

**REPUBBLICA ITALIANA****IN NOME DEL POPOLO ITALIANO****LA CORTE DEI CONTI****SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE TOSCANA**

composta dai seguenti magistrati:

Amedeo **FEDERICI** Presidente

Angelo **BAX** Consigliere

Pia **MANNI** Consigliere - relatore

ha emesso la seguente:

SENTENZA

nel giudizio di responsabilità iscritto al n. **60953** del registro di Segreteria, promosso dalla Procura Regionale ed instaurato con atto di citazione depositato in segreteria in data 3.1.2018 nei confronti dei sigg.

DE [redacted] **L** [redacted], nato a Firenze il [redacted] residente in Firenze, [redacted]

elettivamente domiciliato in Firenze, via del Proconsole 11, presso l'avv. Saverio Giangrandi, per procura in calce alla comparsa di costituzione

G [redacted] **S** [redacted] nata a Firenze il [redacted]
[redacted]
[redacted]

[redacted] elettivamente domiciliata in Firenze, via Guerrazzi 21, presso l'avv. Stefano Ceni che la rappresenta e difende anche disgiuntamente con l'avv. Massimo Querci per delega in calce alla memoria di costituzione;

VISTO l'atto di citazione e i documenti tutti del giudizio;

ESAMINATI gli atti e i documenti di causa;

UDITI nella pubblica udienza del 9.1.2019 con l'assistenza del Segretario Armando Greco, il consigliere relatore Pia Manni, il rappresentante del Pubblico Ministero nella persona del Procuratore Regionale Acheropita Rosaria Mondera, l'avv. Saverio Giangrandi per De S[] L[] e l'avv. Stefano Ceni per G[] S[].

Ritenuto in

FATTO

Con atto di citazione depositato in data 3.1.2018, notificato in date 9.7.2018 e 17.7.2018, preceduto dalla notifica dell'invito a dedurre ai sensi dell'art. 67 CGC, il Procuratore Regionale ha convenuto in giudizio i sigg. De [] L[] e G[] S[], rispettivamente chirurgo il primo e infermiera la seconda, all'epoca dei fatti in servizio presso l'Ospedale Santa Maria Annunziata di Bagno a Ripoli.

In punto di fatto la Procura ha esposto quanto segue. In data 6.10.2005 la sig.ra L[] F[] in seguito a una caduta, si è recata presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale di Santa Maria Annunziata di Bagno a Ripoli, dove le è stata diagnosticata la frattura del femore per cui, in data 12.10.2005 è stata sottoposta ad intervento chirurgico di artroprotesi totale di anca destra. In data 15.10.2005 la sig.ra L[] ha subito un altro intervento per la rimozione di una garza dimenticata *in situ* nel corso del primo

intervento e il 20.10.2005 è stata sottoposta ad un terzo intervento per rimuovere altra garza rimasta *in situ*. In conseguenza del triplice intervento nello stesso punto e a breve tempo di distanza, la paziente ha subito anche varie lussazioni dell'anca.

In data 16.10.2010 la sig.ra L. [] ha chiesto all'ASL di Firenze il risarcimento dei danni subiti per l'errata prestazione sanitaria. L'Azienda ha chiesto un parere medico legale al Prof. Giancarlo Maltoni il quale ha redatto una perizia in data 9.7.2011 nella quale ha ritenuto indiscutibile la responsabilità di medici e infermieri che hanno eseguito i due interventi del 12 e del 15 ottobre 2005. In data 11.1.2012 la sig.ra [] ha accettato di transigere la controversia a fronte del pagamento della somma complessiva di € 142.000,00. Il pagamento è stato eseguito dalla Compagnia di Assicurazione QBE Insurance Europe LTD e in data 24.5.2013 l'Azienda Sanitaria di Firenze ha restituito alla compagnia quanto versato alla paziente.

Per tale danno, la Procura ha notificato l'invito a dedurre alle infermiere G. [] S. [] e M. [] C. [] presenti all'intervento del 12.10.2005; B. [] S. [] e R. [] A. [], presenti all'intervento del 15.10.2005; ai chirurghi dott. De S. [] L. [], G. [] S. [] e L. [] D. [] per l'intervento del 12.10.2005 e dott. De S. [] L. [] e M. [] L. [] per l'intervento del 15.10.2005. In seguito alle controdeduzioni dei presunti responsabili la Procura ha archiviato le posizioni delle infermiere

M[] Ca[], B[] S[] e R[] A[] e dei medici dott. G[] S[], L[] D[] e M[] L[] e ha notificato l'atto di citazione all'infermiera G[] S[] e al chirurgo dott. De [] L[].

