Sentenza n. 45/2025

R E P U B B L I C A I T A L I A N A

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE CALABRIA

Composta dai seguenti magistrati:

Domenico Guzzi	**Presidente**
Sabrina Facciorusso	**Primo Referendario, relatore**
Guido Tarantelli	**Primo Referendario**

Nella pubblica udienza del 15 gennaio 2025 ha posto in decisione la seguente

S E N T E N Z A

nel giudizio di responsabilità iscritto al n. 23993 del registro di Segreteria, promosso

da

la Procura presso la Sezione giurisdizionale regionale della Calabria della Corte dei conti, PEC: calabria.procura@corteconticert.it

nei confronti di

- *omissis*, nato a *omissis* il *omissis* (codice fiscale: *omissis*) e residente in *omissis* al *omissis* n. *omissis*, rappresentato e difeso, giusta procura in atti, dall'avv. Serena Paolini con domicilio fisico presso il suo studio in Cosenza, viale della Repubblica 110, e domicilio digitale all'indirizzo di posta elettronica certificata avv.serenapaolini@pecstudio.it / fax 0984-34518

CONVENUTO

- *omissis* nata a *omissis* il *omissis* (C.F. *omissis*) e residente e residente *omissis* in *omissis*, rappresentata e difesa, giusta procura in atti, dall'avv. Giovanni Spataro con

domicilio fisico presso il suo studio in Cosenza piazza Europa 9, e domicilio digitale all'indirizzo di posta elettronica certificata avv.giovannispataro@pec.giuffre.it / fax 0984398003.

CONVENUTA

FATTO

1. Con l'atto di citazione introduttivo del presente giudizio la Procura erariale ha convenuto *omissis*, medico ginecologo, e *omissis*, ostetrica, per accertare la responsabilità per il danno erariale indiretto asseritamente subito dall'Azienda Sanitaria di Cosenza in conseguenza dell'accordo transattivo stipulato dalla medesima ASP con i sigg.ri *omissis* e *omissis*, genitori della minore *omissis*.

Secondo la Procura, il danno discenderebbe da lesioni sanitarie subìte dalla minore come conseguenza di errate manovre effettuate dal personale sanitario durante il parto. In dettaglio, la neonata ha riportato una "*paralisi ostetrica del plesso brachiale C5-C6 destra*": secondo parte attorea la lesione sarebbe conseguenza della circostanza che, alla nascita, i sanitari non si sarebbero negligentemente avveduti che la nascitura presentava una distocia della spalla, per cui hanno proceduto con la manovra di Kristeller, controindicata in tale situazione, come peraltro ritenuto dai periti della compagnia assicurativa dell'amministrazione sanitaria, società AmTrust.

Pertanto, la Procura afferma che, se i medici avessero correttamente diagnosticato i segnali della distocia della spalla, essi non avrebbero certamente effettuato la manovra di Kristeller e il danno non si sarebbe prodotto.

1.1. In dettaglio, dalla narrativa dell'atto di citazione si evince che la gestante *omissis* fu ricoverata data *omissis* presso l'Ospedale Civile di San Giovanni in Fiore (CS) per "gravidanza a termine". Il giorno seguente, alle ore 00:32, la gestante

diede alla luce la figlia *omissis*, nata affetta, come accennato, da paralisi ostetrica del plesso brachiale C5-C6 destra.

Nel mese di dicembre 2016, l'Azienda Ospedaliera di Cosenza ricevette la richiesta risarcitoria dei coniugi *omissis* (istanza di mediazione prot. n. *omissis*, cui fece seguito, in data 13.06.2017 e 22.07.2017, la formulazione dei pareri da parte dei medici fiduciari dell'indicata compagnia assicurativa.

