Originale sentenza	€	160,00
Originale sent. Esecutiva digitale	€	16,00
Diritti di cancelleria digitali	€	13,10
Totale spese	**€**	**189,10**

Il Direttore della Segreteria
Dott.ssa Caterina Giambanco
F.to Digitalmente

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE SICILIANA

composta dai magistrati:

dott. Salvatore Chiazzese — Presidente

dott. Giuseppe di Pietro — Giudice

dott. Raimondo Nocerino — Giudice Rel. ed Est.

ha pronunciato la seguente

SENTENZA N. 46/2025

nel giudizio di responsabilità, iscritto al n. **69480** del registro di segreteria, promosso dal Procuratore Regionale nei confronti di:

1. Sedita S.r.l. (**P. Iva: 01543880858**), in personale del legale rappresentante p.t., rappresentata e difesa, giusta procura speciale in atti, dagli Avvocati Giovanni Immordino (pec: giovanniimmordino@pec.it) e Giuseppe Immordino (pec: giuseppeimmordino@pec.it), con cui elettivamente domicilia in Palermo, via Libertà n. 171;

2. Sedita Antonio (**C.F: SDTNTN86A13B429G**), rappresentato e difeso, in virtù di procura speciale in atti, dagli Avvocati Giovanni Immordino (giovanniimmordino@pec.it) e Giuseppe Immordino (pec: giuseppeimmordino@pec.it), con cui elettivamente domicilia in Palermo, alla via Libertà n. 171;

3. Sedita Enzo Franco Maria (C.F.: **SDTNFR53B13B429Z**) rappresentato e difeso, in virtù di procura speciale in atti, dagli Avvocati Giovanni Immordino (pec: giovanniimmordino@pec.it) e Giuseppe Immordino (pec:

giuseppeimmordino@pec.it), con cui elettivamente domicilia in Palermo, via Libertà n. 171;

4. Viviano Giuseppe Claudio (C.F.: VVNGPP53E07B429U), rappresentato e difeso, in virtù di procura speciale in atti, dall'Avv. Francesco Pandolfo, con cui elettivamente domicilia presso il domicilio digitale francescopandolfo@pec.it;

5. Giammorcaro Gaetano Carlo (C.F. GMM GNC 54S03 B429M), rappresentato e difeso, in virtù di procura speciale in atti, dall'Avv. Francesco Pandolfo, con cui elettivamente domicilia presso il domicilio digitale francescopandolfo@pec.it;

Esaminati gli atti e documenti di causa;

Uditi, nella camera di consiglio del **25.09.2024**, il Pubblico Ministero, nella persona del Sostituto Procuratore Generale **Dr. Vincenzo Liprino** e gli **Avv.ti Giovanni Immordino** e **Francesco Pandolfi**, nell'interesse rispettivamente, il primo, di Sedita S.r.l., Sedita Enzo Franco Maria e Sedita Antonio e, il secondo, di Viviano Giuseppe Claudio e Giammorcaro Gaetano Carlo.

Ritenuto in

FATTO

I. Considerate le controdeduzioni ex art. 67 c.g.c. prodotte dagli invitati Sedita S.r.l., Sedita Enzo Franco Maria e Sedita Antonio incapaci di sollecitare una rimeditazione della contestazione pre-processuale, con l'atto introduttivo del giudizio, depositato l'01.03.2024 e ritualmente notificato in data successiva, il P.M. contabile ha citato in giudizio i convenuti per ottenerne la condanna - a titolo di dolo in via principale e, solo in via

gradata, per colpa grave – al risarcimento del danno erariale, stimato in complessivi euro **1.663.965,21,** asseritamente prodottosi in pregiudizio dell'ASP Caltanisetta.

I.1. Il nocumento erariale coincide con l'insieme dei corrispettivi pagati, nel periodo 2018/2022 (come da tabella pag. 23 dell'atto introduttivo), dall'ASP danneggiata in favore di Sedita S.r.l. in base al rapporto di accreditamento fra essi intercorrente. Tali corrispettivi, secondo l'impostazione dell'Attore pubblico, sono infatti privi di giustificazione causale in quanto, a far data dal 2018 (cfr., *funditus*, pp. 14 a 16 della citazione), il rapporto giuridico esistente tra la convenuta Sedita (che gestisce il centro medico "Sedita") e il SSN doveva dirsi entrato almeno "*in una fase di quiescenza*". Tanto, in particolare, per effetto delle condotte antigiuridiche rimproverate in citazione ai convenuti giacché in grado di determinare, a loro volta, la violazione della disciplina dell'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie private. In sintesi, il costrutto accusatorio è nel senso che, ove i fatti stigmatizzati nell'atto introduttivo, fossero stati disvelati nel loro momento genetico (2018, appunto), essi avrebbero integrato causa di sospensione/revoca/decadenza del rapporto di accreditamento. Ne consegue, allora, che i corrispettivi versati dal SSN a Sedita s.r.l. – in costanza della ipotizzata quiescenza del rapporto - sono da considerarsi *sine causa*.

I.1.1. Del pregiudizio descritto devono quindi rispondere i convenuti solidalmente come segue: 1. Sedita S.r.l. per l'intero; 2. Sedita Antonio per l'intero; 3. Sedita Enzo Franco Maria per l'intero; 4. Viviano Giuseppe Claudio fino a euro 8.648,50; 5. Giammorcaro Gaetano Carlo fino a euro 2.965,20. Ove viceversa ritenuta meritevole di seguito la contestazione

subordinata per colpa grave, l'atto introduttivo rimette al Collegio la ripartizione del danno secondo le quote ritenute di giustizia.

II. L'illecito erariale per cui è giudizio è riconducibile a due distinte macro-condotte.

II.1. La prima riguarda il sistematico utilizzo di personale (e, specificamente, dei Dottori Miceli, Oliveri e Anzalone) privo di titolo di studio idoneo e non iscritto all'albo dei fisioterapisti per la somministrazione di terapie rientranti nel campo della kinesiterapia e delle manipolazioni articolari sia manuali sia con l'ausilio delle apparecchiature e, comunque, della fisioterapia in generale. La consumazione di tale illecito gius-contabile è avvenuto, inoltre, con la compiacenza del direttore tecnico/sanitario Dr. Enzo Sedita e dell'amministratore unico Sig. Antonio Sedita al quale ultimo, infatti, era noto il reale profilo professionale di inquadramento dei richiamati dipendenti, visto che ne firmava le buste paga. Entrambi, in particolare, erano consapevoli dell'impiego di personale privo di titoli. A suffragio della contestazione in discorso, il Requirente prospetta i seguenti elementi giuridico-fattuali:

(i) l'attività fisioterapica, attraverso somministrazione di terapie fisiche e riabilitative, manuali ovvero con l'ausilio di apparecchiature elettromedicali, postula in chi la esercita il possesso della laurea triennale in fisioterapia (classe L/SNT2), prevista dal DM 741/1994, nonché l'iscrizione all'Albo d'appartenenza presso l'Ordine TSRM PSTRP ex L. n. 3/2018. Entrambi i requisiti difettavano negli operatori Miceli Federica, Oliveri Jessica Maria Patrizia e Anzalone Andrea, tutti viceversa laureati in "scienze delle attività motorie e sportive" nonché in possesso (Miceli ed Anzalone) della laurea "*in*

scienze e tecniche delle attività motorie preventive e adattate" e del "*diploma nazionale di operatore fitness posturale 1° livello"*;

(ii) le operatrici Miceli e Oliveri sono state assunte da Sedita S.r.l., rispettivamente nel 2017 e nel 2018, con mansioni di "*addette ai macchinari*". Nelle pertinenti comunicazioni Unilav, esse sono state inoltre indicate come "*tecnico di apparecchi medicali cod. Istat 3.1.7.3.0.9*". Si tratta di una categoria lavorativa corrispondente ad una professione tecnica (e non sanitaria) riservata ai possessori di diploma tecnico. L'Anzalone, viceversa, è stato assunto nel 2012 con la mansione di "ausiliario sanitario", categoria lavorativa, questa, irriducibile a quella del fisioterapista. Nelle buste paga dell'Anzalone, veniva inoltre riportata la mansione di "*addetto ai macchinari*" e la stessa mansione risulta comunicata all'ASP, nel 2018, in occasione delle verifiche concernenti il mantenimento dei requisiti per l'accreditamento. Sta di fatto che, in occasione di successive comunicazioni alla medesima ASP di Caltanissetta, i tre dipendenti in argomento risultano omessi dall'organico della Sedita s.r.l.;

(iii) i sigg. Miceli Federica, Oliveri Jessica Maria Patrizia e Anzalone Andrea, sebbene privi dei presupposti abilitanti, hanno non di meno esercitato abitualmente l'attività di fisioterapista – e sin dalla loro assunzione - presso il centro medico Sedita.

