensione puramente formale. In realtà, la funzione attribuita non può essere interpretata come meramente notarile, ossia limitata a registrare o attivare meccanicamente il funzionamento dell'organo collegiale, senza incidere concretamente sul suo operato. Una simile lettura finirebbe per svuotare di contenuto la responsabilità connessa alla posizione apicale che ricopriva. Il nesso causale tra la condotta e il danno si coglie proprio nella circostanza che l'assetto negoziale comunque avallato dalla Delegazione, sotto la guida del Presidente D'Amario, ha creato le condizioni affinché l'indennità venisse corrisposta anche oltre i limiti temporali o sostanziali consentiti, senza che intervenissero tempestive misure di arresto o di revisione. In tale contesto, la

responsabilità del Presidente rimane condivisa tra i partecipanti al collegio, in ragione della sua funzione di impulso, indirizzo e controllo, che rendeva esigibile un livello di attenzione e di prudenza più elevato rispetto a quello degli altri componenti.

In definitiva, pur in presenza di una responsabilità collegiale, la posizione del Presidente della Delegazione pubblica trattante si caratterizza per un'incidenza causale e per un profilo di colpa di maggiore gravità, derivante dalla violazione dei doveri di vigilanza e di garanzia che gli erano propri e che avrebbero dovuto impedire o quantomeno contenere il protrarsi della corresponsione indebita dell'indennità 118.

6.5 La posizione degli altri componenti della delegazione pubblica trattante – Capitoli, Baiocchi, Barile e Falchi – si colloca, anch'essa, nell'alveo della responsabilità collegiale che connota l'attività negoziale della Delegazione stessa, dalla quale è scaturito l'assetto applicativo che ha consentito la corresponsione dell'indennità 118 anche nel corso del 2023 e del 2024, in assenza dei necessari presupposti.

Sotto questo profilo, la responsabilità degli stessi componenti si fonda sul fatto di non essere intervenuti, anche solo attraverso proposte di modifica, su un processo decisionale oramai illegittimo, così avallando precedenti decisioni che avrebbero richiesto, alla luce delle interpretazioni giurisprudenziali, un adeguato livello di attenzione, di approfondimento, verifica e attivazione per rendere le previsioni negoziali dell'AIR 2006 conformi al quadro normativo e contrattuale di riferimento.

La responsabilità assume, in questo senso, i tratti della colpa grave, ed è ravvisabile nella mancata percezione – o nella sottovalutazione – di elementi che avrebbero

dovuto indurre a una più rigorosa verifica nella successiva attuazione. Anche per i componenti, infatti, come per il Presidente, grava un dovere di attenzione e di intervento per rimuovere situazioni oramai palesemente illegittime concernenti poste retributive suscettibili di generare oneri continuativi nel tempo. La mancata attivazione di iniziative volte a chiarire o a interrompere tale prassi di erogazione contribuisce a rafforzare il giudizio di rimproverabilità della condotta, evidenziando una carenza di vigilanza che resta ed è significativa. In tale contesto, il nesso causale tra la condotta dei singoli componenti e il danno erariale si radica nel contributo fornito, attraverso il comportamento omissivo e inerte, nel far perdurare il meccanismo erogativo dell'indennità 118, con conseguente imputazione del pregiudizio contestato.

Pur dovendosi riconoscere una diversa graduazione delle rispettive responsabilità, in ragione del ruolo meno incisivo rispetto a quello del Presidente, resta il fatto che la mancata opposizione o reazione rispetto agli effetti distorsivi dell'accordo AIR 2006 integrano un comportamento connotato da negligenza qualificata, idoneo a fondare la responsabilità amministrativa per il danno derivante dalle indebite corresponsioni dell'indennità 118 ai medici dell'Emergenza Sanitaria Territoriale nel corso di tutto l'anno 2023 e 2024. La responsabilità amministrativa dei componenti della delegazione pubblica, nella vicenda delle indennità 118, si rafforza, soprattutto, considerando il ruolo che essi erano chiamati a svolgere e al modo in cui lo hanno esercitato.

I convenuti Capitoli, Falchi, Baiocchi e Barile non si trovavano in una posizione neutra o meramente formale, come da loro sostenuto: rappresentavano la parte pubblica in un contesto negoziale, e quindi avevano, prima di tutto, una funzione di tutela dell'interesse finanziario dell'amministrazione. Il loro compito non era

semplicemente quello di partecipare al confronto con la controparte professionale, come sostenuto, ma di verificare e di adoperarsi affinché ogni soluzione condivisa fosse compatibile con il quadro normativo e contrattuale e, soprattutto, sostenibile sotto il profilo della spesa.

La loro responsabilità, pertanto, si rinviene nella discordanza tra il ruolo rivestito e la condotta posta in essere. L'aver continuato ad avallare l'erogazione dell'indennità 118 in modo indifferenziato finisce per apparire non come il risultato di una scelta inevitabile, ma come l'esito di una mediazione accettata senza il necessario vaglio critico. La posizione dei componenti della delegazione pubblica si connota, quindi, per una responsabilità omissiva: non tanto l'aver voluto direttamente un beneficio indebito, quanto l'aver consentito che esso si consolidasse senza opporre resistenze adeguate. In questo senso, la loro condotta si colloca in una zona in cui la discrezionalità negoziale lascia il posto a un utilizzo improprio dello spazio decisionale, perché sganciato dai limiti che avrebbero dovuto guidarlo.