Il 6 marzo 2019, l'avv. *omissis* dell'ASP Cosenza ebbe ad effettuare la valutazione legale del sinistro, ritenendo "*opportuno aderire alla proposta transattiva pari a € 142.000 omnia comprensiva, onde evitare aggravi di spese che potrebbero derivare da un giudizio a carico dell'Ente*". Il 19/3/2019 venne quindi stipulato l'atto di transazione e quietanza, con cui i coniugi *omissis* e *omissis* accettarono la somma onnicomprensiva di € 142.000,00. L'approvazione formale dell'accordo transattivo ebbe luogo il 19/06/2019, con determinazione del Direttore della U.O.C. Affari Generali n. *omissis* del *omissis*.

Di tale complessivo importo (€ 142.000,00) l'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza ha direttamente provveduto al pagamento della somma di € 100.000,00 poiché ricadente nella franchigia prevista dalla polizza assicurativa. Questa somma, secondo la prospettazione della Procura erariale, corrisponderebbe al danno contestato, nella misura del 50% ciascuno, al medico *omissis* e all'ostetrica *omissis*. Conseguentemente, agli stessi sono stati notificati gli inviti a dedurre, in data 29/12/2023 (dott. *omissis*) e in data 01/01/2024 (ostetrica *omissis*).

2. Successivamente al deposito della citazione con decreto del Presidente di questa Sezione Giurisdizionale n. 167/2024 del 12/6/2024 è stata fissata, per la trattazione del giudizio, l'udienza del 15/1/2025.

Con ulteriore decreto presidenziale di pari data è stato nominato il relatore del

giudizio nella persona del Giudice dott.ssa Sabrina Facciorusso.

3. In data 17 dicembre 2024 si è costituito in giudizio il convenuto *omissis*, con il ministero dell'avv. Serena Paolini. In data 23 dicembre 2024 si è altresì costituita in giudizio la convenuta *omissis*, con il ministero dall'avv. Giovanni Spataro.

4. Entrambi i convenuti hanno eccepito prescrizione del diritto al risarcimento del danno erariale, affermando che l'illecito contestato si sarebbe perfezionato il 14 maggio 2008 e che dunque il termine quinquennale di prescrizione sarebbe spirato il 14 maggio 2013.

Hanno ulteriormente affermato che detto termine sarebbe comunque decorso, anche ove si volesse individuare il *dies a quo* nella data in cui l'Azienda ospedaliera di Cosenza ha ricevuto la richiesta risarcitoria dei coniugi *omissis* e dunque il 6 dicembre 2016.

4.1. I convenuti hanno poi, sotto vari profili, invocato la legge n. 24/2017 (cd. Legge Gelli Bianco), sottolineandone l'applicabilità al caso di specie.

In particolare, la convenuta *omissis* ne ha invocato l'applicabilità sull'assunto che le perizie dei medici legali della compagnia Ass. AM Trust Europe risalgono al giugno e luglio 2017; la trattazione da parte del Comitato Valutazione Sinistri è risalente al maggio 2018, mentre la valutazione del sinistro da parte del legale dell'ASP, recante il parere di adesione alla proposta transattiva, risale al marzo 2019.

Hanno quindi citato le pronunce Corte dei conti Sez. Giur. Lazio n. 814/2022 e Corte dei Conti Sez. Campania 03.07.2024 n.365 secondo cui ai fini della disciplina disposta dalla citata legge, "*l'introduzione del giudizio civile o l'avvio delle trattative stragiudiziali costituisca il vero e unico "discrimen" temporale per l'applicazione della nuova normativa in quanto formalizza l'attivazione di un procedimento giudiziario con*

conseguente insorgenza, per la struttura sanitaria pubblica convenuta, dell'onere di puntuale informativa del proprio dipendente sanitario" "*a pena di inammissibilità di una eventuale successiva azione di rivalsa o di responsabilità amministrativa*" (Corte dei Conti Sez. Campania 03.07.2024 n.365).

4.2. Tanto premesso, i convenuti hanno, dunque, invocato la decadenza e/o preclusione dell'azione di rivalsa ai sensi dell'art. 9 comma 2° l. n. 24/2017, secondo il quale, se l'esercente la professione sanitaria non è stato parte della procedura stragiudiziale di risarcimento del danno, l'azione di rivalsa nei suoi confronti può essere esercitata soltanto successivamente al risarcimento avvenuto sulla base di tale titolo e -a pena di decadenza- entro un anno dall'avvenuto pagamento.