II.1.1. Secondo il Requirente, quest'ultima conclusione risulta ampiamente accreditata dalle indagini di P.G. confluite nella *notitia damni* e, in particolare, dai plurimi elementi documentali raccolti in sede investigativa nonché dall'attività di videosorveglianza espletata sul centro. In maggior dettaglio:

a) n. 19 delle n. 24 impegnative acquisite dalla GDF riportano l'annotazione, riconducibile al centro medico, del nome di uno dei tre dipendenti quale operatore che avrebbe reso la prestazione;

b) i prospetti relativi alle terapie da somministrare ai pazienti Salvatore Tramontana e Sara Miceli riportavano l'indicazione, rispettivamente, dell'Anzalone e della Miceli quali operatori che hanno reso la prestazione;

c) molteplici piani terapeutici manoscritti direttamente dal dott. Enzo Sedita - e talora riconducibili allo stesso perché da lui anche timbrati e sottoscritti – riportano le espressioni "FEDE", "ANDREA" e "JESSI o JESSICA" per identificare chi fra i tre citati operatori fosse chiamato, di volta in volta, a curare il percorso riabilitativo del paziente interessato. Sugli stessi documenti, inoltre, risultano annotate dall'Enzo Sedita le apparecchiature elettromedicali da utilizzare nonché le date di somministrazione delle terapie fisiche;

d) n. 12 pazienti, o loro familiari, escussi a SIT hanno confermato che le sedute di fisioterapia sono state eseguite da uno dei sigg. Miceli, Oliveri, Anzalone. Le relative prestazioni, inoltre, sono state pagate dall'ASP danneggiata.

II.1.2. Il P.M. contabile riferisce delle conclusioni raggiunte, nella propria relazione dell'11.10.2022, dal dott. Santoro Vincenzo Ugo - Presidente dell'Ordine T.S.R.M. - P.S.T.R.P. per la provincia di Agrigento e Caltanissetta - nominato ausiliario di P.G. in corso di istruttoria. Questi, avvalendosi di professionisti iscritti all'albo, ha esitato i quattro quesiti somministratigli chiarendo che:

- le apparecchiature visionate sono di natura elettromedicale e non

estetica. L'ausiliario, in merito, ha puntualizzato per ciascuna apparecchiatura elettromedicale il professionista abilitato ad utilizzarla ed il trattamento terapeutico cui essa è servente o strumentale (ultrasuonoterapia; tecarterapia; laserterapia; Elettro terapia antalgica; magnetoterapia; Hilterapia ®; Ipertermia; crioterapia; Kinetec);

- l'unica figura professionale abilitata all'utilizzo degli elettromedicali considerati in relazione è quella del fisioterapista ai sensi del DM 741/94;
- il titolo abilitante per l'espletamento di prestazioni fisioterapiche e l'utilizzo degli elettromedicali in argomento è il Diploma Universitario di Fisioterapista ovvero titolo ad esso equipollente ex lege L. 42/99 o Laurea secondo l'Ordinamento vigente ex L. n. 251/2000;
- ad ordinamento vigente, non esiste la figura di "addetto ai macchinari", fermo restando che, a proposito delle attrezzature oggetto di relazione, il loro utilizzo rimane di esclusiva competenza del profilo professionale di fisioterapista che è figura obbligatoriamente prevista nei Centri di FKT (art. 25, L. 833/78).

II.1.2.1. Da quanto illustrato, l'Ufficio di Procura inferisce, conclusivamente, che il Sedita Antonio ha inquadrato i Sigg. Anzalone, Oliveri e Miceli con la mansione di "addetto ai macchinari" – che non rinviene cittadinanza alcuna in ambito fisioterapico – in quanto i tre operatori erano sprovvisti di titolo di studio abilitante, utilizzandoli, però, come terapisti per l'espletamento delle prestazioni in precedenza descritte. Elementi convergenti – sottolinea il Requirente – si ritraggono dall'esame della relazione del marzo 2018 a firma dell'amministratore unico Antonio Sedita. In ordine a tale elaborato, il Requirente osserva, infatti, che: **(a)**

nell'organigramma aziendale - composto da n. 14 unità e, fra esse, n. 5 fisioterapisti - gli operatori Anzalone, Oliveri e Miceli non sono inclusi nella platea dei fisioterapisti, i quali ultimi, stando alla medesima relazione, svolgono funzioni nel quadro della kinesiterapia, delle mobilizzazioni articolari e della rieducazione posturale; **(b)** fra le 14 unità di personale, inoltre, n. 5 risorse umane sono impiegate come "*addetti alle macchine*", profilo mansionale quest'ultimo che, a seguire la relazione, consiste nel mero utilizzo di apparecchiature "specifiche" e non rientra tra i profili mansionali propri dei sanitari ovvero dei soggetti abilitati alle terapie fisiche e riabilitative mediante le apparecchiature elettromedicali; **(c)** l'organigramma accluso alla relazione, al pari della lista dei dipendenti anch'essa allegatavi, non indica nominativamente le risorse umane impiegate come "addetti alle macchine", indicazione per converso presente a proposito delle risorse umane impiegate come amministrativi o come fisioterapisti.

II.2. La seconda macro-condotta contestata riguarda, invece, l'illecito addebito a carico dell'Amministrazione danneggiata di sedute di fisioterapia oltre i limiti annuali previsti. Tali prestazioni, in parte, mai sono state effettuate. In ogni caso, esse risultano auto-prescritte dal direttore tecnico della struttura, Dr. Enzo Sedita, nonché padre dell'amministratore di Sedita s.r.l. Sig. Antonio Sedita. Tale macro-condotta si biforca, a sua volta, nelle due seguenti fattispecie.

II.2.1. La prima fattispecie concerne i casi in cui Enzo Franco Maria Sedita – che è medico specializzato in fisiatria ed iscritto al pertinente Albo provinciale con il numero di CL944, ma, contemporaneamente, anche direttore tecnico del centro medico Sedita – si auto-prescriveva dei piani

riabilitativi le cui prestazioni sono state erogate dal centro Sedita e con contributo a carico del Servizio Sanitario Nazionale. In estrema sintesi, le sedute di fisioterapia cui Enzo Sedita è stato sottoposto a seguito di un intervento al ginocchio sinistro, risultavano prescrivibili, da parte del Medico di medicina generale, solo in base ad un piano riabilitativo e postulavano, pertanto, un certificato medico formato da uno specialista all'esito della pertinente visita. Ora, in fattispecie, è accaduto che la prescrizione del Medico di medicina generale recasse l'annotazione, nella sezione "disposizioni regionali", del numero CL944 per identificare il medico specialista prescrittore. Con ciò, secondo il Requirente, Enzo Sedita, nello svolgimento delle proprie funzioni e versando in una situazione di conflitto di interessi anche solo potenziale, ha procurato a sé e al centro medico, amministrato dal figlio, un ingiusto profitto con danno patrimoniale al SSN.

II.2.2. La seconda fattispecie attiene invece ai casi in cui il Medico di base (ossia il dott. Giammorcaro Gaetano Carlo, quale medico sostitutivo del pensionato del dott. Viviano Giuseppe Claudio, già medico di famiglia del Sedita Enzo Franco Maria), contrariamente a quanto previsto dai livelli essenziali di assistenza, ha prescritto al paziente Enzo Sedita tutte le sedute di terapia riabilitativa senza indicare nella prescrizione il riferimento alla visita specialistica preventiva che ne avesse disposto il programma riabilitativo. Trattasi di terapia, talora solo "formalmente" erogata dal centro medico ma, in ogni caso, pagata dal servizio sanitario nazionale. Infatti, le indagini svolte hanno permesso di acclarare che le prestazioni terapiche prescritte attraverso le impegnative elettroniche del 13.05.2022 e del 20.06.2022 non sono state mai praticate sul dott. Enzo Sedita per quanto

retribuite dal servizio sanitario, atteso che, durante tutto il periodo in cui sono state svolte le operazioni di videosorveglianza, la presenza del paziente non è mai stata rilevata all'interno dell'area riabilitativa del centro medico per ricevere terapie riabilitative di qualsiasi genere. Eppure, quale direttore tecnico del Centro, l'Enzo Sedita ha sottoscritto il retro delle impegnative ed indicato la data di ogni presunta prestazione ricevuta, inducendo, per questa via, l'artificiosa apparenza del presupposto per il pagamento di prestazioni mai eseguite.

II.2.2.1. Le modalità di estrinsecazione di questa seconda fattispecie antigiuridica, evidenzia l'atto introduttivo, permettono inoltre di perimetrare anche la specifica responsabilità erariale dei Medici di base convenuti. Muovendo dal rilievo per cui l'Enzo Sedita ha fruito dei progetti riabilitativi n. 6 e n. 7 - i quali prevedono, rispettivamente, massimo n. 50 e n. 70 sedute – il P.M. contabile stigmatizza che:

- il convenuto dott. Viviano Giuseppe Claudio, quale medico di medicina generale convenzionato, abbia prescritto n. 35 terapie in più rispetto al limite massimo consentito per l'anno 2019, procurando, per l'effetto, un danno erariale pari ad euro 8.648,50 in considerazione del costo unitario della prestazione di euro 247,10 (ossia 35*247,10=8.648,50);
- il convenuto dott. Giammorcaro Gaetano Carlo, quale medico di medicina generale convenzionato, abbia prescritto n. 12 terapie in più rispetto i limiti massimi consentiti, procurando, per l'effetto, un danno erariale di 2.965,20 (ossia 12*247,10).