Ad avviso della Sezione, i componenti della Delegazione pubblica, nella dinamica negoziale, avrebbero potuto opporsi, alla luce, si ripete, dei chiarimenti giurisprudenziali intervenuti, all'estensione indiscriminata ed indifferenziata dell'indennità 118, attivando una verifica tecnico-giuridica, interloquendo con gli uffici competenti per promuoverne la sospensione o interruzione dell'erogazione.

La colpa grave dei componenti della delegazione pubblica emerge, pertanto, non tanto dal compimento di un singolo atto illegittimo, quanto dal modo di esercitare, o meglio di non esercitare, il proprio ruolo.

I convenuti Capitoli, Falchi, Baiocchi e Barile si trovavano infatti in una posizione qualificata, chiamati a presidiare il corretto uso delle risorse pubbliche dentro un

contesto negoziale. Non erano semplici partecipanti al confronto, ma il punto di equilibrio che avrebbe dovuto impedire che la mediazione negoziale producesse effetti distorsivi.

La loro colpa grave si rinviene proprio nel momento in cui l'erogazione indifferenziata dell'indennità 118 — per la sua ampiezza e per le sue ricadute economiche — avrebbe dovuto suscitare un'immediata reazione critica. Non si trattava di una questione marginale o tecnicamente oscura, come dagli stessi sostenuto, ma di una scelta che incideva direttamente sui presupposti stessi del trattamento economico accessorio dei medici EST, rendendone evidente la criticità. In questo senso, l'errore non appare come il frutto di un dubbio interpretativo sottile, ma come qualcosa che poteva essere percepito e valutato con l'ordinaria diligenza richiesta a chi ricopre quel ruolo.

Non è, pertanto, condivisibile l'assunto di alcuni degli odierni convenuti, componenti della Delegazione pubblica, che hanno indugiato, al fine di escludere la gravità della loro colpa, sulle decisioni favorevoli di alcuni giudici di primo grado (cfr. Tribunale di Avezzano, sent. n. 139/2012, Tribunale L'Aquila sentenze nn. 597/2011, 598/11, 599/11, 600/11, 601/11, 602/11, 603/11, 604/11) le quali avrebbero evidenziato la peculiarità dell'indennità di rischio prevista per i medici EST riconducibile alla natura della prestazione resa e, quindi, diversa per natura e funzioni rispetto all'indennità di rischio di cui all'art. 13 AIR 2006. Non solo tali pronunce sono risalenti e tutte antecedenti alla problematica relativa ai presupposti delle retribuzioni accessorie (indennità di rischio ai medici della continuità assistenziale e indennità 118 ai medici EST), ma, come giustamente evidenziato dall'Attore pubblico, le fattispecie scrutinate dalle citate sentenze sono differenti da quella portata all'attenzione di questo giudice. I Giudici del lavoro, infatti, non

hanno in alcun modo affrontato la problematica della conformità dell'AIR del 2006 con l'ACN del 2005 poiché le vertenze erano scaturite dalla decisione della ASL n. 1 L'Aquila – Avezzano – Sulmona di disporre il blocco di alcune indennità accessorie dei medici del 118 (indennità di rischio, reperibilità oltre la 4°ora, maggiorazioni onorario per le ore eccedenti le 38 settimanali) per dare attuazione alle misure di contenimento della spesa sanitaria dettate dalla delibera di giunta regionale n. 592/2008 che, nella specifica materia della medicina convenzionata, aveva stabilito un budget complessivo predefinito con conseguente fissazione per ciascuna azienda sanitaria di un limite di spesa annuale. Nell'accogliere le ragioni dei lavoratori, il Tribunale osservava "*che il principio della programmazione e del contenimento della spesa pubblica – della cui applicazione al comparto sanitario non si discute – non può costituire ragione sufficiente per derogare ad accordi categoriali stipulati dalla stessa amministrazione, perlomeno ogni qual volta quest'ultima si astenga dal salvaguardare un accettabile equilibrio sinallagmatico tra le prestazioni richieste ai soggetti e le decurtazioni ai medesimi operati in ragione dei tetti di spesa"* e che "*Nel caso di specie la condotta della ASL è dunque censurabile in termini di puro inadempimento contrattuale (e non tanto di illegittimità dell'atto) essendo venuta meno ad obbligazioni assunte in sede di Accordo Integrativo regionale a fronte di prestazioni comunque richieste e rese dalla controparte"*. In definitiva, il Giudice del lavoro si è limitato a dichiarare l'illegittimità del comportamento (inadempimento) della ASL la quale, senza alcuna modifica della prestazione lavorativa dei medici del 118, aveva sospeso l'erogazione di alcune voci retributive determinando l'alterazione del sinallagma contrattuale. La dimensione collegiale e negoziale, anche in questo caso, non elimina la responsabilità dei componenti la Delegazione pubblica, perché non esonera i singoli dal dovere di vigilanza. Anzi, in un contesto in cui è prevedibile una spinta

espansiva delle richieste economiche, il ruolo della parte pubblica diventa ancora più esigente. Aver accettato una soluzione che ampliava indiscriminatamente un'indennità significa, di fatto, allargare l'area della spesa senza un fondamento adeguato, e farlo senza opporre resistenze o condizioni o attivare un'istruttoria qualificata, tradisce una mancanza di presidio che la giurisprudenza qualifica come grave.

7. Secondo l'impostazione accusatoria assumerebbe specifico e distinto rilevo la posizione dei Direttori del Dipartimento Sanità – con esclusione di coloro i quali hanno ricoperto l'incarico per un limitato lasso di tempo -, al vertice dell'organizzazione sanitaria regionale (dott.ri Muraglia e D'Amario), nonché il dirigente preposto al "Servizio Programmazione socio-sanitaria" (dott. D'Amario), competente in materia di retribuzione dei medici di medicina generale, gravati dal dovere di porre in essere le iniziative necessarie per arrivare alla disdetta delle clausole illegittime contenute nell'AIR del 2006.