In diritto, ritiene la Procura che nei confronti dei convenuti sussistano nella fattispecie tutti gli elementi costitutivi della responsabilità amministrativa. Sussistono, innanzitutto, il rapporto di servizio e il nesso causale tra la condotta e l'evento.

La condotta illecita è connotata, secondo la Procura, da colpa grave. Per quanto riguarda il dott. De [], osserva la Procura che il convenuto è il chirurgo primo operatore, responsabile di entrambi gli interventi. Lo stesso convenuto ha dichiarato che le garze sono state dimenticate entrambe nel corso del primo intervento il che dimostra, secondo la Procura, che non è stato eseguito alcun controllo della strumentazione chirurgica utilizzata, in quanto il semplice conteggio dei ferri e delle garze, prima e dopo l'intervento, avrebbe consentito di rilevare la mancanza delle due garze lasciate nel corpo della paziente e di rimuoverle. L'omissione del conteggio dei ferri e delle garze è ammessa anche dall'infermiera ferrista sig.ra G[] S[] la quale ha riconosciuto che, anche se per prassi la conta avveniva oralmente ad opera del chirurgo, il controllo della strumentazione era di sua competenza.

Osserva la Procura che la dimenticanza di materiale chirurgico nel corpo del paziente può essere prevenuta con l'adozione di

semplici misure preventive, in uso presso tutte le strutture ospedaliere. Il Responsabile del Settore Rischio Clinico dell'Azienda Sanitaria Toscana Centro ha riferito, con la nota del 22.4.2016 al Comitato Gestione Sinistri, che nel periodo in cui si è verificato il sinistro *de quo* non erano state elaborate particolari disposizioni aziendali, ma era prassi consolidata, sin dagli anni '90, procedere alla conta delle garze e dei ferri al termine di ogni intervento chirurgico. Ritiene la Procura che, se è incontestabile che compete all'infermiere strumentista la conta dei ferri e delle garze, compete al chirurgo verificare che la conta sia effettuata, all'inizio e alla fine dell'intervento, oltre al fatto che la dimenticanza del corpo estraneo nel paziente è avvenuta ad opera del chirurgo.

Circa la quantificazione del danno la Procura ritiene che il danno da addebitarsi ai convenuti corrisponda a € 100.000,00, a fronte dell'esborso da parte dell'amministrazione di € 142.000,00, in quanto non emerge la grave colpa in relazione al secondo intervento, dato che, secondo quanto affermato da tutti i soggetti coinvolti, le garze erano state dimenticate durante il primo intervento e la seconda garza non era visibile durante il secondo intervento.

La Procura ha chiesto, quindi, la condanna dei convenuti al risarcimento della somma complessiva di € 100.000,00 in favore della Azienda Sanitaria Toscana Centro di Firenze, da ripartirsi nella misura del 60% in capo al dott. De S[] e del 40% in

capo alla sig.ra G[] S[], oltre interessi legali e spese di giudizio.

Il convenuto De S[] e L[] si è costituito in giudizio con memoria depositata in data 20.12.2018 con il patrocinio dell'avv. Saverio Giangrandi. Il convenuto eccepisce preliminarmente:

- a) La mancata notificazione dell'atto di citazione, di cui sarebbe venuto a conoscenza tramite un controllo in Cancelleria da parte del difensore. La notifica sarebbe avvenuta il 17.7.2018 ai sensi dell'art. 140 c.p.c., ma l'avviso di ritorno della raccomandata non è compilato, in quanto mancano la data di spedizione, il numero dell'invio, l'indicazione dell'avvenuto ritiro o meno del plico da parte del destinatario e la sottoscrizione dell'incaricato alla distribuzione. Per tale motivo, secondo il convenuto, non sarebbe stato rispettato il termine di comparizione e chiede la fissazione di una nuova udienza ai sensi dell'art. 86, comma 10, CGC;
- b) La prescrizione dell'azione erariale in quanto il *dies a quo* risalirebbe alla data del 11.1.2012, data in cui la paziente ha sottoscritto la quietanza, o tutt'al più alla data del 31.1.2012 in cui è stata liquidata, mentre l'invito a dedurre è stato notificato il 26.6.2017;
- c) La violazione degli art. 9 e 13 L. 24/2017. Sostiene, infatti, che l'azione di rivalsa esercitata dal Pubblico Ministero è stata introdotta nel luglio 2018 con la notifica dell'atto di

citazione a 6 anni di distanza dalla transazione del danno,
procedura alla quale il De S[] è rimasto estraneo.