Entrambi i convenuti, peraltro, hanno prescritto le terapie eccedenti alla stregua di una richiesta proveniente da un fisiatra in conflitto di interessi,

cagionando intenzionalmente, in conseguenza, un ingiusto vantaggio patrimoniale alla società Sedita S.r.l.: il che li rende solidalmente responsabili, nei limiti dei superiori importi, con gli altri convenuti.

III. In linea giuridica, l'atto di citazione enumera inoltre le distinte prescrizioni normative violate attraverso le condotte illustrate, provvedendo al loro raggruppamento secondo tre linee direttrici:

a) violazione della disciplina giuridica "*in materia di accreditamento*" (*id est*: art. 4 del D.A. n. 890/2002 e ss. mm ed ii. nonché punto 3 dell'allegato al DPR 14 gennaio 1997, in tema di requisiti per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie nella Regione Siciliana; art. 5 D.A. n. 463/2003 in ordine al quadro sanzionatorio regionale – sospensione o revoca dell'accreditamento - apprestato per l'ipotesi del venir meno delle condizioni di accreditamento; artt. 2 e 3 del DDG 2168/2018, recante rinnovo dell'accreditamento del centro Sedita, a proposito degli obblighi gravanti sulla struttura accreditata verso l'Amministrazione allorché si diano variazioni strutturali, organizzative o di dotazione tecnologica);

b) violazione della disciplina giuridica relativa all'utilizzo del personale munito dei requisiti previsti per l'esercizio della professione sanitaria di fisioterapista (artt. 1, 2 e 3 del DM n. 741/1994; art. 2 L. n. 251/2000; art. 12 L. n. 3/2018 in relazione all'art. 348 c.p.);

c) violazione della disciplina giuridica regolante le "*modalità di erogazione di servizi sanitari nell'ambito dell'attività ambulatoriale di medicina fisica e riabilitativa"* (in particolare: i limiti previsti dai LEA per come indicati nella G.U.R.S. – Parte I n. 31 del 05.07.2002, nonché, in tema

di conflitto di interesse, gli artt. 92 Cost., 6-bis L.241/90, 30 e 31 del codice deontologico dell'Ordine nazionale dei medici).

III.1. Le concorrenti violazioni delle disposizioni normative evocate - specie in tema di divieto di utilizzazione di personale *sine titulo* per l'esercizio delle prestazioni di fisioterapia su pazienti con e senza apparecchiatura elettromedicale – hanno implicato, ad avviso dell'Ufficio di Procura, una falsa rappresentazione della propria struttura organizzativa da parte di Sedita s.r.l. (del che l'amministratore unico ed il direttore tecnico erano pienamente coscienti) e, comunque, il mancato rispetto delle condizioni di accreditamento. In altri termini, a decorrere dalla violazione, si è materializzata una causa di sospensione o di decadenza dell'accreditamento tale da impedire l'addebito di qualsivoglia prestazione al sistema sanitario in ragione di un rapporto - tra la Sedita e lo stesso SSN – entrato in una fase di quiescenza da quel momento (2018). Da qui, conclusivamente, l'assenza di causa nei pagamenti effettuati alla struttura medica privata da parte dell'ASP di Caltanisetta fra il 2018 ed il 2022.

IV. In data 05.09.2024, con unica memoria, si sono costituiti in atti Sedita s.r.l., Sedita Antonio e Sedita Enzo Franco Maria, concludendo, in via principale, per la reiezione della domanda attore in quanto infondata; in via subordinata per la prescrizione dell'azione erariale e, in via ancor più gradata, per l'ampio uso del potere riduttivo intestato a questa Corte.

IV.1. In relazione alla contestazione accusatoria che ruota attorno all'utilizzo di personale non iscritto nell'albo dei fisioterapisti per la somministrazione di sedute di fisioterapia, il compendio difensivo dei comparenti oppone, nell'ordine, l'inesistenza della condotta antigiuridica rimproverata in

citazione; l'assenza di prova del danno erariale; l'intervenuta prescrizione dell'azione erariale.

IV.1.1. I convenuti deducono, anzitutto, che i dottori Miceli, Oliveri e Anzalone sono stati assunti dal Centro Sedita con la funzione di "addetti alle macchine" elettromedicali e, tanto, per meramente coadiuvare l'attività dei fisioterapisti in organico attraverso la predisposizione di tali macchinari (ma) sotto il controllo del Direttore Tecnico e degli stessi fisioterapisti. Questi operatori, contrariamente a quanto concluso in sede investigativa, svolgono non prestazioni fisioterapiche ma un'attività materiale di mera predisposizione di apparecchiature, le quali, ove usate per scopo sanitario, provvedono alla somministrazione della terapia prescritta autonomamente ossia senza intervento umano ma sotto il mero controllo dei fisioterapisti. Peraltro, le macchine in questione non solo vengono utilizzate anche per prestazioni estetiche e di potenziamento sportivo - a dispetto di quanto ritenuto dal Dr. Santoro la cui relazione è assente in atti – ma si prestano ad essere utilizzate autonomamente dal paziente pure quando impiegate per scopo sanitario. Alcuna delle aziende che vende o noleggia queste apparecchiature direttamente al pubblico avverte, infatti, che il loro uso è riservato ai fisioterapisti: il che deve dirsi concludente quanto all'assenza di quegli obblighi normativi, non meglio precisati ed identificati, che il Requirente assume violati. In estrema sintesi, secondo i convenuti, l'attività degli "addetti ai macchinari" – in concreto, quanto effettivamente, esercitata dai Dottori Miceli, Oliveri e Anzalone – non è assoggettata a titoli o abilitazioni; è libera; rientra nei poteri di autorganizzazione del Centro Sedita; è meramente ausiliaria, nei sensi già illustrati; è irriducibile a quella

dei fisioterapisti. Ai sensi del D.M. n. 741/94, d'altronde, l'attività riservata al fisioterapista si connota per l'autonomia nello svolgimento della prestazione – requisito normativo, questo, che in fattispecie difetta – nonché per la eterogeneità e completezza dello statuto prestazionale che non si riduce all'utilizzo delle macchine elettromedicali né lo implica.

IV.1.1.1. Secondo i comparenti, inoltre, spetta al Requirente fornire la prova del preteso svolgimento in autonomia dell'attività di fisioterapista da parte dei Dottori Miceli, Oliveri e Anzalone. Non assolvono allo scopo, tuttavia, le allegazioni presenti in atti.

(a) A proposito del resoconto dell'attività di videosorveglianza (accompagnato da mere immagini tratte dai video), viene opposto dai comparenti che:

- esso dà mero conto dell'uso di macchinari liberamente utilizzabili e in molti casi della presenza, durante le sedute, di fisioterapisti abilitati o del Direttore Tecnico, i quali non può negarsi *a priori* siano stati presenti anche in evenienze diverse e non videosorvegliate;

- il resoconto opera sempre riferimento a pazienti non identificati, i quali ben potrebbero essere pertanto dei clienti privati e non a carico del SSN, nonché a macchinari del pari mai identificati con certezza;

- esso resoconto, inoltre, allude a "manipolazioni" o a "massaggi", considerandoli implicitamente fisioterapici. In questo caso, però, i convenuti contestano il fatto stesso che i militari di P.G. abbiano competenza nel qualificare come terapeutico o meno un massaggio. Anzi, il documentato utilizzo di olio o di gel (la "sostanza vischiosa" di cui al rendiconto) esclude, in radice, che possa parlarsi di un trattamento sanitario;

- non vi è certezza che la stessa attività di videosorveglianza sia stata effettuata nel rispetto del codice di rito penale e quale sia, dunque, il suo effettivo valore probatorio.

(b) A proposito delle dichiarazioni rese a SIT dai tredici pazienti, uno dei quali estraneo al convenzionamento con il servizio sanitario pubblico, i comparenti sottolineano che gli stessi non escludono che le attività descritte siano state eseguite sotto il controllo di un fisioterapista o di un medico. Alcuna domanda in tale senso è stata loro somministrata in sede di SIT.

(c) Quanto alle annotazioni sulle ricette del nome di uno tre dipendenti, esse, se nulla provano sulla effettuazione in autonoma di prestazioni propriamente fisioterapiche, accreditano invece la loro preordinazione a identificare l'addetto alle macchine destinato ad ausiliare il fisioterapista;

(d) ancora irrilevante per affermare la "pratica autonoma di prestazioni terapeutiche", ad opera dei tre dipendenti, è la contestata atipicità della figura di "addetto alle macchine";

(e) privo di rilievo è il fatto che i tre dipendenti non siano stati identificati nell'organigramma aziendale ovvero nella lista allegatavi – documenti inviati nel 2018 all'ASP – visto che la figura/qualifica di "*addetto alle macchine*" non risulta di alcuna utilità ai fini dell'accreditamento del Centro presso il S.S.R.