Poiché nella specie è pacifico che i sanitari convenuti non hanno preso parte alla procedura stragiudiziale di risarcimento del danno, la Procura regionale sarebbe inevitabilmente decaduta dalla possibilità di esperire l'azione di rivalsa nei loro confronti.

4.3 I convenuti hanno poi invocato l'art. 13 della medesima legge n. 24/2017, che impone alle strutture sanitarie e alle imprese di assicurazione obblighi informativi dell'avvio delle trattative pregiudiziali con il danneggiato, a beneficio degli esercenti la professione sanitaria, a pena di ammissibilità, tra l'altro, dell'azione erariale.

Anche in questo caso, essendo pacifico che ai sanitari non sia stata inviata alcuna comunicazione o invito alla partecipazione alle trattative stragiudiziali, questi invocano l'improcedibilità dell'azione in parola.

4.4. Da ultimo, i convenuti hanno anche chiesto l'applicazione del comma 4° dell'art. 9 l. n. 24/2017, che stabilisce l'inopponibilità della transazione

all'esercente sanitario che non abbia preso parte alla procedura stragiudiziale del risarcimento del danno.

4.5. Il convenuto *omissis* ha anche invocato l'inopponibilità della transazione sotto altro aspetto, in quanto l'accordo transattivo, ai sensi di quanto disposto dagli artt. 1965 e 1372 c.c., sarebbe un contratto non contenente un accertamento di responsabilità, pertanto, non opponibile alla parte che non ha aderito.

4.6. Nel merito, la difesa dei convenuti ruota attorno alla totale assenza di prova di una situazione di distocia alla spalla. Non sarebbero rinvenibili – secondo i deducenti - diagnosi o sintomi di tale meccanica limitazione né nella cartella clinica ostetrica, né in quella neonatologica.

Le difese affermano che la manovra di Kristeller è stata praticata con la parte presentata ancora interamente in vagina (al piano perineale) ed in tale condizione non sarebbe stato possibile fare una diagnosi di distocia.

A deporre per una assenza di essa vi sarebbero anche l'entità delle lacerazioni subite dalla paziente, compatibili con la nascita senza complicanze di un feto di 4.200 grammi e, di contro, poco compatibili con la nascita di un feto di altrettanto peso complicato da distocia di spalla trattata incongruamente con manovra di Kristeller senza ricorso a manovre adeguate e senza episiotomia.

Le difese affermano che, se è vero che le paralisi del plesso brachiale sono in gran parte congruenti ad un parto distocico, anche se trattato con manovre congrue, è altrettanto vero che le medesime paralisi possono essere riscontrate in parti perfettamente normali ed anche dopo effettuazione di tagli cesarei. La distocia di spalle sarebbe, in verità, associata a un'incidenza percentuale dell'1% di paresi del plesso brachiale.

Dal canto suo, l'ostetrica *omissis* ha precisato ch'ella, in quanto ostetrica e non

medico, non avrebbe avuto alcuna potestà decisionale in materia di manovre atte a favorire il buon esito del parto.

Sul piano istruttorio il convenuto *omissis* ha depositato perizia medica di parte; l'ostetrica *omissis* ha chiesto CTU medico – legale.

5. All'udienza del 15 gennaio 2025 per l'ufficio di Procura è comparso il Pubblico Ministero dott.ssa Federica Pallone; per il convenuto *omissis* è comparso il difensore costituito avv. Serena Paolini, mentre per la convenuta *omissis* è comparso l'avv. Marco De Seta per delega del difensore costituito avv. Giovanni Spataro. Tutte le parti hanno concluso come da verbale di udienza.

La causa è stata, quindi, trattenuta in decisione.