Invero, nonostante il legittimo affidamento sulla correttezza dell'azione amministrativa dei predecessori, a partire dal 2017 il tema della struttura retributiva dei medici di medicina generale era al centro di un intenso dibattito politico e di vicende giudiziarie e, come più volte detto, nel 2019 intervenne la sentenza n. 157 della Corte costituzionale. I dirigenti preposti al monitoraggio e programmazione della spesa, ad avviso del Requirente, dovevano quindi attivarsi per applicare i principi affermati dalla Consulta anche ai medici EST. Al contrario, si sono astenuti da qualsiasi iniziativa volta al ripristino della legalità.

7.1 La difesa del convenuto D'Amario, invece, evidenzia anzitutto che l'indennità di cui trattasi non sarebbe affatto illegittima. Gli accordi nazionali lasciavano alle Regioni margini per riconoscere compensi aggiuntivi legati a particolari condizioni

di disagio, rischio e gravosità del servizio. L'indennità contestata era, infatti, collegata alle peculiari condizioni operative dei medici del 118, esposti a rischi fisici, ambientali e sanitari superiori alla media. A sostegno di questa tesi vengono richiamate diverse pronunce della Corte dei conti che, in casi analoghi, avrebbero escluso l'illegittimità di analoghe indennità regionali.

Nella memoria si contesta inoltre l'inerzia operativa in materia di erogazione dell'indennità 118. Il convenuto sostiene di essersi attivato ripetutamente per aggiornare e rinegoziare l'Accordo Integrativo Regionale, convocando tavoli di trattativa e sollecitando più volte l'apertura del confronto con le organizzazioni sindacali. Tuttavia, tali iniziative non avrebbero prodotto risultati per la mancanza di accordo con la controparte sindacale, circostanza che avrebbe impedito la stipula di un nuovo accordo. Secondo la difesa, infatti, non era giuridicamente possibile procedere in modo unilaterale alla sospensione dell'indennità o alla modifica delle clausole contrattuali vigenti.

Un altro profilo contenuto nella memoria del convenuto riguarda l'assenza della sua colpa grave nella vicenda. La difesa osserva che per anni la questione sarebbe stata caratterizzata da forte incertezza normativa e giurisprudenziale. Vi erano decisioni contrastanti dei giudici e numerosi contenziosi nei quali i medici avevano ottenuto il riconoscimento delle somme contestate. In un contesto così controverso, quindi, si sostiene l'impossibilità di contestare al convenuto la violazione macroscopica o gravemente negligente dei propri doveri d'ufficio.

Infine, viene sottolineato che la stessa Procura contabile, in un diverso procedimento relativo a fattispecie ritenute analoghe riguardanti i medici di continuità assistenziale, aveva disposto l'archiviazione ritenendo non dimostrabile il dolo o la colpa grave dei funzionari coinvolti.

7.2 Ad avviso del Collegio, la prospettazione accusatoria è condivisibile. Il Capo Dipartimento della Sanità regionale costituisce sicuramente una figura che dà attuazione agli indirizzi politici, trasformandoli in scelte operative. Si muove continuamente tra l'attività di programmazione e quella di gestione, cercando di comprendere i bisogni del territorio e di tradurli in priorità sostenibili, tenendo conto dei limiti finanziari. Allo stesso tempo, coordina un sistema complesso, composto da aziende sanitarie e servizi tra loro autonomi, assicurando che essi restino allineati e coerenti. A tutto questo si affianca un controllo costante sull'uso delle risorse e sui risultati, per evitare squilibri e correggere le criticità. Sussiste anche una funzione di garanzia: vale a dire quella di vigilare affinché le decisioni siano efficaci, ma anche legittime. Il Direttore del Dipartimento Sanità, quindi, risulta essere una figura che non opera in una dimensione meramente esecutiva, ma è titolare di funzioni di governo complessivo del settore sanitario regionale, chiamata a garantire che l'azione amministrativa si svolga nel rispetto dei vincoli normativi, contrattuali e di compatibilità finanziaria. In tale prospettiva, la gestione delle dinamiche convenzionali con la medicina generale e, in particolare, dell'area dell'emergenza territoriale 118, rientra pienamente nelle sue attribuzioni, quantomeno sul piano dell'alta vigilanza e della responsabilità di sistema.

La protrazione, nel corso del periodo 2019 - 2023, della corresponsione dell'indennità 118, nonostante l'assenza di un adeguato aggiornamento della disciplina regolatoria e la mancanza di un titolo giustificativo nell'ambito degli AIR, evidenzia un deficit di governo complessivo del fenomeno. Tale situazione non può essere ricondotta a singoli episodi isolati, ma si configura come il risultato di una prassi amministrativa consolidata, che avrebbe richiesto un