IV.1.2. I convenuti negano sia stata offerta prova del danno erariale contestato. Obiettano, in particolare, che:

(a) l'insieme delle prestazioni sanitarie non contestate sono state regolarmente erogate e legittimamente retribuite dalla ASP;

(b) il danno erariale mai potrebbe coincidere con la totalità delle somme

percepite dal centro medico fra il 2018 ed il 2022, in quanto:

- ferma l'inesistenza dei presupposti per procedersi alla revoca dell'accreditamento, un provvedimento di questo tipo avrebbe comunque efficacia ex nunc e, quindi, non potrebbe porre in discussione i pagamenti ricevuti anteriormente alla sua adozione;

- in relazione alla prospettata ricorrenza dei presupposti per disporre la sospensione dell'accreditamento, il procedimento di sospensione - la cui funzione è, secondo la locale giurisprudenza amministrativa, quella di stimolare il rispetto dei requisiti di accreditamento e non quello di sanzionare – è stato effettivamente avviato dall'Assessorato alla Sanità. Tuttavia, esso è stato pure archiviato dall'amministrazione regionale in forza di nota prot. 27886 dell'11/05/2023. Tanto, peraltro, in accoglimento delle controdeduzioni Sedita che documentavano, fra l'altro, il licenziamento dei tre dipendenti addetti alle macchine;

- il decreto assessoriale n. 724/2022 – che compendia la decadenza dall'accreditamento richiamata dal Requirente – è stato pubblicato successivamente ai fatti per cui è processo e, comunque, prevede la decadenza dall'accreditamento solo "*in caso di mancata realizzazione del piano di adeguamento, ovvero di persistenza della non conformità in esito alla verifica effettuata dopo la realizzazione del piano di adeguamento*". Nel caso di specie, come ricavabile dalle controdeduzioni Sedita in seno al procedimento di sospensione, ogni mancato adeguamento alle prescrizioni impartite da ASP è da escludersi;

(c) in fattispecie, provare il danno erariale significa, concludono i convenuti, dimostrare allora che le prestazioni pagate dall'ASP siano state

espletate proprio dai tre dipendenti privi dei titoli abilitanti. Ma a tal fine, gli unici elementi astrattamente attendibili paiono essere le dodici delle tredici dichiarazioni acquisite dai pazienti (una infatti, Miceli Sara, espressamente non è in regime di convenzione con il S.S.R.), in cui si dà atto dell'attività dei dipendenti contestati nell'erogazione di prestazioni in regime convenzionato. Ferma l'assorbenza delle argomentazioni rassegnate in precedenza in tema di effettiva consistenza delle prestazioni praticate dai tre dipendenti (ossia di mero ausilio al medico ed ai terapisti), è opinione dei comparenti che il danno erariale potrebbe, allora, identificarsi al più con le 12 prestazioni rese a favore dei soggetti sentiti a sommarie informazioni. Ogni altra contestazione, per converso, deve dirsi sfornita di supporto probatorio.

IV.1.3. A giudizio dei convenuti, inoltre, l'azione erariale è prescritta almeno con riguardo alle prestazioni pagate dall'amministrazione sanitaria anteriormente il 04.10.2018, sul rilievo che l'invito a dedurre è stato loro notificato il 04.10.2023.

IV.2 Con riguardo alla seconda macro-condotta contestata in citazione, i convenuti, nell'ordine, prospettano che:

(a) in base alla "variazione pianta planimetrica pt. 1", in atti, il Centro risulta dotato di 10 box di terapia e di due ambulatori medici. In tali spazi, in effetti, l'Enzo Sedita ha svolto le terapie prescritte con le impegnative elettroniche del 13.05.2022 e del 20.06.2022. In particolare, ciò è avvenuto nei box adiacenti agli ambulatori siti nell'ala destra della struttura e con il fisioterapista Dott. Randazzo Giancarlo. Ora, rilevano i convenuti, l'area *de qua* non rientrava fra quelle videosorvegliate, sì come emerge dal report

sull'attività di videosorveglianza. Quest'ultimo evidenzia che sono state istallate all'interno del Centro cinque telecamere (denominate: A, A2, B, B2 e D2; oltre una esterna: C) che non sorvegliavano, però, gli spazi predetti);

(b) è priva di fondamento la contestazione per la quale il convenuto Enzo Sedita si sia auto-prescritto un numero sedute maggiore di quelle necessarie ovvero del massimo annuale consentito. L'Enzo Sedita, infatti, è stato trattato chirurgicamente per un osteosarcoma e, perciò, sottoposto ad un numero di sedute adeguato all'importanza della patologia sofferta. E, in questo senso, depongono le prescrizioni del Prof. Capanna di Pisa, il quale, ancora recentemente, gli ha prescritto sei mesi di fisioterapia. Con il che, osservano i convenuti, appare chiaro che ogni finalità truffaldina volta a conseguire vantaggi indebiti per il Centro sia estranea alla vicenda dell'auto-prescrizione. D'altronde, il tema del diritto al rimborso delle strutture convenzionate con il S.S.R deve essere inquadrato valorizzando il fatto che esso è limitato al budget stabilito annualmente dall'Assessorato, poi recepito nel contratto sottoscritto fra centro medico ed ASP. Il punto è che siffatti limiti sono stabiliti dall'Amministrazione regionale solo a fine anno e che, pertanto, i centri privati accreditati, nell'erogare le prestazioni in corso d'anno, si attengono al budget storico dell'anno precedente. Il disallineamento descritto è tale, comunque, che ai centri accreditati risultano rimborsate tutte e sole quelle prestazioni che rientrano nel budget annuale. Ne consegue, quindi, l'inesistenza di ogni apprezzabile interesse del centro Sedita alla effettuazione di ulteriori prestazioni convenzionate. Inoltre, se in fattispecie le prestazioni che il centro ha erogato all'Enzo Sedita sono state effettivamente rimborsate *ultra budget*, ciò si deve esclusivamente a

condotte imputabili all'ASP, la quale, come da prassi, avrebbe dovuto richiedere al centro sanitario privato di sterilizzare contabilmente le fatture emesse per queste prestazioni attraverso l'emissione di note di credito. Il tutto non senza sottacere che, quando si raggiunge il numero massimo di prestazioni contemplate dal codice 9370, su indicazione del Distretto sanitario, si può (e si deve, stante l'incontestata necessità di cure) continuare con ulteriori 90 prestazioni annue contemplate dal codice 935002 ("Disabilità secondarie patol. osteomioarticolari post-traumatiche polidistr.");

(c) alcun conflitto di interessi sussisteva in capo all'Enzo Sedita. I convenuti richiamano, a sostegno dell'assunto, il parere del 18/05/2023 (doc. n. 8) rilasciato dal Presidente della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici (FNOMCeO), nel quale (con riferimento all'analoga questione dell'autoprescrizione dei farmaci anche a carico del S.S.N.) si legge che "*ad oggi non sussiste uno specifico divieto previsto dalla normativa statale riguardante l'autoprescrizione per i medici*", specificandosi che "*l'autoprescrizione, essendo rimessa alla discrezionalità del medico, qualora fosse utilizzata in maniera non ragionevole presenterebbe elementi di criticità con riguardo ai principi etico-deontologici*". Aggiungono, inoltre, che la serietà della patologia che interessa il Sedita Enzo è tale da escludere ogni natura "indebita" o "illecita" dell'autoprescrizione, almeno nei sensi considerati dagli artt. 31 e 32 del Codice deontologico FNOMCeO evocato dal Requirente.

IV.3 Esclusa la sussistenza dell'elemento soggettivo – doloso e colposo – di responsabilità amministrativa, i convenuti concludono, sia pure in via

subordinata, per l'esercizio del potere riduttivo in misura tale coprire l'intero danno accertato.

V. In data 05.09.2024, inoltre, si sono costituiti in giudizio, giusta memoria collettiva, i dottori Viviano e Giammorcaro, i quali concludono per la declaratoria di infondatezza della domanda attrice e, in subordine, per la larga applicazione del potere riduttivo.