DIRITTO

1. Preliminarmente occorre esaminare le questioni in rito avanzate dalle parti.

I convenuti hanno formulato una serie di eccezioni tutte afferenti alla legge 8 marzo 2017 n. 24 (c.d. "legge Gelli-Bianco"), recante la riforma della responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie, per cui hanno dedotto sia l'inammissibilità dell'azione erariale, sia l'inopponibilità della transazione e la decadenza dall'azione stessa.

Le tre indicate eccezioni, aventi come parametro normativo gli artt. 9 e 13 della legge Gelli Bianco, possono essere trattate congiuntamente per entrambi i convenuti.

1.1. Essenziale a tale fine, è la questione circa l'applicabilità o meno, al caso in esame, della legge n. 24/2017.

Gli interessati citano giurisprudenza la quale, pur riconoscendo l'irretroattività della novella legislativa del 2017, assume che il fatto rilevante, ai fini di verificare l'applicabilità o meno delle disposizioni sugli obblighi informativi, è la data

dell'introduzione del processo civile ovvero dell'avvio delle trattative stragiudiziali, e non l'atto medico causativo del danno.

Ebbene, come peraltro rilevato dalla sentenza n. 101/2024 della Seconda Sezione centrale di Appello di questa Corte "*tale argomentazione si pone in contrasto con tutta la giurisprudenza contabile che si è venuta a formare successivamente all'entrata in vigore della legge Gelli-Bianco*".

La sentenza n. 104/2024 *cit.*, peraltro intervenuta proprio in riforma di una delle pronunce citate dai convenuti (ossia della sentenza n. 814/2022 della Sezione giurisdizionale per la regione Lazio), ha affermato testualmente che "*non v'è alcun dubbio, che […] il fatto generatore del danno erariale, e quindi del rapporto giuridico per cui è causa, […] deve essere individuato nella condotta illecita del sanitario durante l'atto operatorio, secondo l'univoca giurisprudenza contabile delle sezioni di appello (ex plurimis Sez.II app. n. 228/2023, n. 224/2021, n. 372/2021, n. 164/2021, n. 210/2020; Sez. I app. n. 198/2023). Peraltro* – seguita la pronuncia - *le conclusioni giurisprudenziali innanzi richiamate sono perfettamente coerenti con l'istituto del danno indiretto*".

Dunque, i tre precedenti invocati in chiave difensiva, che individuano il fatto generatore del danno erariale nell'inizio del processo civile o delle trattative stragiudiziali, piuttosto che nel fatto storico della condotta del sanitario, rappresentano in verità un orientamento del tutto minoritario della giurisprudenza contabile, che il Collegio non può che disattendere.

Le eccezioni sin qui esaminate, pertanto, non meritano accoglimento.

2. Entrambi i convenuti hanno poi eccepito prescrizione dell'azione erariale, individuando il *dies a quo* nella data della condotta contestata, ossia il 14 maggio 2008, data di nascita della minore *omissis*.

L'eccezione non merita di essere accolta.

La questione in esame ha ad oggetto un'ipotesi di danno patrimoniale indiretto, ossia originato da condanne o atti negoziali stragiudiziali che hanno provocato un esborso da parte dell'amministrazione a favore di un terzo, leso da asserite condotte illecite di propri dipendenti.

La giurisprudenza contabile si è espressa in una pluralità di occasioni sulla questione, anche a Sezioni Riunite, inizialmente con la sentenza 15 gennaio 2003 n. 3/QM, poi rimeditata dalla più recente decisione 5 settembre 2011 n. 14 la quale – mutando orientamento - ha affermato il seguente principio di diritto: "*il dies a quo della prescrizione dell'azione di responsabilità per il risarcimento del danno c.d. indiretto va individuato nella data di emissione del titolo di pagamento al terzo danneggiato*".

Questo in quanto "*prima del pagamento […] vi è solo una situazione di danno potenziale, che proprio perché tale, può anche non attualizzarsi" (sentenza n. 7/QM/2000), a dispetto della attualità e concretezza dell'obbligazione risarcitoria*".