intervento consapevole e tempestivo da parte dei vertici della sanità regionale. In questo contesto, pertanto, assume rilievo la responsabilità del Direttore D'Amario, anche in veste di Direttore del Dipartimento Sanità dal 27 dicembre 2019 (oltre che dirigente preposto al "Servizio Programmazione socio-sanitaria") fino alle sue dimissioni volontarie intervenute nel settembre 2024, responsabilità che si radica nella mancata attivazione di efficaci strumenti di controllo e di correzione, a fronte di un quadro normativo che, già da tempo, quantomeno dal 2019, era stato oramai chiarito dalla Corte costituzionale. Sulla base delle sopra esposte considerazioni, era infatti esigibile, in capo a colui che ricopriva tale posizione apicale, un'attività di verifica della perdurante legittimità delle erogazioni, nonché l'adozione di iniziative idonee a chiarire, aggiornare o sospendere i meccanismi retributivi non più coerenti con l'evoluzione della disciplina contrattuale. La sua condotta in qualità di Dirigente del Dipartimento Sanità (nonché di dirigente preposto al "Servizio Programmazione socio-sanitaria"), si connota, dunque, in termini di colpa grave, non tanto per l'adozione di un singolo atto illegittimo, quanto per la prolungata inerzia rispetto a un fenomeno che, per dimensioni e durata, avrebbe imposto un intervento correttivo da parte del vertice amministrativo. Il mantenimento del sistema dell'erogazione indifferenziata dell'indennità 118 ai medici dell'EST fondato su assetti e presupposti risalenti e non più conformi alla contrattazione nazionale, rappresenta, infatti, un indice evidente di potenziale illegittimità, tale da rendere doverosa un'azione di verifica e di riallineamento, che non vi è stata.

Il nesso causale tra tale condotta e il danno erariale si colloca nel fatto che proprio l'assenza di un intervento del vertice amministrativo ha sicuramente consentito la

prosecuzione delle erogazioni nel periodo 2019 – 2023, determinando un esborso di risorse pubbliche che avrebbe potuto essere evitato o quantomeno contenuto. In altri termini, ad avviso del Collegio, la posizione di garanzia propria del Direttore Dipartimentale si traduce in una responsabilità per omissione, laddove non venga impedito il protrarsi di prassi non conformi a legge. In definitiva, la responsabilità del convenuto D'Amario quale Direttore del Dipartimento Sanità si configura come espressione di una carenza di governo e controllo del sistema, che, nell'arco temporale considerato 2019 - 2023, ha consentito il protrarsi di un meccanismo erogativo privo di fondamento, con conseguente produzione di un danno erariale imputabile, sotto il profilo soggettivo, ad una grave negligenza nell'esercizio delle funzioni apicali attribuite.

7.3 Le suddette considerazioni, tuttavia, non possono essere rivolte, invece, al convenuto Angelo Muraglia che è stato Direttore del Dipartimento Salute e Welfare in due distinti periodi: dal 29.12.2014 al 28.12.2017 e dal 27.04.2018 al 30.08.2019, data in cui, per effetto di quanto previsto dall'art. 20, comma 6°, L.R. 14.09.1999 n. 77, il relativo incarico è andato a scadenza. Nel caso di specie, la posizione del convenuto Muraglia risulta priva dei necessari presupposti per l'affermazione di una sua responsabilità amministrativa, dovendosi valorizzare, in primo luogo, il dato temporale della cessazione dall'incarico da Direttore del Dipartimento Sanità, avvenuta nel 2019. Tale circostanza segna una linea di discontinuità rilevante rispetto agli sviluppi successivi della vicenda relativa all'indennità corrisposta ai medici dell'EST, i quali hanno trovato un decisivo momento di definizione nella pressoché coeva pronuncia della Corte costituzionale. In questa prospettiva, non può imputarsi al convenuto Muraglia l'omessa attivazione o l'adozione di condotte che presupponevano un quadro

giuridico ormai evoluto e consolidato proprio per effetto di tale decisione giudiziaria. La sua azione amministrativa, infatti, si è collocata pressoché interamente in un periodo nel quale il contesto normativo e interpretativo era ancora incerto, nel quale non erano delineati in modo chiaro ed univoco gli obblighi e le conseguenti scelte gestionali poi ritenute doverose alla luce degli esiti giurisprudenziali sopravvenuti nell'anno 2019.

Ne deriva che difetta nei suoi confronti sia il presupposto soggettivo della colpa grave qualificata sia il nesso causale con l'eventuale danno, giacché il pregiudizio è maturato in una fase successiva, quando il convenuto Muraglia non era più titolare dei poteri decisionali e di intervento propri della funzione dirigenziale. In assenza di un potere - dovere attuale di agire al momento in cui si è consolidata la situazione dannosa, non può configurarsi una responsabilità per non aver impedito un evento che, per collocazione temporale e per evoluzione del quadro giuridico, esula dalla sua sfera di competenza.

In definitiva, quanto detto consente di escludere che il Muraglia abbia avuto un ruolo causalmente rilevante nella produzione del danno, né che possa essergli rimproverata una condotta gravemente colposa in relazione a eventi e obblighi delineatisi solo successivamente alla cessazione delle sue funzioni.

8. Conclusivamente, il Collegio ritiene che la domanda risarcitoria proposta dalla Procura nei confronti dei sigg. Bernardo Mazzocca, Enzio Verì, Giampiero Di Cesare, Silvio Paolucci e Angelo Muraglia debba essere respinta per le motivazioni sopra esposte.

Al proscioglimento segue, quale logico corollario, la liquidazione in favore di ciascuno dei convenuti delle spese di difesa, che si quantificano in € 10.000, oltre accessori.

9. Passando, invece, alle posizioni dei convenuti Nicoletta Verì, Maria Grazia Capitoli, Pierpaolo Falchi, Alberto Cianci, Francesco Baiocchi, Giuseppe Barile e Claudio D'Amario, il Collegio individua la sussistenza dei presupposti per l'accoglimento della domanda della Procura contabile circa l'*an* del risarcimento del danno erariale contestato, ad essi imputabile per colpa grave.