Nel merito, ritiene di non essere responsabile in quanto la responsabilità grava su chi ha dimenticato le garze, circostanza mai appurata. È compito dell'aiuto chirurgo garantire la pulizia e la visibilità del sito chirurgico utilizzando una pinza e una garza per cauterizzare i vasi sanguigni. E', quindi, verosimile che sia stato l'aiuto chirurgo ad afferrare più garze con la pinza, non accorgendosi poi di averle perdute. Nel caso in cui le garze vengano usate per tamponare il sangue, non viene annunciato a voce il loro utilizzo, perché una volta usate devono essere gettate.

All'epoca dei fatti non esistevano linee guida o procedure aziendali in materia di conteggio di garze e strumenti.

Mancherebbe la colpa grave anche per non aver controllato che il personale infermieristico eseguisse il conteggio delle garze, in quanto all'epoca dei fatti non vi era alcun obbligo di eseguirlo.

In subordine, contesta la quantificazione del danno in quanto le lussazioni dell'anca subite dalla paziente sarebbero da ricollegarsi causalmente, almeno in parte, alle sue particolari condizioni fisiche e alla sua scarsa collaborazione nella fase di riabilitazione. Il danno, poi, dovrebbe essere ripartito tra tutti i membri dell'equipe che eseguì il primo intervento. Infine, l'Azienda Sanitaria è corresponsabile per non aver predisposto procedure e strumenti che permettessero un controllo efficace del materiale utilizzato.

Chiede, quindi, in via preliminare la fissazione di una nuova udienza nel rispetto dei termini di cui all'art. 88, comma 3, CGC e il rigetto della domanda per intervenuta prescrizione; nel merito, in via principale, il rigetto della domanda e, in via subordinata, di accertare l'effettiva quantificazione del danno e dichiarare che il dr. De S[] ha il grado di responsabilità minore rispetto agli altri componenti dell'equipe. Con vittoria di spese di giudizio. In via istruttoria chiede disporsi CTU volta ad accertare il rapporto di causalità tra gli interventi chirurgici resi necessari per la rimozione delle garze e l'evento lesivo subito dalla sig.ra L[] e la quantificazione del danno; ammettersi prova per testimoni sui fatti capitolati nella memoria.

La convenuta G[] S[] si è costituita in giudizio con memoria depositata in data 20.12.2018 con il patrocinio degli avv.ti Stefano Ceni e Massimo Querci.

La convenuta eccepisce preliminarmente la prescrizione dell'azione erariale in quanto il *dies a quo* sarebbe da individuarsi nella data del 31.1.2012, data nella quale è stata corrisposta la somma risarcitoria alla paziente.

Nel merito sostiene che la sua condotta sia immune da colpa grave in quanto, pur avendo eseguito il conteggio degli strumenti sia prima che dopo l'intervento, non poteva sapere quante garze fossero state utilizzate. All'epoca, inoltre, non vi erano protocolli per il funzionamento delle sale operatorie e poiché tutto si svolgeva sotto la direzione e il controllo del personale medico, la

responsabilità di avere dimenticato le garze *in situ* grava sui medici e, comunque, su tutta l'equipe chirurgica.

La convenuta non condivide, poi, che sia stata esclusa la responsabilità di coloro che eseguirono il secondo intervento, ritenendo che la responsabilità debba essere ripartita tra tutti coloro che eseguirono sia il primo che il secondo intervento.

Sul *quantum* ritiene che la perizia del Prof. Maltoni non possa avere valore di prova nel presente giudizio.

Chiede, quindi, in via preliminare di dichiarare la prescrizione dell'azione erariale; nel merito, in via principale, il rigetto della domanda e, in via subordinata, di ridurre l'apporto causale della convenuta nella determinazione del danno e, in via di ulteriore subordine, l'applicazione del potere riduttivo.

All'odierna udienza di discussione le parti hanno insistito per l'accoglimento delle conclusioni rassegnate nei rispettivi atti introduttivi e la causa è stata trattenuta in decisione.