Ora, nella specie il pagamento ai coniugi *omissis* si è perfezionato con l'ordinativo n. *omissis* del *omissis* (dell'importo di € 100.000,00), mentre gli inviti a dedurre sono stati notificati a dicembre 2023 (al convenuto *omissis*) e a gennaio 2024 (alla convenuta *omissis*), dunque certamente prima che spirasse il termine di prescrizione.

3. Quanto alla pretesa inopponibilità ai sanitari della transazione (in *quanto res inter alios acta* e non contenente un accertamento di responsabilità, bensì unicamente reciproche concessioni, *ex* artt. 1372 e 1965 cc) questa Corte (Sez. II centr. n. 245/2023; Sez. giur. Toscana n. 361/2023; Sez. II centr. n. 30/2022; Sez. Giur. Calabria, sent. n. 30/2024) ha più volte sostenuto che l'accordo transattivo è soltanto un elemento sintomatico del possibile danno erariale e che il Giudice contabile non è chiamato a valutare la scelta discrezionale dell'amministrazione

di addivenire alla transazione, ma piuttosto la sussistenza di profili di responsabilità rinvenibili nel comportamento del sanitario. È, infatti, evidente che la transazione rilevi pur sempre nel giudizio contro il sanitario come un fatto, costituente il danno erariale. Il Giudice della responsabilità amministrativa deve, dunque, valutare se questo danno (inteso come danno evento/esborso di denaro) sia ricollegabile al sanitario convenuto in giudizio per dolo o colpa grave. Detta in altri termini, premessa la sussistenza di un rapporto di servizio (nella specie indiscusso, essendo i convenuti sanitari dipendenti di un ospedale pubblico all'epoca dei fatti), è valutare se la condotta sia, sotto il profilo eziologico, connessa al danno (nella specie: le lesioni sofferte dalla minore, che hanno portato l'ASP a transigere) e se la stessa sia altresì connotata dall'elemento soggettivo contestato (nella specie la colpa grave).

4. Ebbene, nel merito il Collegio ritiene che i convenuti debbano essere assolti, per mancata prova della condotta e, comunque, per assenza di colpa grave.

4.1. Sul piano della condotta, deve convenirsi con le difese che non vi è prova in atti che la neonata vertesse in una situazione cd. di "distocia della spalla".

Di questo dato, effettivamente, non vi è traccia nella documentazione in atti e, segnatamente, nella cartella clinica ostetrica e in quella neonatologica. Il riferimento alla distocia compare, in termini ipotetici, nella prima relazione medico legale dell'assicurazione datata 13/6/2017 per essere poi tralaticiamente ripetuto, questa volta non più in termini ipotetici, bensì assertivi, nella successiva relazione del 22/7/2017.

In dettaglio, la prima relazione medico-legale dell'assicurazione, a firma del dottor *omissis*, a pagina 3 afferma quanto segue "*considerando che la paralisi ostetrica rappresenta un danno acquisito del presso brachiale collegato alla eccessiva trazione laterale*

applicata alla testa fetale in associazione solitamente alla distocia di spalla nella fase espulsiva del parto"; pertanto vi si afferma che "solitamente" (non "esclusivamente") la lesione del plesso brachiale consegue a una situazione di distocia della spalla.

La seconda relazione medico-legale in atti è datata 22/7/2017 ed è a firma del dottor *omissis*, specialista in medicina legale nonché in igiene e conduzione ospedaliera.

Questo parere, alla terza pagina, afferma "*sono tuttavia rilevabili alcune lacune nell'assistenza della donna durante il parto. Infatti a) non venne diagnosticata la distocia della spalla; b) vennero effettuate manovre controindicate in caso di distocia della spalla*"; "*ad onor del vero va detto che non sempre tali manovre risolvono la complicanza in questione (distocia della spalla) senza lesioni per il neonato; riteniamo tuttavia ragionevole affermare che la omissione delle suddette manovre (derivata dalla mancata diagnosi della complicanza) sia casualmente connessa con il danno fetale*".

Anche la pagina 5 della relazione in commento, nel paragrafo "*breve sintesi della vicenda ed eventuali criticità emerse*", dà per scontato che i sanitari non abbiano diagnosticato una distocia della spalla. Al contrario, la sussistenza di questa ipotesi non è un dato evincibile dalle cartelle cliniche né da altra documentazione sanitaria in atti.