10. La questione di legittimità costituzionale

Riguardo al quantum, questa Sezione è tenuta a fare applicazione della novella recata dalla legge 7 gennaio 2026, n. 1 "*Modifiche alla legge 14 gennaio 1994, n. 20, e altre disposizioni nonché delega al Governo in materia di funzioni della Corte dei conti e di responsabilità amministrativa e per danno erariale*", che, all'art. 1, comma 1, lettera a), n. 5), introduce il seguente comma 1-*octies* all'art. 1, c. 1, della legge 14 gennaio 1994, n. 20: « *Salvi i casi di danno cagionato con dolo o di illecito arricchimento, la Corte dei conti esercita il potere di riduzione ponendo a carico del responsabile, in quanto conseguenza immediata e diretta della sua condotta, il danno o il valore perduto per un importo non superiore al 30 per cento del pregiudizio accertato e, comunque, non superiore al doppio della retribuzione lorda conseguita nell'anno di inizio della condotta lesiva causa dell'evento o nell'anno immediatamente precedente o successivo, ovvero non superiore al doppio del corrispettivo o dell'indennità percepiti per il servizio reso all'amministrazione o per la funzione o l'ufficio svolti, che hanno causato il pregiudizio*». Sulla base di tale disposizione, immediatamente applicabile anche "*ai procedimenti e ai giudizi pendenti*" (art. 6 della legge n. 1 del 2026), il danno andrebbe ex lege quantificato nel minore importo tra il 30 per cento del pregiudizio accertato e il doppio della retribuzione lorda ovvero del corrispettivo o indennità percepiti per il servizio reso o la funzione svolta che hanno causato il pregiudizio. Nel caso all'esame di questo Giudice taluni convenuti (ed esattamente i sig.ri N. Verì, Falchi, Capitoli, Cianci, Baiocchi, Barile e D'Amario) sono stati ritenuti

responsabili per aver causato il danno nella loro qualità di Presidente o componenti del Comitato regionale permanente di medicina generale ricostituito con deliberazione di Giunta regionale n. 677 del 7.09.2018, nonché di componenti della Delegazione di parte pubblica ai fini della trattativa e della stipula degli Accordi integrativi regionali, istituita con deliberazione di Giunta regionale n. 34 del 31.01.2023 in attuazione dell'ACN del 28.04.2022.

Ma, come peraltro espressamente previsto dalla suddetta deliberazione di Giunta n. 677/2018, per il servizio reso quali componenti del Comitato regionale non spetta alcun compenso. Analogamente, per l'attività svolta quale componente della Delegazione di parte pubblica la deliberazione di Giunta n. 34/2023 prevede la gratuità dell'incarico. E, in effetti, nessun compenso risulta erogato per l'espletamento della funzione di Presidente o componente del Comitato regionale permanente di Medicina generale o della Delegazione di parte pubblica.

Ne consegue che questo Collegio, nel dover, in virtù della previsione normativa intervenuta, applicare il minore dei due tetti (ossia il secondo, pari comunque a zero), è sostanzialmente impossibilitato a condannare i convenuti predetti, nonostante l'affermazione della loro responsabilità.

Di qui la rilevanza della questione ai fini del decidere.

L'art. 1, comma 1, lettera a), n. 5) della legge n. 1/26, che aggiunge il comma 1-*octies* all'art. 1, c. 1, della legge n. 20/94, è norma immediatamente applicabile ai fini del decidere, ed esattamente riguardo la misura dell'addebito da imputare ai singoli convenuti ritenuti responsabili. Nell'ipotesi di declaratoria di incostituzionalità della norma qui oggetto di censura, rivivrebbe il quadro normativo previgente; in caso contrario, ad avviso di questa Sezione non si potrebbe che assolvere (o, se si preferisce, per assurdo, condannare a zero euro) i

convenuti, pur ritenuti responsabili.

10.1 Ne sembra praticabile un'interpretazione costituzionalmente orientata che, nell'inapplicabilità del secondo limite di legge (il cd. "duplo del corrispettivo"), lasci operare il primo (ossia il 30% del pregiudizio accertato): ciò produrrebbe un chiaro effetto paradossale, ossia che chi opera a titolo gratuito potrebbe comunque rispondere per importi di entità rilevante (nei casi in cui il danno sia elevato), mentre basterebbe percepire un compenso minimale per evitare comunque la condanna al 30% e rispondere del solo doppio del corrispettivo. A mero titolo esemplificativo, in ipotesi di danno pari a € 100.000 causato da un soggetto operante a titolo gratuito, questi potrebbe rispondere sino a € 30.000, mentre, qualora percepisse un compenso di € 500 annui, risponderebbe al massimo di € 1.000: il che è palesemente illogico. Altra opzione ermeneutica, nella ricerca di un'interpretazione costituzionalmente orientata, potrebbe essere quella di assumere (qualora esista) quale parametro la retribuzione lorda percepita per un diverso incarico principale. Ciò, però, appare in palese contrasto con il dettato normativo, che àncora il servizio reso (per il quale è percepito il compenso) al danno. Più precisamente, la novella prevede espressamente che il "duplo" sia riferito al compenso percepito "per il servizio reso all'amministrazione o per la funzione o l'ufficio svolti, **che hanno causato il pregiudizio"**. Non, quindi, un qualsiasi servizio o funzione o ufficio, ma solo quello nell'ambito del quale è stato causato il danno erariale. Non, di conseguenza, qualsiasi compenso percepito, ma solo quello previsto per l'attività svolta che ha cagionato il pregiudizio. Qualsiasi altra lettura spezzerebbe il chiaro collegamento testuale tra emolumento e attività causativa del danno, introducendo una base di calcolo non prevista dalla legge e riferita ad altra attività (in ipotesi, peraltro,