V.1. Secondo questi comparenti:

(a) il numero di sedute fisioterapiche cui l'Enzo Sedita è stato sottoposto è adeguato alla patologia sofferta. Essi, in particolare, hanno agito in conformità alle prescrizioni dello specialista chirurgo (Prof. Capanna) ed hanno meramente fatto il loro dovere;

(b) non sussiste il conflitto di interessi adombrato dal Requirente. Anzitutto, quello ipotizzato a loro carico, ai sensi dell'art. 51 c.p.c., è solo genericamente prospettato. Preliminarmente rammentato, allora, che il rapporto da essi intrattenuto con il Sedita Enzo è quello istituzionale che corre fra medico di base e paziente, i comparenti pongono in evidenza che la prescrizione medica non fa riferimento alla specifica struttura sanitaria pubblica privata che erogherà la prestazione. In ordine, poi, alla circostanza che essi non avrebbero rilevato l'autoprescrizione del piano terapeutico da parte dell'Enzo Sedita, e quindi il conflitto di interessi in cui questi versava, sostengono che non esiste alcun divieto di autoprescrizione secondo argomentazioni consimili a quelle rassegnate dagli altri convenuti, fermo restando che la eventuale violazione di un tale divieto dispiega effetti dal punto di vista solo disciplinare e non anche erariale. In fattispecie, in effetti, è incontroversa la ricorrenza di uno stato patologico del paziente che rendeva

necessarie le prestazioni fisioterapiche;

(c) è privo di consistenza l'addebito relativo al superamento del limite massimo annuale delle terapie prescrivibili. Se il fondamento dell'assunto accusatorio è rappresentato dal D.A. n. 1062 del 27/06/2002, il Requirente trascura però che tale fonte espressamente prevede la possibilità di derogare il limite massimo annuale ivi sancito attraverso il 25% di ulteriori prestazioni. Ne segue che il Dr. Viviano nessun limite di prescrivibilità ha superato, nell'anno 2019, sia con riguardo al Programma n. 6 (10 sedute prescritte su 50 prescrivibili) sia anche con riferimento al Programma n. 7 (in forza della deroga del 25%, infatti, era ammesso un numero di 94 sedute annue [75+25% = 75+19= 94] mentre le sedute effettivamente prescritte ammontano a 90). Quanto alle n. 12 prescrizioni, oltre il limite massimo, imputabili al Dott. Giammorcaro, la comparsa sottolinea che l'assunto di parte attrice è sfornito di ogni prova, visto che, alla stregua della documentazione versata in atti, risultano acquisite al presente giudizio solo n. 6 prescrizioni a firma del Dott. Giammorcaro (con date comprese tra gennaio e giugno 2022), ciascuna per 10 sedute del Programma n. 7. Ne deriva, pertanto, un totale di 60 prestazioni di fisioterapia prescritte nell'anno 2022 e, dunque, il rispetto dei limiti massimi indicati dal Requirente. Per entrambi, si sottolinea comunque che, su espressa indicazione del Distretto Sanitario, allorché si raggiunga il numero massimo di prestazioni contemplate dal codice 9370, si può (e si deve, stante l'incontestata necessità di cure) continuare con ulteriori 90 prestazioni annue contemplate dal codice 935002 ("*Disabilità secondarie patol. osteomioarticolari postraumatiche polidistr*.");

(d) a dispetto di quanto ritenuto nell'atto introduttivo con riguardo alla posizione del solo Dr. Giammorcaro, per il medico di base alcuna norma impone che, nella ricetta, venga fatto riferimento alla visita specialistica che dispone il protocollo riabilitativo. Concludenti, in questo senso, sono sia le previsioni del D.A. n. 1062 del 27/06/2002 sia i modelli di ricetta utilizzati dai Medici di base ove difetta un campo dedicato all'annotazione di che trattasi. In estrema sintesi, il medico di base non ha alcuno specifico obbligo di indicare nella ricetta predisposta dal servizio sanitario regionale né la prescrizione dello specialista né tanto meno la sua identità; la stessa prescrizione del Fisiatra, d'altronde, è necessaria soltanto quando non esista una "precisa diagnosi", qui certamente presente e rappresentata da quella certificata dal Prof. Capanna oggetto di annotazione in ricetta ("esiti intervento ginocchio SX");

e) che è inesistente l'elemento soggettivo – doloso o colposo - di responsabilità amministrativa.

VI. All'odierna udienza, come da verbale, le Parti hanno ampiamente illustrato i propri scritti difensivi, replicato a quelli avversari e, infine, concluso in conformità ai propri atti.

Considerato in

DIRITTO

1. L'eccezione di prescrizione sollevata dai convenuti è priva di pregio. In ordine alla prima contestazione accusatoria - rispetto alla quale, peraltro, l'eccezione *de qua* acquista ipotetico significato solo a proposito dei pagamenti effettuati dall'ASP Caltanisetta anteriormente al 04.10.2018 (quinquennio anteriore alla data di notificazione dell'invito a dedurre) – deve

escludersi che, al momento del pagamento, l'amministrazione danneggiata fosse nella condizione oggettiva di percepire il danno sofferto e, simmetricamente, nella condizione di far valere il diritto nei sensi indicati dall'art. 2935 c.c. In effetti, l'abusiva utilizzazione di personale dipendente Sedita s.r.l. per l'effettuazione di prestazioni fisioterapiche a carico del servizio sanitario nazionale è evenienza che alcun controllo amministrativo, di tenore documentale, avrebbe potuto disvelare. È solo la più sofisticata attività di indagine delegata espletata dalla GdF (App. Sicilia, sent. 31/A/2023 con richiami) - nel cui ambito sono centrali gli esiti della videosorveglianza e dell'escussione a SIT – a identificare, infatti, il *dies a quo* del termine prescrizionale quinquennale ex art. 1 co. 2 L. 20/1994. Poiché le attività investigative in discorso risalgono al 2022, l'eccezione non merita evidentemente seguito. Con riferimento alla seconda contestazione accusatoria, che pone in questione le sedute di fisioterapia cui si è sottoposto l'Enzo Sedita, la prima prescrizione dematerializzata che ne ha abilitato l'effettuazione a carico del SSN - e, giocoforza, anche il successivo pagamento da parte di quest'ultimo – risale al 2019. Anche in questo caso, pertanto, il decorso prescrizionale è stato tempestivamente interrotto dalla notificazione dell'invito a dedurre (04.10.2023).

2. Può passarsi al merito. È solo parzialmente fondato, anzitutto, il primo addebito di responsabilità contestato in citazione.

2.1. Il D.M. n. 741/1994, recante il regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale del fisioterapista, eleva (art. 2) il diploma universitario di fisioterapista a titolo abilitante necessario per l'esercizio della professione *sanitaria* di

fisioterapista. Precisamente, è "*solo ai fisioterapisti*" (C. Cost. l72/2018, punto 10.2 del considerato in diritto) che l'ordinamento statale, nell'esercizio della potestà legislativa concorrente ex art. 117 co. 3 Cost., ha consentito "gli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione nelle aree della motricità, conseguenti a eventi patologici di varia natura, congenita o acquisita" e "l'attività terapeutica per la rieducazione funzionale delle disabilità motorie, psicomotorie e cognitive utilizzando terapie fisiche, manuali e massoterapiche". Rimane escluso (*arg. ex* C. Cost. l72/2018 cit.), in conseguenza, che il possesso di titoli di studio ulteriori (e, in particolare, il diploma di laurea in scienze delle attività motorie e sportive, in scienze e tecniche delle attività motorie preventive e adattate, o, ancora, il diploma nazionale di operatore fitness posturale 1° livello) abilitino - chi ne sia in possesso - all'esercizio della professione di fisioterapista. Questa conclusione deve reiterarsi con riguardo a coloro che rivestissero il profilo professionale di addetto alle macchine. Così prescrivendo il quadro normativo di riferimento, è allora pacifico che ai Sigg. Miceli, Oliveri, Anzalone – privi del diploma di laurea di fisioterapista - fosse inibito effettuare prestazioni fisioterapiche. Inoltre, se e quando l'ASP avesse pagato il corrispettivo per prestazioni fisioterapiche effettuate da soggetti privi del titolo professionalizzante stabilito *ex lege*, altrettanto pacifico dovrebbe dirsi che l'ASP Caltanisetta abbia dato corso a pagamenti privi di causa (cfr., per la variegata applicazione di questo principio nella giurisprudenza contabile, questa Sezione, sent. n. 147/2024; App. Sicilia, sentt. nn. 154/2006; 127, 234 e 2952 del 2010; 127/2011; n. 243/2012, n. 5/2022 e n. 1/2023).

2.2. In questo giudizio è stata raggiunta rassicurante prova dell'effettuazione *sine titulo* di prestazioni fisioterapiche, ad opera degli operatori richiamati, con esclusivo riguardo a quei pazienti per i quali constano in atti le SIT (Delba Leonardo, Falzone Maria, Giglio Carmela, Lo Bue Agata, Miceli Sara, Milazzo Antonia, Milazzo Katia, Scarantino Giovanna, Simone Stefania, Tesoro Grazia, Tramontana Patrizia) rese dai medesimi ovvero da loro parenti (Tramontana Salvatore). Esaminati i corrispondenti verbali unitamente alla ulteriore documentazione amministrativo-sanitaria raccolta dalla GdF, deve infatti affermarsi che:

- tali pazienti sono stati effettivamente ed autonomamente trattati dagli operatori Miceli, Oliveri, Anzalone. A differenza di quanto sostenuto dai convenuti, la precisione e l'auto-sufficienza del quesito somministrato ai testimoni in sede di sommarie informazioni, al pari del riscontro da essi offerto, escludono ogni plausibilità della tesi difensiva per la quale i trattamenti in argomento siano stati da essi assicurati "sotto il controllo di un fisioterapista o di un medico";

- in quelle circostanze, poi, i tre operatori hanno senz'altro eseguito prestazioni di natura fisioterapica. I pazienti sono stati trattati con manipolazioni e/o attraverso macchine, presso un centro accreditato con il SSN, in esecuzione di un progetto riabilitativo individuale di natura fisioterapica apprestato dal medico fisiatra (cfr., sul punto, nota GDF prot. 96789/2023 laddove raccoglie le informazioni rese dal dr. Fava Gladinoro in rappresentanza dell'ASP Caltanisetta). A fronte di tale dato, svilisce la plausibilità di ogni comparazione – su cui la difesa dei convenuti fa leva - fra la situazione appena descritta e quella di chi facesse uso autonomo (fuori

cioè dal contesto sanitario) degli stessi macchinari per asserito (ipotetico) scopo terapeutico.