4.1. Ora, la paralisi ostetrica è tipicamente causata da un trauma riportato dal feto durante l'espletamento del parto, che causa stiramento o rottura delle radici che formano il plesso brachiale. La distocia della spalla è correttamente indicata dalla prima relazione medico-legale citata come il più frequente tra i fattori di rischio di lesione del plesso brachiale, ma non può darsi per scontato che ne sia l'unica causa.

La stessa documentazione depositata dalla Procura, e in dettaglio l'articolo di

letteratura "*Medicina legale: il risarcimento del danno da distocia della spalla e da paralisi del presso brachiale*" (autrice: dott.ssa Chiara Riviello - documento allegato alla nota dell'Azienda sanitaria di Cosenza, prot. n. *omissis* del *omissis*) afferma (pag. 4) che la paralisi neonatale del presso brachiale è la "principale" (dunque non l'unica) conseguenza della distocia di spalla "*anche se tutti gli studi eseguiti per valutare la causa e la relazione tra i due eventi giungono alla conclusione che tale lesione non è così stretta e immediata, essendo associata ad un trauma da parto nel 50-60% circa dei casi (…) mentre per i restanti casi si tratta di danni nervosi che si sono stabiliti in utero, durante la gravidanza, legati a mal posizioni fetali, anomalie uterine o cause genetiche, ed è un'evenienza che si può presentare sia in corso di parti vaginali (senza alcuna manovra ostetrica), sia in corso di tagli cesarei*".

L'articolo seguita riferendo tutte le altre possibili cause di paralisi diverse dalla distocia: presentazioni fetali anomale; depressione fetale (ossia riduzione di apporto di ossigeno al feto); fase espulsiva prolungata.

Dunque, è la stessa documentazione allegata dalla Procura che prova come la distocia della spalla non sia l'unica causa di paralisi del plesso brachiale.

Peraltro, sono condivisibili le considerazioni delle difese sulla brevità dei tempi del parto - effettivamente non molto compatibili con una distocia – nonché sulla mancata prova che fosse visibile, in sede di parto, il cd. "segno della tartaruga".

Tuttavia, a far propendere per l'improbabilità di una distocia, in atti vi è un dato estremamente significativo, ossia l'ottimo indice Apgar della neonata (Apgar 9-10) a dimostrazione di un feto non ipossico né sofferente, diversamente da quanto ci si aspetterebbe in presenza di una distocia di spalla.

Muovendo da questo dato, devono ritenersi pertanto erronee le relazioni medico-legali dell'assicurazione laddove danno per scontato che i sanitari non abbiano

correttamente diagnosticato e gestito una distocia, che non soltanto non è provata, ma addirittura è anche improbabile.

4.2. Stando così le cose con riguardo alla distocia della spalla, valutando l'operato dei sanitari al momento del fatto, è di sicura evidenza l'assenza di colpa grave.

È infatti noto che l'espulsione del nascituro non debba protrarsi eccessivamente, perché una fase espulsiva prolungata può provocare danni al feto. Se il feto rimane per un tempo prolungato nel canale vaginale senza essere espulso (e il feto non può essere espulso in assenza di spinte della partoriente) questo può andare incontro a ridotta ossigenazione, che a sua volta può portare a battito cardiaco irregolare o addirittura a danni di tipo neurologico (ritardi mentali più o meno gravi) o fisico (paresi o paralisi di parti del corpo). Il nascituro può anche andare incontro a una sindrome da distress respiratorio neonatale con conseguente necessità di assistenza respiratoria intensiva.

La cartella clinica testualmente afferma che la manovra di Kristeller sulla gestante è stata effettuata "*per favorire l'espulsione del feto, considerata la scarsa collaborazione della paziente che non effettua spinte espulsive da sola*".