potrebbe essere estremamente elevata e non proporzionata alla specifica attività che ha causato il pregiudizio). Ciò fa ritenere a questo Collegio che non sia possibile la sostituzione giudiziale del criterio indicato dalla norma con altro parametro, del tutto estraneo alla funzione causativa, perché ciò si risolverebbe in un'indebita invasione del Giudice nell'area riservata al legislatore. **10.2** Questa Sezione ritiene che l'applicazione, nel caso di specie, dell'art. 1, comma 1, lettera a), n. 5) della legge n. 1/26 - che aggiunge il comma 1-*octies* all'art. 1, c. 1, della legge N. 20/94 – contraddica i principi affermati dalla Corte costituzionale riguardo la natura e funzione della responsabilità amministrativa. Già nel 1998, con sentenza n. 371, la Consulta aveva ravvisato in essa la combinazione di elementi restitutori e di deterrenza (al fine di delineare un assetto normativo in cui il timore delle responsabilità non esponesse all'eventualità di rallentamenti ed inerzie nello svolgimento dell'attività amministrativa). Più di recente, con sentenza n. 132/2024, ha precisato che *"non smarrisce la sua natura risarcitoria di fondo"*, salvo poi ribadire che *"la responsabilità amministrativa, oltre a una funzione risarcitoria, variamente modulabile, ha una funzione deterrente"*. Questa importante pronuncia ha, inoltre, ribadito (già la sent. C. cost. n. 340/2001 lo aveva affermato) un principio invalicabile: a regime, la responsabilità amministrativa non può, in generale per tutti gli agenti pubblici, essere limitata al solo dolo. Non vi sarebbe, in tal caso, una ragionevole ripartizione del rischio, poiché la collettività dovrebbe sostenere l'intero onere per il danno arrecato con comportamento gravemente colposo. Afferma la Consulta che *"I comportamenti macroscopicamente negligenti non sarebbero scoraggiati e, pertanto, la funzione deterrente della responsabilità amministrativa, strumentale al buon andamento dell'amministrazione, ne sarebbe irrimediabilmente indebolita"*.

Da ciò se ne deduce che, in ossequio al canone di cui all'art. 97 Cost., non è consentito esentare da responsabilità amministrativa soggetti che pongono in essere condotte connotate da colpa grave ("comportamenti macroscopicamente negligenti" che, per inciso, non sono espressamente contemplati dall'art. 1, c. 1, legge n. 20/94 come integrato dalla legge n. 1/2026), e ciò in quanto ne verrebbe meno la sua funzione deterrente, necessaria al pari di quella risarcitoria. Più precisamente, la Consulta afferma che *"La sua stessa esistenza scoraggia i comportamenti non solo dolosi ma anche gravemente negligenti dei funzionari pubblici, che pregiudicano il buon andamento della pubblica amministrazione (art. 97 Cost.) e gli interessi degli stessi amministrati, la cui contribuzione al funzionamento della macchina pubblica potrebbe essere dissipata senza alcun beneficio per la collettività".*

Ferma restando, quindi, la discrezionalità del legislatore nella ricerca del punto di *"equilibrio tra i pericoli di overdeterrence e underdeterrence"*, non si riesce a cogliere il motivo per il quale, nelle ipotesi di condotte realizzate nell'espletamento di funzioni svolte a titolo gratuito, vi sia una sostanziale esenzione da responsabilità amministrativa. Non pare possa revocarsi in dubbio, infatti, che nell'ambito di attività amministrative svolte a titolo gratuito possano (come nel caso di specie) causarsi pregiudizi di rilevante entità, e non si comprende il motivo per il quale condotte gravemente colpose non debbano soggiacere alla deterrenza propria della responsabilità amministrativa.

Non si fa riferimento, si badi bene, alla particolare complessità delle funzioni o mansioni e/o del connesso elevato rischio patrimoniale che potrebbero giustificare l'*"eccezionale esclusione"* della responsabilità colposa (punto 11.1, settimo cpv. sent. n. 132/24), ma allo svolgimento di attività che non possono né devono giustificare l'esclusione dell'effetto deterrente. Si aggiunge che non si ravvisa

alcuna ragione logica perché il discrimine possa essere costituito dalla gratuità o meno della funzione svolta (in disparte la considerazione che la norma prende in considerazione solo un profilo prettamente economico, trascurando la considerazione che, se un soggetto svolge un'attività a titolo gratuito, può farlo per numerose altre motivazioni, non necessariamente economiche). La sostanziale esenzione da responsabilità amministrativa, nelle ipotesi di cui trattasi, pone a carico dell'amministrazione (e, quindi, della collettività) l'intero rischio dell'attività svolta, sicuramente sollevando dalla paura della firma l'agente pubblico, ma irragionevolmente elidendo del tutto il "punto di equilibrio" nella ripartizione del rischio. La scelta del legislatore (se di questo si tratta), pur munito di ampia discrezionalità nella ricerca di nuovi punti di equilibrio tra rischio gravante sull'apparato e quello posto a carico dell'agente, si appalesa manifestamente irragionevole e arbitraria, prescindendo del tutto dalla complessità delle funzioni e dall'elevato rischio ad esse connesso ed assumendo un parametro del tutto diverso quale la gratuità dell'incarico. Risulterebbe peraltro estremamente agevole abbattere la soglia del 30% prevedendo un compenso irrisorio e vincolando così il Giudice a un tetto altrettanto irrisorio.