2.2.1. Analoga prova, invece, non può dirsi raggiunta:

- in relazione ai pazienti cui si riferiscono le ulteriori prescrizioni dematerializzate e non (all. 2 e all. 3 al doc. 1 del fasc. di Procura) acquisite in atti. Il fatto che sulle stesse risultino riportati nomi o abbreviazioni capaci di riecheggiare le persone dei tre operatori non prova infatti che questi ultimi abbiano, poi, anche effettivamente eseguito la prestazione fisioterapica;
- in ordine a tutti i pazienti cui si riferiscono le attività di video sorveglianza compiute dalla GdF. Di essi, non constando la identificazione, non può infatti dirsi se fossero o meno a carico del servizio sanitario nazionale, né, ancora, se i trattamenti ricevuti si inquadrassero in un cd. PR individuale.

2.4. Le ricadute risarcitorie degli illeciti amministrativo-contabili sin qui descritti non possono coincidere - come prospettato dal Requirente – con la totalità dei corrispettivi versati dall'ASP di Caltanisetta al centro Sedita fra il 2018 ed il 2022. Osserva il Collegio, sul punto, che l'abusiva utilizzazione di dipendenti *sine titulo* risulta comprovata riguardo ad episodi tutti risalenti all'anno 2018 (e a tale anno risalirebbero, comunque, anche le casistiche disaminate al precedente punto 2.2.1). Non constano in atti, dunque, significativi elementi indiziari che possano giustificare la conclusione per cui, sin dal momento di rispettivo inquadramento degli operatori (2012, 2017 e 2018) presso Sedita s.r.l., gli operatori citati non abbiano effettivamente esercitato - o anche esercitato (in questo caso, appunto, nel 2018) - le mansioni di addetti alle macchine per cui erano stati assunti. Inoltre,

l'abusivo impiego di questi operatori come fisioterapisti non ha inciso, in termini "riduttivi", sul numero dei fisioterapisti ricompresi nell'organigramma aziendale oggetto di comunicazione da parte del Centro privato all'amministrazione sanitaria ai fini dell'accreditamento o del mantenimento di quest'ultimo. Appare perciò non persuasivo il riferimento, effettuato dall'atto introduttivo, al "venir meno" delle condizioni strutturali, tecnologiche ed "organizzative" cui, attraverso una concatenazione di rinvii, ha riguardo il regime di sospensione/revoca dell'accreditamento posto dal citato art 5 co. 1 D.A. n. 463/2003. In realtà, i fatti antigiuridici accertati possono integrare una "variazione qualitativa" di quelle condizioni, il cui accertamento tuttavia – nella prospettiva della gravità ("*a seconda della gravità delle disfunzioni riscontrate*", recita l'art. 5) e degli effetti conseguenti ("*la sospensione con prescrizioni o la revoca dell'accreditamento istituzionale*" secondo la disposizione assessorile) - viene demandata dal D.A. n. 463/2003 alla discrezionalità tecnica dell'Amministrazione. In fattispecie, i convenuti hanno comprovato (all. 3 alla memoria Sedita) – senza che il dato abbia formato oggetto di contestazione – che l'Assessorato regionale competente ha archiviato il procedimento di sospensione dell'accreditamento appositamente avviato (ex art. 5 D.A. n. 463/2003) su segnalazione della GDF, a tal fine recependo sia gli esiti (negativi) del verbale di sopralluogo effettuato dall'ASP sia le controdeduzioni procedimentali fatte pervenire da Sedita s.r.l. Il Collegio non ravvisa in atti, d'altronde, deduzioni attoree che possano condurre ad ipotizzare che il provvedimento amministrativo regionale di archiviazione sia viziato – e, perciò, sindacabile da questa Corte – da manifesta illogicità,

contraddittorietà o da difetto di istruttoria. A maggior ragione, non giova al Requirente invocare il decreto assessorile n. 724/2022, il quale, non solo entra in vigore (26 agosto 2022) dopo il materializzarsi dei fatti storici più sopra accertati, ma soprattutto perché il regime di decadenza dell'accreditamento ivi sancito è destinato ad operare in relazione all'ipotesi – qui insussistente - di inottemperanza al piano di adeguamento imposto dall'amministrazione sanitaria in sede di adozione del provvedimento di avvio del procedimento di sospensione dell'accreditamento.

2.4.1. Il danno erariale, viceversa, corrisponde ai corrispettivi versati dall'ASP danneggiata per le illustrate prestazioni fisioterapiche rese dagli operatori in difetto di titolo di studio idoneo. Questi corrispettivi (cfr. prospetto sub all. 19 del doc. 1 al fasc. di Procura, nn. di ordine: 22, 80, 1636, 1637, 1653, 1654, 1679, 1944 e 1556) ammontano ad euro **1.710,12** e sono ricompresi nell'ambito del maggior volume di fatture quietanzate emesse dal centro accreditato per il periodo gennaio/settembre 2022 (ancora, all. 19, nonché allegato "*documentazione acquisita presso SIAV*" al doc. 1 del fasc. di Procura). Ovviamente, i corrispettivi indebiti non possono comprendono quelli rimborsati per "visite generali" dei medesimi pazienti sottoposti a SIT. E' fuori discussione, infatti, che le visite generali in questione non siano state effettuate dal personale sprovvisto di titolo di studio idoneo.

3. A proposito del secondo, articolato, addebito di responsabilità ipotizzato in citazione (punto II.2 della narrativa), il Collegio, nel rispetto del principio di sinteticità (art. 5 c.g.c.), osserva quanto segue.

3.1. Non sussiste, in primo luogo, il conflitto di interesse denunziato dal

Requirente in occasione delle prescrizioni riabilitative riconducibili, su indicazione diagnostica dell'Enzo Sedita, ai medici di base. Indiscusso in fatto che questo convenuto sia stato trattato per la grave patologia di osteosarcoma con diagnosi ed intervento chirurgico (all. da 4 a 7 produzione Sedita), deve precisarsi che alcuna norma di legge, nazionale o regionale, eleva a divieto funzionale l'auto-prescrizione dei trattamenti fisioterapici. Gli artt. 30 e 31 del codice deontologico di categoria, d'altronde, individuano quali condizioni di operatività delle norme deontologiche gli "*indebiti vantaggi economici o di altra natura"* (l'art. 30 sul "*conflitto di interessi*") e l' "*illecito vantaggio economico o altre utilità*" per sé o terzi (l'art. 31 in tema di "*accordi illeciti nella prescrizione"*) che la riferita situazione diagnostica dell'Enzo Sedita permette ragionevolmente di escludere. Il tenore letterale delle prescrizioni deontologiche, infine, si dimostra tutt'altro che perspicuo nel vietare – nei sensi prospettati in citazione - le auto-prescrizioni terapeutiche, di talché rimarrebbe comunque esclusa la configurabilità dell'elemento soggettivo (del dolo o della colpa grave) dell'illecito amministrativo-contabile. Proprio perché a monte della prescrizione delle terapie si pone la diagnosi dello specialista Prof. Capanna – sufficiente, d'altronde, per legittimare nel medico di base la prescrizione, in assenza di dirimenti indicazioni normative di segno contrario - non vi è alcuna materia, infine, per immaginare una "*visione distorta del suo stato di salute…"* – alla quale si riferisce l'avviso espresso dalla Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri nell'interpretazione delle norme deontologiche di riferimento (all. 8 alla memoria Sedita) - atta a risolversi in una violazione dei principi etici-

deontologici se e quando l'autodiagnosi della patologia si traducesse in una diagnosi non obiettiva e non imparziale della patologia che affligga il medico auto-prescrivente.