Dunque, i sanitari avrebbero - semmai - potuto ipotizzare una distocia della spalla qualora la gestante avesse effettuato delle spinte spontanee e, ciò nonostante, il feto non si fosse disimpegnato. Al contrario, la manovra contestata (che, come noto, consiste in una spinta forzosa sull'addome della gestante onde favorire l'espulsione del feto) è stata eseguita proprio perché mancavano spinte spontanee della madre; situazione – questa - potenzialmente assai rischiosa per il benessere del nascituro, per le ragioni che si sono esposte.

Conclusivamente, tralasciando il dato della distocia (non provata, ed anzi poco probabile), deve convenirsi con le difese laddove affermano che non esiste alcun

valido elemento probatorio per configurare una colpa grave, considerata – lo si ribadisce - la totale assenza di spinte da parte della gestante, la quale - questa sì - avrebbe potuto avere conseguenze ben peggiori sul benessere del nascituro.

Per tutti questi motivi i convenuti debbono essere assolti.

Resta assorbita la richiesta istruttoria di CTU avanzata dalla convenuta *omissis*.

5. Le spese seguono la soccombenza e sono liquidate, ai sensi dell'art. 31, commi 1 e 5, c.g.c., tenendo conto dei criteri di cui all'art. 4 del DM n. 55/2014, come di recente modificato dal D.M. n. 147 del 13/08/2022, pubblicato sulla G.U. n. 236 del 08/10/2022, e in vigore dal 23 ottobre 2022. In particolare, avuto riguardo al valore della causa (il danno contestato a ciascun convenuto è pari a € 50.000,00 dunque collocabile nello scaglione compreso tra i 26.001,00 euro e i 52.000,00 euro); considerata la complessità non elevata della controversia; considerato che non vi è stata istruttoria; ritenuto che per queste ragioni si può fare applicazione dei parametri minimi stabiliti dal predetto DM per i giudizi innanzi alla Corte dei Conti, le spese sono liquidate in € 2.199,00 (€888,00 per la fase di studio; € 355,00 per la fase introduttiva; € 956,00 per la fase decisionale), oltre IVA e CPA come per legge.

P.Q.M.

La Corte dei conti, Sezione giurisdizionale per la Calabria, respinta ogni altra eccezione pregiudiziale e preliminare, definitivamente pronunciando

- assolve i convenuti e dispone, a carico dell'ASP di Cosenza, il pagamento in favore di ciascuno dei due convenuti degli onorari e dei diritti di difesa che si liquidano nella complessiva somma di € #2.199,00# (#duemilacentonovantanove,00#) a testa, oltre IVA e CPA ove previsti.

Manda alla Segreteria per adempimenti di competenza.

Deciso in Catanzaro nella camera di consiglio del 15 gennaio 2025.

Il Relatore	Il Presidente
Primo Ref. Sabrina Facciorusso	Pres. Domenico Guzzi
Firmato digitalmente	*Firmato digitalmente*

Depositata in segreteria il 15/03/2025

Il Funzionario

Dott.ssa Stefania Vasapollo

Firmato digitalmente

DECRETO

Ai sensi del combinato disposto degli artt. 50 e 52 del d.lgs. n. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni, a tutela dei diritti e della dignità dei soggetti interessati dalla presente sentenza, e, in particolare, a tutela del loro diritto alla riservatezza dei dati personali, si dispone che, in caso di riproduzione della sentenza stessa in qualsiasi forma, venga opportunamente omessa l'indicazione delle generalità e degli altri dati identificativi dei soggetti interessati riportati in sentenza.

A tale fine la Segreteria della Sezione applicherà la disposizione di cui al comma 3 dell'art. 52 del d.lgs. n. 196/2003.

Così deciso in data della firma digitale.

Il Presidente

Pres. Domenico Guzzi

Firmato digitalmente

In esecuzione del sopra riportato provvedimento, ai sensi dell'art. 52 del d.lgs. n. 196/2003, in caso di diffusione: omettere le generalità e gli altri dati identificativi delle parti private.

Il Funzionario

Dott.ssa Stefania Vasapollo

Firmato digitalmente