Considerato in

DIRITTO

1. Preliminarmente occorre esaminare l'eccezione di mancata notificazione dell'atto di citazione proposta dal convenuto De Si L , e conseguente richiesta di fissazione di una nuova udienza. Il convenuto sostiene che l'atto introduttivo del giudizio non gli sarebbe stato notificato e che sarebbe venuto a conoscenza della pendenza del giudizio tramite un controllo in Segreteria da parte del difensore.

L'eccezione è infondata. La notifica dell'atto di citazione è stata eseguita alla residenza anagrafica del convenuto in data 17.7.2018 ai sensi dell'art. 140 c.p.c. Come risulta dalla dicitura, sottoscritta, apposta sul fronte dell'avviso di ricevimento, il destinatario non ha ritirato l'atto nel termine di dieci giorni, con il decorso dei quali la notifica si è perfezionata (Corte cost. 14.1.2010 n.3). La mancata compilazione della data di spedizione e del numero di invio dell'avviso di ricevimento non incide sulla ritualità della notifica, in quanto nella notificazione ai sensi dell'art. 140 c.p.c *“non occorre che l'avviso di ricevimento della raccomandata informativa del deposito dell'atto...contenga...tutte le annotazioni prescritte in caso di notificazione effettuata a mezzo del servizio postale”* (Cass. ord., 12.12.2018 n. 32201).

2. Sempre in via preliminare, entrambi i convenuti hanno eccepito la prescrizione dell'azione di responsabilità per il decorso di oltre cinque anni dal 11.1.2012, data in cui la paziente ha sottoscritto la quietanza, o tutt'al più dal 31.1.2012, data nella quale è stata corrisposta la somma risarcitoria alla paziente, al 26.6.2017, data in cui è stato notificato l'invito a dedurre. Anche questa eccezione deve essere disattesa. Per giurisprudenza consolidata, infatti, il termine di prescrizione nel caso di danno indiretto decorre dalla data di emissione del titolo di pagamento al terzo danneggiato (SS.RR. 14/QM/2011; sez. I app., 24.7.2018 n. 301; sez. I app., 1.12.2017 n. 512; sez. II app., 21.6.2017 n. 401), che è il momento in cui si verifica l'evento

dannoso, cioè il depauperamento dell'Amministrazione. Nella fattispecie l'esborso è avvenuto con ordinativo n. 6055 del 24.5.2013 con il quale la USL 10 di Firenze ha provveduto a rimborsare alla Compagnia di assicurazione quanto versato alla sig.ra Lotti. L'invito a dedurre è stato notificato il 26.6.2017 e, quindi, prima del compimento del termine prescrizionale.

3. Il convenuto De S[redacted], sempre in via preliminare, ha infine contestato la violazione dell'art. 9, comma 2, L. 8.3.2017 n. 24 che recita: *“se l'esercente la professione sanitaria non è stato parte del giudizio o 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 titolo giudiziale o stragiudiziale ed è esercitata, a pena di decadenza, entro un anno dall'avvenuto pagamento”* e dell'art. 13 stessa legge. Lamenta il convenuto che il presente giudizio sia stato introdotto con atto di citazione notificato ben oltre il termine di un anno dall'avvenuto pagamento del risarcimento, a seguito di procedura stragiudiziale di transazione del danno alla quale il De S[redacted] non ha partecipato. Anche questa eccezione deve essere respinta.

Innanzitutto, come già affermato da questa Sezione, le norme in questione, entrate in vigore il 1.4.2017, non sono retroattive e, conseguentemente, non sono applicabili *ratione temporis* alla fattispecie, poiché i fatti illeciti si sono svolti nel 2005 e l'Amministrazione ha subito il danno nel 2013 (sez. Toscana,

20.9.2018 n. 221). Inoltre, l'art. 9 l. 24/2017 "azione di rivalsa o di responsabilità amministrativa" al comma 2, invocato dal De S[redacted], riguarda l'azione di rivalsa, ossia l'azione della struttura sanitaria privata, e non l'azione di responsabilità amministrativa esercitata dal Pubblico Ministero, oggetto del presente giudizio, che è invece disciplinata dal successivo comma 5, il quale ultimo non prevede alcun termine di decadenza per l'azione della Procura.

4. L'istanza istruttoria proposta dal convenuto De S[redacted] di ammissione di prova per testimoni non può essere accolta, in quanto gli elementi probatori già presenti nel fascicolo sono sufficienti per ricostruire i fatti e per giungere ad una decisione.