3.2. Con specifico riguardo al profilo della contestazione accusatoria che pone in questione prescrizioni *eccessive* di sedute terapeutiche concernenti i piani riabilitativi n. 6 e n. 7, beneficiate dall'Enzo Sedita ed asseritamente riconducibili ai medici di base Giammorcaro e Viviano, si precisa, *in limine*, che il massimo di sedute ammesse (al lordo, cioè, della deroga del 25%) è pari – ai sensi dell'all. 4 al D. A. 27 giugno 2002 (in GURS n. 31 del 05.07.2002, Parte I) - a n. 50 sedute per il PR n. 6 e n. 75 per il PR n. 7. Su questa premessa – e stando alla produzione documentale presente in atti (all. 26 al doc. 1 del fasc. Procura denominato "*allegati nota 63629-2023-1*") - il Collegio puntualizza che:

- risultano depositate in giudizio n. 2 prescrizioni (del 19.05.2022 e del 21.10.2020) concernenti il PR n. 3, le quali, pertanto, sono in questa sede irrilevanti;

- constano in atti complessive n. 3 prescrizioni (per n. 10 terapie ciascuna) del PR 6 relative agli anni 2022 (del 19.05.2022, a firma peraltro di tale Dr.ssa Anna Maria Santamaria), 2020 (del 21.10.2020, a firma del Dr. Viviano) e del 2019 (28.06.2019, a firma del Dr. Viviano), le quali, evidentemente, non consentono di validare la conclusione di un superamento del limite massimo più sopra indicato (n. 50 sedute annuali);

- con riferimento all'anno 2022, constano in atti (all. 26 al doc. 1 del fasc. Procura denominato "*allegati nota 63629-2023-1*") n. 6 prescrizioni (datate: 12.01.2022; 16.02.2022; 28.03.2022; 21.04.2022; 13.05.2022; 20.06.2022),

attraverso cui il convenuto Giammorcaro ha prescritto all'Enzo Sedita, nel complesso, n. 60 terapie annuali relativamente al Piano riabilitativo n. 7, discendendone rispettato il pertinente limite massimo. Diversamente, la tesi attorea che stigmatizza il "superamento" pare fondarsi, ma erroneamente, sulle risultanze di una lista acquisita presso il Centro convenzionato in sede di perquisizione. Siffatte risultanze, non di meno, non risultano confermate – così come era necessario – dalle ufficiali impegnative formate dai medici di base convenuti;

- per l'anno 2021, constano prescrizioni relative al PR 7 per un totale di 130 sedute, riconducibili per n. 60 sedute a prescrizioni del convenuto Giammorcaro (del 15.07.2021; 02.08.2021; 06.09.2021; 20.11.2011; 17.11.2021; 16.12.2021) e per n. 70 sedute al convenuto Viviano (15.01.2021; 04.02/2021; 25.02.2021; 16.03.2021; 03.05.2021; 17.05.2021; 31.05.2021, ultima prescrizione, questa, prima del pensionamento). Ora, è evidente che ciascuno dei medici di base ha osservato, singolarmente, i limiti massimi (75 sedute). Questi ultimi, per converso, risultano superati cumulativamente. Così stando le cose, al Viviano - cui si debbono cronologicamente le prime settanta sedute prescritte - nulla potrebbe rimproverarsi. Tale comparente non poteva infatti sapere che il collega, in futuro, avrebbe prescritto ulteriori sedute atte a superare i limiti annuali. In ordine alla condotta del Giammorcaro – che, singolarmente, ha rispettato il limite – non consta in atti, invece, alcun elemento che possa suffragare l'ipotesi che egli conoscesse delle precedenti prescrizioni del Viviano ovvero che le dotazioni tecnologiche in uso al medico di base – attraverso, per esempio, "*alert*" – gli segnalassero prescrizioni eccessive rispetto ai limiti

annuali. Per il Giammorcaro, in altri termini, non ricorrono indici di convincimento sufficienti a radicare un giudizio di grave colpevolezza nella condotta tenuta. *A fortiori*, ciò vale per il dolo;

- per l'anno 2020, il Viviano ha prescritto n. 180 sedute del PR 7. Numero 100 di esse (29.07.2020; 25.08.2020; 07.09.2020; 21.09.2020; 06.10.2020; 21.10.2020; 05.11.2020; 23.11.2020; 14.12.2020; 28.12.2020) si collocano, in primo luogo, a seguito dell'entrata in vigore dell'art. 21 co. 2 del D.L. n. 76/2020, conv. in L. 122/2020 (sulla cui legittimità costituzionale, cfr. C. Cost., sent. n. 132/2024), secondo cui "*limitatamente ai fatti commessi dalla data di entrata in vigore del presente decreto e fino al 31 luglio 2021, la responsabilita' dei soggetti sottoposti alla giurisdizione della Corte dei conti in materia di contabilita' pubblica per l'azione di responsabilita' di cui all'articolo 1 della legge 14 gennaio 1994, n. 20, e' limitata ai casi in cui la produzione del danno conseguente alla condotta del soggetto agente e' da lui dolosamente voluta. La limitazione di responsabilita' prevista dal primo periodo non si applica per i danni cagionati da omissione o inerzia del soggetto agente*". In base alla ragione più liquida, per tali condotte - di sicuro tono commissivo al trattarsi di prescrizioni - deve in radice escludersi la imputabilità erariale pur quando fossero, in tesi, connotate da colpa grave. È assente in atti, poi, ogni decisiva prospettazione, al pari della relativa prova, in merito alla riconducibilità al dolo dell'atteggiamento psicologico dell'agente amministrativo, una volta che si muova dalla incontroversa severità - accertata dallo specialista Capanna – della patologia che affliggeva l'Enzo Sedita;

- per l'anno 2019, il Viviano ha prescritto n. 90 sedute del PR 7.

3.2.1. Quanto appena precisato, circoscrive allora la materia del contendere – implicata, a proposito del Viviano, dallo specifico profilo della contestazione accusatoria in argomento - a n. 15 sedute *eccessive* (90-75), quanto all'anno 2019 e a n. 5 sedute *eccessive* (80-75), quanto all'anno 2020. Il tutto per un controvalore complessivo che - a seguito della drastica rivisitazione operata dalla GdF del valore unitario della seduta fisioterapica da euro 247,10 a euro 24,71 (si sovrapponga, sul punto, pag. 52/54 del doc. 1 al fasc. di Procura e la successiva relazione GdF prot. 573153 del 03.10.2023) – è pari ad euro 494,20 (ossia 370,65 + 123,55). Ciò chiarito, sul generale tema delle prescrizioni fisioterapiche *eccessive* il Collegio è peraltro dell'avviso che non siano ravvisabili gli indici sintomatici della colpa grave nella condotta del medico di base "prescrivente in eccesso" allorché questi, come in fattispecie, abbia verificato, anche sulla base della refertazione della patologia, che il PR già osservato dal paziente non sia risultato ancora risolutivo. Difettano nel quadro normativo di riferimento, in particolare, precise indicazioni al riguardo, specie di natura preclusiva. In merito, deve rammentarsi che l'all. 4 D. A. 27 giugno 2002 (in GURS n. 31 del 05.07.2002, Parte I) costituisce la risultante di una regolamentazione della materia avviata dalla Regione siciliana (cfr. premesse al D.A. 27 giugno 2002) in virtù dell'art. 123 della L.R.S. n. 2/2002. In base a tale ultima disposizione, rubricata *"medicina riabilitativa"*, "*le prestazioni di medicina fisica riabilitativa…*" – che restano a carico del servizio sanitario regionale - "*devono essere regolamentate all'interno del progetto riabilitativo e dei relativi percorsi terapeutici entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge con apposito decreto dell'Assessore regionale*

per la sanità". Stando alla norma di legge regionale, in particolare, il decreto di attuazione doveva "*contenere il protocollo terapeutico, le modalità di accesso alle prestazioni, la durata del trattamento e la verifica dell'efficacia dello stesso"*. Ora, il citato all. 4 del D.A. 27 giugno 2002, che attua la previsione normativa regionale, disciplina dettagliatamente i soli profili del protocollo terapeutico, delle modalità di accesso alle prestazioni e della durata del trattamento, lasciando però in ombra quello della "*verifica dell'efficacia*" dello stesso: in relazione ai PR nn. 6 e 7, qui in considerazione, la deroga del 25%, infatti, è ancorata a presupposti (rispettivamente: l'impossibilità per l'utente di "assumere antinfiammatori" e la "comprovata gravità") che non esauriscono - né necessariamente né con doverosa chiarezza – l'ulteriore momento della verifica dell'efficacia del protocollo terapeutico. In conseguenza, al sussistere nel paziente di ragioni diagnostiche che accreditassero la perdurante necessità del trattamento riabilitativo (anche) derogato e già praticato, il medico di base, in difetto di specifica e perspicua disciplina regolamentare concernente la verifica dell'efficacia del protocollo terapeutico, non poteva dirsi ragionevolmente onerato, *ex ante*, da indicazioni normative di natura preclusiva quanto all'ulteriore prescrivibilità di sedute fisioterapiche.