L'esigenza di non sminuire la deterrenza costituisce un punto fermo della sentenza n. 132/2024 della Corte costituzionale e del nostro ordinamento complessivamente considerato. Escluderla in conseguenza della gratuità della funzione svolta comporta che l'esito del giudizio prescinde del tutto dai profili normalmente considerati per la valutazione dell'illecito (ad esempio, gravità della violazione, durata dell'inerzia, reiterazione della condotta, entità del pregiudizio, contributo causale, ecc.), e viene determinato da un elemento del tutto esterno alla

fattispecie, con conseguente nominale affermazione di responsabilità, però priva di ogni contenuto patrimoniale.

Ciò pare del tutto irragionevole. La gratuità dell'incarico può dipendere da scelte organizzative dell'amministrazione, contingenti e variabili nel tempo. Una medesima funzione, esercitata con identici poteri e responsabilità, potrebbe essere (ben) retribuita in un'amministrazione e gratuita in un'altra. La misura della responsabilità finirebbe così per dipendere un fattore del tutto esogeno quale l'assetto remunerativo prescelto dall'ente, anziché dalla condotta concretamente posta in essere e dal pregiudizio conseguente.

10.3 Per quanto detto, stima il Collegio non manifestamente infondata la questione di non conformità dell'art. 1, comma 1-*octies* della legge n. 20/1994, introdotto dall'art. 1, comma 1, lettera a), n. 5) della legge n. 1/26, all'art. 3 e 97 della Costituzione. Sussiste, invero, quanto all'art. 3 Cost., un'irrazionale disparità di trattamento tra gli agenti pubblici che, per la funzione svolta causativa del pregiudizio accertato, percepiscono un compenso che non sia irrisorio, ovvero che superi il 30% del pregiudizio medesimo, e coloro i quali svolgono la funzione gratuitamente (come nel caso di specie), o anche percepiscono un compenso irrisorio. I primi (compenso non irrisorio o che supera il 30%) sono assoggettati a un regime di responsabilità che esercita effettivamente anche una funzione deterrente, sicché il "punto di equilibrio" di cui si è detto, individuato dal legislatore, può essere considerato ragionevole. I secondi (incarico gratuito o con compenso irrisorio), al contrario, non subiscono sostanzialmente alcun effetto deterrente dalla disciplina introdotta con la novella del 2026, essendo sostanzialmente esenti da responsabilità amministrativa per colpa grave e, anzi, attraverso la previsione di un compenso gratuito o irrisorio è possibile "aggirare"

il tetto del 30%, rendendosi praticamente irresponsabili per qualsiasi condotta gravemente colposa (anche, quindi, i comportamenti *"macroscopicamente negligenti"* di cui parla la sent. C. cost. n. 132/24) produttiva di danno erariale anche di rilevante entità.

In sintesi, la portata estremamente di favore per l'agente pubblico della norma censurata, per come formulata, manda sostanzialmente esente da responsabilità erariale situazioni per le quali, con ogni evidenza, non è assolutamente giustificabile detta esenzione.

Tale deresponsabilizzazione, inoltre, pare confliggere con l'art. 97 della Costituzione. L'effetto di azzeramento, infatti, sembra porsi in tensione anche con il principio di buon andamento. Esso trasferisce integralmente il rischio sulla collettività e sopprime la funzione deterrente proprio in relazione a condotte omissive. Lo scudo scrutinato nel 2024 manteneva la responsabilità per colpa grave nelle omissioni al fine di non incentivare l'inerzia; il tetto introdotto nel 2026 rende, invece, il non facere privo di conseguenze patrimoniali quando la funzione causativa sia gratuita, senza che vi sia alcuna ragionevole modulazione equitativa della responsabilità.

Sotto il profilo dell'art. 97 Cost., la responsabilità amministrativa concorre a orientare l'esercizio delle funzioni verso legalità, efficienza e cura delle risorse pubbliche. Se la violazione gravemente colposa di doveri inerenti a una funzione gratuita non comporta alcuna conseguenza patrimoniale, viene meno ogni deterrenza, ogni stimolo a condotte diligenti, come, a mero titolo esemplificativo, attivarsi per impedire il protrarsi di situazioni palesemente illegittime, come nel caso esaminato da questa Sezione. Nel caso concreto la perdita grava totalmente (senza, quindi, alcuna ragionevole correlazione tra sacrificio imposto alla

collettività e beneficio in termini di miglior funzionamento della macchina amministrativa) sui bilanci delle Aziende sanitarie e incide sulla disponibilità di risorse destinate alle prestazioni, alla programmazione e all'organizzazione dei servizi. Tale circostanza non viene assunta quale autonoma censura ai sensi dell'art. 32 Cost., ma rende concreto il *vulnus* agli artt. 3 e 97 Cost. e dimostra che il costo dell'immunità patrimoniale è interamente socializzato. È evidente l'assenza di proporzionalità, laddove le posizioni dell'amministrazione che subisce il danno (e, quindi, la collettività) e dell'agente pubblico che lo cagiona sono del tutto squilibrate: la prima soggiace all'onere integrale del pregiudizio, mentre il secondo risulta sostanzialmente esonerato da responsabilità, con un rapporto quindi di 100 a zero tra danno causato e danno risarcito.

Il risultato applicativo appare, dunque, eccedere la fisiologica funzione di distribuzione del rischio amministrativo. Una cosa è limitare l'esposizione dell'agente in ragione della complessità dell'attività, delle condizioni organizzative o dell'intensità dell'apporto causale; altra cosa è escludere qualsiasi conseguenza patrimoniale per il solo fatto che la funzione sia stata svolta gratuitamente. In quest'ultimo caso non si realizza un bilanciamento, ma l'integrale traslazione del rischio sull'ente danneggiato.