5. Venendo all'esame del merito, sussiste, innanzitutto, il danno certo ed attuale consistente nell'esborso da parte dell'Azienda sanitaria di € 142.000,00 in data 24.5.2013. Sussiste, inoltre, pacificamente il rapporto di servizio tra i convenuti e l'Azienda, in qualità di chirurgo il De S[redacted] e di infermiera G[redacted] S[redacted], in servizio entrambi presso l'Azienda Sanitaria Firenze.

Il Collegio deve, quindi, valutare la sussistenza dell'elemento soggettivo della colpa grave ed il rapporto causale tra la condotta dei convenuti e i danni riportati dalla paziente.

Il medico legale Prof. Giancarlo Maltoni nel suo parere del 9.7.2011 ha affermato che: *"Il comportamento dei sanitari ortopedici deve essere severamente censurato per l'abbandono di una garza chirurgica in occasione del primo intervento di*

artroprotesi effettuato il 12.10.2005, tanto da necessitare di un secondo intervento chirurgico effettuato il 15.10.2005 per la sua rimozione. Incontestabile inoltre una ulteriore maggiore censura sempre nei confronti degli stessi sanitari ovvero, più precisamente della equipe chirurgica, per il rinnovato abbandono nel corso del secondo intervento chirurgico, di una garza che ha reso necessario un secondo intervento. Non vi è dubbio che in soggetto già aggravato da preesistenze patologiche di tipo regressivo a carico delle strutture muscolo-tendinee, le due recidive incisioni chirurgiche hanno contribuito certamente ad un ulteriore indebolimento delle strutture muscolari della coscia tanto da facilitare indubbiamente i successivi eventi dislocativi ovvero le ripetute lussazioni che si sono verificate". Inoltre, aggiunge il perito, circa il lamentato decadimento del patrimonio cognitivo della paziente a seguito dello stress chirurgico-anestesiologico: "appare del tutto legittimo riconoscere che questa nocività a carico del sistema nervoso centrale è stata certamente accentuata dalla necessità delle altre due anestesie effettuate per i due interventi chirurgici del 15.10.2005 e 21.10.2005 e dal successivo lungo decorso della malattia traumatica per i recidivi episodi di lussazione". L'Azienda Sanitaria ha chiarito che nel 2005, anno in cui furono eseguiti gli interventi, non sussisteva l'obbligo di compilare la scheda conta ferri e garze e che: "fino all'anno 2008 il conteggio delle laparotomiche, controllo strumentario e dispositivi medici, veniva eseguito solo verbalmente dai chirurghi

e dagli infermieri presenti in sala". Infatti solo con la Raccomandazione n. 2 del marzo 2008 il Ministero della Salute ha introdotto varie schede di tracciabilità dei dispositivi medici utilizzati durante gli interventi chirurgici. Dal 2010 per ogni intervento chirurgico viene compilata la *Check list* di sicurezza per il paziente chirurgico.

La mancanza di protocolli e/o Linee guida all'epoca dei fatti, tuttavia, non esime da responsabilità i convenuti per aver dimenticato le garze nel corpo della paziente. La dimenticanza della garza *in situ* costituisce un errore grossolano determinato, evidentemente, dall'aver omesso di eseguire il conteggio delle garze, procedura che non presenta caratteri di particolare complessità o difficoltà tecnica. L'evento, peraltro, era facilmente prevedibile e ampiamente noto, tanto che il Ministero, nelle premesse della suddetta Raccomandazione afferma che: "*La ritenzione non intenzionale di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico rappresenta un evento noto e riportato in letteratura*". La condotta dei convenuti, quindi, è contraddistinta da colpa grave, che si verifica qualora si siano verificati errori non scusabili per la loro grossolanità o l'assenza delle cognizioni fondamentali attinenti alla professione o il difetto di quel minimo di perizia tecnica o vi sia stata ogni altra imprudenza che dimostri superficialità e disinteresse per i beni primari affidati alla cura dei sanitari (sez. III app., 16.7.2018 n. 256). Quanto alle singole posizioni si osserva che, se la conta dei

ferri e delle garze grava sul personale infermieristico, compete al chirurgo non solo “proclamare” ad alta voce l’utilizzo di tali strumenti, ma anche controllare che il conteggio venga eseguito e che il numero di garze utilizzate e rimanenti corrisponda a quello delle garze ricevute. In tal senso si esprime la Raccomandazione ministeriale, non innovando, ma confermando le prassi già in essere.