3.3. E' invece fondato, nei termini che si vanno a precisare, il profilo dell'addebito accusatorio che contesta all'Enzo Sedita di non essersi sottoposto, effettivamente, alle sedute fisioterapiche di cui alle prescrizioni del 13.05.2022 (nelle date del 16.05.2022, del 18.05.2022, del 20.05.2022, del 23.05.2022, del 25.05.2022, del 27.05.2022, del 28.05.2022 e del 30.05.2022: cfr. all. 26 al doc. 1 del fasc. di Procura cit.) e del 20.06.2022

(del 20.06.2022, del 22.06.2022, del 24.06.2022, del 27.06.2022, del 29.06.2022, del 01.07.2022, del 04.07.2022, del 06.07.2022: cfr. all. 26 cit.): sedute che avrebbero trovato luogo in costanza del periodo di videosorveglianza e delle quali il Sedita Enzo ha espressamente attestato l'effettuazione (cfr., ancora, all. 26 al doc. 1 cit). Risulta in atti (nota GdF n. 43604/2022 del 16.08.2022) che l'attività di captazione svolta dalla P.G. delegata - pienamente utilizzabile in questo processo quale prova atipica, a dispetto dei dubbi sollevati dalla difesa Sedita (Cass., III Sez., ord. n. 5947/2023, con richiami) - sia consistita nell'installazione di telecamere (una delle quali, posta su via adiacente alla struttura, avente la funzione di video-sorvegliare gli ingressi e le uscite dal Centro) che hanno garantito una intensa copertura (testimoniata, peraltro, dai numerosi frame fotografici in atti) dei locali ove si svolgevano "le terapie di riabilitazione fisica". In questi ultimi, nei giorni delle sedute, non si è registrata la presenza dell'Enzo Sedita per quanto, si deve ritenere (e lo afferma implicitamente la difesa Sedita), questi fosse presente nella struttura. A questo punto, per superare l'evidenza investigativa, parte convenuta - fatto appello al rilievo planimetrico acquisito dalla P.G. delegata ("variazione pianta planimetrica pt. 1" dell'all. n. 3 della cartella "documentazione acquisita presso S.I.A.V." del doc. 1 del fasc. di Procura) – afferma che, fatalmente, egli sarebbe stato sottoposto alle sedute fisioterapiche "*nei box adiacenti agli ambulatori (non sottoposti a videosorveglianza), siti nell'ala destra della struttura, con il Dott. Randazzo Giancarlo, fisioterapista"*. Ora, fermo che il Randazzo neppure viene indicato come teste, osserva il Collegio che il rilievo planimetrico in discorso è ispirato ad una netta distinzione fisica fra box destinati alla "terapia fisica"

(cui vanno ricondotti i PR nn. 6 e 7, secondo l'all. 4 al D. A. 27 giugno 2002) e box destinati alla "rieducazione neuromotoria". I primi sono allocati nell'ala sinistra dello stabile; i secondi, invece, nell'ala destra. Non è quindi chiaro perché un paziente – quale, in fattispecie, era l'Enzo Sedita - avrebbe dovuto svolgere, a differenza di altri pazienti trattati con semplice fisioterapia, la terapia di spettanza presso i box destinati alla "rieducazione neuromotoria" o, se del caso, "*presso i due ambulatori medici (dove pure, all'occorrenza, possono praticarsi le terapie riabilitative)"*. D'altronde, la società convenuta – che, in quanto centro convenzionato, svolge attività di pubblico interesse – non ha potuto precisare, per singola seduta, quale specifico box dell'ala destra dello stabile abbia di volta in volta ospitato il paziente Enzo Sedita. Quest'ultima è circostanza perplessa perché il centro convenzionato dovrebbe avere precisa mappatura delle condizioni di tempo e luogo ove si somministrano le terapie erogate. E, in quest'ultima direzione, milita metodologicamente - ma in senso contrario alla genericità della tesi difensiva di parte convenuta – la inusitata precisione mantenuta dal Centro Sedita quando, verificatosi un guasto all'obliteratore aziendale di entrata ed uscita del personale, ebbe a dotarsi dell'agenda di colore rosso sequestrata dalla P.G. (cfr. all. 1 progr. 1 e doc. 1 del fasc. di Procura, p. 13/56) con valore sostitutivo dell'apparecchiatura guasta.

3.3.1. Secondo la nota GdF n. 43604/2022 del 16.08.2022, comunque, il primo decreto del P.M. che autorizza la video-sorveglianza risale al 17.05.2022. Ne segue che alle conclusioni appena rassegnate si sottrae la sola seduta asseritamente svoltasi il 16.05.2022. Il danno erariale, per il profilo ritenuto fondato da questo Collegio, ammonta ad euro **469,49**,

corrispondente al corrispettivo di n. 19 sedute indebitamente remunerate dall'ASP danneggiata. Secondo la relazione GdF prot. 573153 del 03.10.2023, infatti, il valore unitario per singola seduta, a carico del servizio sanitario, è pari ad euro 24,71 (ricavato dal totale danno prospettato per l'anno 2022, asseritamente pari ad euro 2.223,90 e ragguagliato a n. 90 sedute).

4. L'elemento soggettivo di responsabilità che connota le condotte antigiuridiche più sopra accertate è quello del dolo. L'amministratore legale ed il direttore tecnico di Sedita s.r.l. erano pienamente coscienti del profilo di inquadramento degli operatori per cui è processo nonché della circostanza (accreditata dalle annotazioni presenti sulle impegnative ossia su documentazione legale detenuta dal Centro e nota, per questa via, al suo amministratore) per cui, nelle evenienze di tempo e di luogo accertate in precedenza, essi svolsero *sine titulo* prestazioni di fisioterapia a favore di pazienti a carico del SSN. In ragione di ciò, Sedita s.r.l. ha indebitamente incassato corrispettivi per prestazioni rese *sine causa*. Analogamente, sussiste il dolo nelle condotte che hanno portato Sedita s.r.l. ad incassare - dietro presentazione, autorizzata dal legale rappresentante del Centro, di rendicontazioni di prestazioni e/o fatture all'ASP danneggiata – i corrispettivi per prestazioni fisioterapiche mai somministrate al paziente Enzo Sedita, direttore tecnico del Centro.

5. Alla stregua di quanto osservato, conclusivamente, il Collegio:

- accerta e dichiara la responsabilità amministrativa di **Sedita S.r.l.** (**P. Iva: 01543880858**), **Sedita Antonio** (**C.F: SDTNTN86A13B429G**) e **Sedita Enzo Franco Maria** (C.F.: **SDTNFR53B13B429Z**) e, per l'effetto, li

condanna:

a) in solido fra loro al pagamento, in favore dell'**Azienda sanitaria provinciale di Caltanisetta**, della somma complessiva di euro **2.179,61** (euro 1710,12+ euro 469,49), da rivalutarsi dal dì del dovuto delle singole somme e fino al deposito della sentenza. Sulla somma così rivalutata, sono altresì dovuti gli interessi legali dal giorno del deposito della sentenza e fino ad effettivo soddisfo;

b) in solido fra loro al pagamento delle spese di giustizia che si liquidano, in favore dello Stato, in euro **419,00.**

- dichiara esenti da responsabilità amministrativa:

c) **Viviano Giuseppe Claudio** (**C.F.: VVNGPP53E0747B429U**), liquidando, in suo favore ed a carico dell'Azienda sanitaria provinciale di Caltanisetta, le spese di lite che si liquidano in euro **1238,00**, calcolate ex D.M. 147/2022 (scaglione euro 5.201,00 a euro 26.000; minimi tariffari in ragione della non peculiare complessità delle questioni trattate ed al netto della fase istruttoria/trattazione non tenutasi);

d) **Giammorcaro Gaetano Carlo** (**C.F. GMM GNC 54S03 B429M**), liquidando, in suo favore ed a carico dell'Azienda sanitaria provinciale di Caltanisetta, le spese di lite che si liquidano in euro **730,00**, calcolate ex D.M. 147/2022 (scaglione euro 1101,00 a euro 5.201,00; minimi tariffari in ragione della non peculiare complessità delle questioni trattate ed al netto della fase istruttoria/trattazione non tenutasi).

P.Q.M.

La **Corte dei conti, Sezione giurisdizionale per la Regione siciliana,** definitivamente pronunziando sul giudizio **n. 69480**:

- accerta e dichiara la responsabilità amministrativa di **Sedita S.r.l.** (**P. Iva: 01543880858**), **Sedita Antonio** (**C.F: SDTNTN86A13B429G**) e **Sedita Enzo Franco Maria** (C.F.: **SDTNFR53B13B429Z**) e, per l'effetto, li condanna:

a) in solido fra loro al pagamento, in favore dell'**Azienda sanitaria provinciale di Caltanisetta**, della somma complessiva di euro **2.179,00**, da rivalutarsi dal dì del dovuto delle singole somme e fino al deposito della sentenza. Sulla somma così rivalutata, sono altresì dovuti gli interessi legali dal giorno del deposito della sentenza e fino ad effettivo soddisfo;

b) in solido fra loro al pagamento delle spese di giustizia che si liquidano, in favore dello **Stato**, in euro **419,00.**

- dichiara esenti da responsabilità amministrativa:

c) Viviano Giuseppe Claudio (**C.F.: VVNGPP53E0747B429U**), liquidando, in suo favore ed a carico **dell'Azienda sanitaria provinciale di Caltanisetta**, le spese di lite che si liquidano in euro **1238,00**;

d) Giammorcaro Gaetano Carlo (**C.F. GMM GNC 54S03 B429M**), liquidando, in suo favore ed a carico **dell'Azienda sanitaria provinciale di Caltanisetta**, le spese di lite che si liquidano in euro **730,00**.

Manda alla Segreteria per gli adempimenti di competenza.

Così deciso, **in Palermo,** nella camera di consiglio del **25 settembre 2024**.

L'estensore Il Presidente

Dott. Raimondo Nocerino Dott. Salvatore Chiazzese

(*F.to digitalmente*) (*F.to digitalmente*)

Depositata oggi in Segreteria nei modi di legge

Palermo, 17 febbraio 2025

Il Direttore della Segreteria

Dott.ssa Caterina Giambanco

(F.to digitalmente)