Questo Collegio, concludendo, non individua un incremento del buon andamento dell'amministrazione attraverso l'introduzione di sostanziali irresponsabilità non giustificate dalla complessità dell'agire pubblico: venendo meno qualsiasi deterrenza, il titolare di una funzione pubblica a titolo gratuito (così come quello con compenso *nummo uno*) è libero di agire con grave negligenza, imprudenza o imperizia e, così operando, di causare danni erariali anche di entità estremamente rilevante: qualora non si dimostri il dolo, non incorrerà in responsabilità

amministrativa. Non sembra, a dire il vero, che in tal modo sia assicurato il buon andamento della pubblica amministrazione.

10.4. In definitiva, il Collegio, pur ritenendosi, nell'*an*, sussistente la responsabilità del danno erariale ascritto dalla Procura contabile ai convenuti Nicoletta Verì, Maria Grazia Capitoli, Pierpaolo Falchi, Alberto Cianci, Francesco Baiocchi, Giuseppe Barile e Claudio D'Amario, ritiene, d'ufficio, non manifestamente infondata e rilevante la questione di legittimità costituzionale dell'art. 1, comma 1-*octies* della legge 14 gennaio 1994, n. 20, introdotto dall'art. 1, comma 1, lettera a), n. 5) della legge 7 gennaio 2026, n. 1, nella parte in cui prevede che *"la Corte dei conti esercita il potere di riduzione ponendo a carico del responsabile, in quanto conseguenza immediata e diretta della sua condotta, il danno o il valore perduto per un importo non superiore al 30 per cento del pregiudizio accertato e, comunque, non superiore al doppio della retribuzione lorda conseguita nell'anno di inizio della condotta lesiva causa dell'evento o nell'anno immediatamente precedente o successivo, ovvero non superiore al doppio del corrispettivo o dell'indennità percepiti per il servizio reso all'amministrazione o per la funzione o l'ufficio svolti, che hanno causato il pregiudizio",* per contrasto con gli articoli 3 e 97, primo e secondo comma della Costituzione. Conseguentemente, non essendo praticabile un'interpretazione costituzionalmente orientata della disposizione e risultando la questione decisiva ai fini della definizione del giudizio, si impone la rimessione degli atti alla Corte costituzionale per il relativo scrutinio, restando nelle more sospeso il giudizio.

11. Riserva alla decisione definitiva ogni ulteriore statuizione nel merito ed in ordine alle spese.

P.Q.M.

La Corte dei conti, Sezione Giurisdizionale per la Regione Abruzzo, in

composizione collegiale,

- definitivamente pronunziando nei confronti dei sigg. Bernardo Mazzocca, Enzio Verì, Giampiero Di Cesare, Silvio Paolucci, Angelo Muraglia, **RIGETTA** la domanda risarcitoria proposta a loro carico dalla Procura regionale, liquidando in loro favore le spese di difesa in **€ 10.000**, da maggiorarsi di spese generali (nella misura del 15%), IVA e C.P.A.;

- non definitivamente pronunziando nei confronti dei sigg. Nicoletta Verì, Maria Grazia Capitoli, Pierpaolo Falchi, Alberto Cianci, Francesco Baiocchi, Giuseppe Barile e Claudio D'Amario,

visti l'art. 134 della Costituzione, l'art. 1 della legge costituzionale 9 febbraio 1948, n. 1 e l'art. 23 della legge 11 marzo 1953, n. 87;

ritenuta la rilevanza e la non manifesta infondatezza;

rilevata la non percorribilità di un'interpretazione costituzionalmente orientata della norma;

SOLLEVA la questione di legittimità costituzionale dell'art. 1, comma 1-*octies* della legge 14 gennaio 1994, n. 20, introdotto dall'art. 1, comma 1, lettera a), n. 5) della legge 7 gennaio 2026, n. 1, nella parte in cui prevede che "*la Corte dei conti esercita il potere di riduzione ponendo a carico del responsabile, in quanto conseguenza immediata e diretta della sua condotta, il danno o il valore perduto per un importo non superiore al 30 per cento del pregiudizio accertato e, comunque, non superiore al doppio della retribuzione lorda conseguita nell'anno di inizio della condotta lesiva causa dell'evento o nell'anno immediatamente precedente o successivo, ovvero non superiore al doppio del corrispettivo o dell'indennità percepiti per il servizio reso all'amministrazione o per la funzione o l'ufficio svolti, che hanno causato il pregiudizio*", in relazione agli articoli 3 e 97, primo e secondo comma della Costituzione, rimettendone il vaglio alla Corte costituzionale;

SOSPENDE il giudizio a quo;

DISPONE l'immediata trasmissione degli atti alla Corte costituzionale;

ORDINA che, a cura della Segreteria della Sezione, la presente ordinanza sia notificata al Presidente del Consiglio dei ministri, al Procuratore Regionale della Corte dei conti presso questa Sezione giurisdizionale, al Presidente della Corte dei conti, al Procuratore generale e alle parti convenute, nonché comunicata al Presidente della Camera dei deputati e al Presidente del Senato della Repubblica.

RISERVA alla decisione definitiva ogni ulteriore statuizione nel merito ed in ordine alle spese.

MANDA alla Segreteria per gli adempimenti di competenza.

Così deciso in L'Aquila, nelle Camere di consiglio del 12 maggio 2026 e 14 luglio 2026.

Il giudice estensore — Il Presidente

(Stefano Grossi) — (Bruno Tridico)

Depositata in Segreteria, lì 08.10.2026 — Il Direttore della Segreteria

Dott.ssa Antonella Lanzi