Sussiste anche il nesso causale. La giurisprudenza ritiene sussistente il nesso causale quando, ipotizzandosi come realizzata dall’operatore sanitario la condotta doverosa impeditiva dell’evento, questo non si sarebbe verificato o si sarebbe verificato in epoca posteriore o con minore intensità lesiva (sez. Lombardia, 29.12.2017 n. 196). La dimenticanza delle garze nel corpo della paziente è incontestata, ed è incontestato che la paziente abbia subito ben due interventi chirurgici per la rimozione dei corpi estranei. La sopra descritta condotta dei sanitari è, quindi, antecedente causale del danno subito dalla paziente, sia nell’ipotesi che le garze siano state dimenticate una nel primo intervento ed un’altra nel secondo, come affermato dal Prof. Maltoni, sia che siano entrambe state dimenticate nel corso del primo intervento e non rimosse completamente nel corso del secondo intervento, come dichiarato dal convenuto De S[redacted]. Il danno subito dall’Amministrazione è, pertanto, conseguenza immediata e diretta della condotta gravemente colposa dei convenuti.

6. Ai sensi dell'art. 83 CGC il giudice deve tenere conto, nell'imputazione soggettiva del danno, dell'eventuale apporto causale nella determinazione del danno di altri soggetti non evocati in giudizio dal Pubblico Ministero. Per giurisprudenza costante della Corte di cassazione nel caso di abbandono nel corpo del paziente di un corpo estraneo, si configura la responsabilità dell'intera *equipe* medica in quanto *"il controllo...è...affidato all'intera equipe, proprio per evitare che la pluralità dei difficili compiti a ciascuno demandati, le imprevedibili contingenze di un'attività intrinsecamente complessa come quella chirurgica, la stanchezza o la trascuratezza dei singoli, o altre circostanze possano comunque condurre ad un errore...Si richiede, dunque, l'attivo coinvolgimento di tutti i soggetti che intervengono nell'atto operatorio. Essi devono attivamente partecipare alla verifica"* (Cass. 27.8.2014 n. 36229; nello stesso senso da ultimo: Cass. 18.5.2018 n. 22007; Cass. 5.8.2016 n. 34503). Alla luce di tale principio, la responsabilità per l'evento dannoso di cui trattasi grava sui componenti di entrambe le *equipe* che hanno eseguito gli interventi del 12.10.2005 (dott. De S[redacted] L[redacted]a, dott. G[redacted]i S[redacted]p, dott. L[redacted] D[redacted]; G[redacted] S[redacted] e M[redacted]i C[redacted]a) e del 15.10.2005 (dott. De S[redacted] L[redacted], dott. M[redacted]p L[redacted]o; B[redacted]i S[redacted] e R[redacted]i A[redacted]).

Tenuto conto dell'apporto causale dei corresponsabili che non sono stati convenuti in giudizio, il Collegio ritiene che il danno addebitabile ai convenuti ammonti a complessivi € 20.000,00.

Conseguentemente, in parziale accoglimento della domanda attorea, i convenuti devono essere condannati al risarcimento, in favore della Azienda USL Toscana Centro (già Azienda Sanitaria Firenze di € 10.000,00 ciascuno, comprensivi di rivalutazione monetaria, oltre interessi legali dal deposito della sentenza al soddisfo.

7. Le spese di giudizio, da suddividersi in quote uguali tra i convenuti, seguono la soccombenza e sono liquidate come in dispositivo.

P.Q.M.

la Corte dei conti, Sezione Giurisdizionale per la Regione Toscana, in composizione collegiale, definitivamente pronunciando:

RESPINGE le eccezioni di inesistenza della notificazione e di decadenza dell'azione formulate dal convenuto L De S e l'eccezione di prescrizione sollevata da entrambi i convenuti;

CONDANNA I De S e G S al risarcimento del danno nei confronti della Azienda USL Toscana Centro (già Azienda Sanitaria Firenze) per la somma di € 10.000,00 ciascuno, inclusa rivalutazione monetaria, oltre interessi legali dal deposito della sentenza al soddisfo;

Le spese di giudizio, da ripartirsi in quote di ugual misura tra i convenuti, che si liquidano in €. 327,21.= (diconsi Euro Trecento ventisette/21.=) seguono la soccombenza.

Così deciso in Firenze, nella camera di consiglio del giorno 9

gennaio 2019.

Il Consigliere estensore

Il Presidente

F.to Pia Manni

F.to Amedeo Federici

Depositata in Segreteria il 11/02/2019

Il Direttore di Segreteria

F.to Paola Altini