



SENT. 251/2024

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE SECONDA GIURISDIZIONALE CENTRALE

D'APPELLO

composta dai seguenti magistrati:

Daniela **ACANFORA** PresidenteDomenico **GUZZI** ConsigliereIda **CONTINO** ConsigliereLuisa **de PETRIS** ConsigliereNicola **RUGGIERO** Consigliere-relatore

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

-nel giudizio su ricorso per revocazione iscritto al n. **61388** del
registro di Segreteria, promosso da:

-**LODI Guido** (C.F.: LDOGDU57R17F257Z), nato a Modena il 17
ottobre 1957, rappresentato e difeso dall'Avv. Gennaro Messuti, per
procura allegata al ricorso depositato il 29 febbraio 2024,
asseverata come conforme all'originale mediante sottoscrizione con

firma digitale, indirizzo pec:

gennaro.messuti@milano.pecavvocati.it- **ricorrente;****contro****-PROCURA GENERALE DELLA CORTE DEI CONTI - resistente;****per la revocazione**

	-della sentenza della Corte dei conti, Sezione II giurisdizionale	
	centrale di appello, n. 244/2023, depositata il 6 settembre 2023,	
	non notificata;	
	VISTI il ricorso per revocazione e tutti i documenti di causa;	
	Alla pubblica udienza del 16 luglio 2024 , celebrata con	
	l'assistenza del Segretario, dott. Riccardo Giuseppe Carlucci:	
	omessa la relazione del Magistrato relatore, Cons. Nicola Ruggiero,	
	uditi l'Avv. Gennaro Messuti per il ricorrente Lodi, nonché il	
	rappresentante del Pubblico Ministero, in persona del Vice	
	Procuratore generale, Cons. Fabrizio Cerioni;	
	Ritenuto in	
	FATTO	
	1. Con la gravata sentenza n. 244/2023, questa Sezione	
	giurisdizionale ha rigettato il gravame proposto dal dott. LODI	
	Guido , all'epoca dei fatti medico di medicina generale (M.M.G.)	
	dell'Azienda sanitaria locale di Modena, confermando integralmente	
	la sentenza n. 96/2022, depositata il 18 maggio 2022, con cui la	
	Sezione giurisdizionale per la Regione Emilia-Romagna lo aveva	
	condannato, a titolo di dolo, al pagamento, in favore	
	dell'Amministrazione sanitaria di appartenenza, della somma di	
	euro 354.271,19 , oltre accessori di legge.	
	Ciò in relazione alla contestazione di avere dolosamente omesso di	
	comunicare alla predetta Azienda sanitaria, nel periodo compreso	
	tra il 1° gennaio 2010 e il 15 settembre 2017, lo svolgimento, nel	
	proprio studio di Soleria (MO), di attività libero professionale	
	2	

	continuativa e "strutturata" nelle specializzazioni di cardiologia,	
	medicina dello sport e geriatria, in violazione delle prescrizioni	
	sancite nell'art. 58 dell'Accordo Collettivo Nazionale dei medici di	
	medicina generale (ACN) sottoscritto in data 23 marzo 2005 e con	
	un impegno orario complessivo di almeno 48 ore settimanali, di	
	gran lunga superiore al limite consentito di 5 ore settimanali, così	
	superando anche il limite di massimale nel numero degli assistiti	
	(che aveva mantenuto nel numero di 1.599) e percependo	
	indebitamente le quote capitarie relative ai pazienti in esubero.	
	Nello specifico, l'importo oggetto di condanna (euro 354.271,19)	
	risulta parametrato alla differenza tra quanto complessivamente	
	percepito dal Lodi nel periodo di riferimento a carico dell'Azienda	
	sanitaria per i propri n. 1.599 assistiti e quanto invece spettante	
	con riferimento al massimo di n. 1.000 pazienti (cd " <i>rapporto</i>	
	<i>ottimale</i> " medico-assistibili ovvero soglia fino alla quale opera	
	l'automatica riduzione dei pazienti assistiti in regime di	
	convenzionamento per la medicina generale per l'ipotesi di attività	
	libero-professionale "strutturata" eccedente i limiti consentiti; artt.	
	39 e 58 ACNL 2005; art. 39, comma 4, accordo integrativo	
	regionale generale del 29 settembre 2006).	
	2. Avverso la predetta sentenza n. 244/2023, il dott. LODI Guido	
	ha presentato ricorso per revocazione, con contestuale istanza di	
	sospensione dell'esecuzione della sentenza, con atto depositato il	
	29 febbraio 2024 e notificato il 26 marzo 2024, con il patrocinio	
	dell'Avv. Gennaro Messuti.	

Con il predetto atto, il dott. LODI ha formulato i seguenti motivi di revocazione:

a) Violazione e falsa applicazione dell'art. 202 lett. f) c.g.c. per errore di fatto

Con tale motivo, il dott. LODI si è lamentato dell'errore di fatto in cui sarebbe incorso il giudice di appello per aver supposto l'inesistenza di un fatto (l'immutazione dell'autolimitazione operata dal Lodi) la cui verità sarebbe invece positivamente stabilita, nonché supposto un fatto la cui verità sarebbe, però, incontestabilmente esclusa. Con specifico riferimento a tale ultimo profilo, il Giudicante avrebbe supposto un fatto (per l'appunto, che l'AUSL avrebbe iniziato ad aumentare il numero dei pazienti sul presupposto che l'esercizio da parte del dott. Lodi delle attività libero-professionali non fosse strutturato o comunque superiore ai limiti consentiti), la cui verità sarebbe, però, incontestabilmente esclusa (proprio) dalla documentazione richiamata alle pagg. 12 e 13 del ricorso (da cui si evincerebbe la conoscenza, in capo all'Azienda sanitaria, dell'autolimitazione a 1.050 pazienti operata dal Lodi) e sulla base della Delibera di Giunta regionale n. 1398 del 2006 che aveva portato d'ufficio il numero dei pazienti a 1.300.

Altro errore di fatto sarebbe consistito nell'aver supposto un fatto (il Lodi non ha rifiutato assegnazioni d'ufficio), individuandolo nella genesi di danni (asseritamente) presunti e mai provati, in quanto l'aumento dei pazienti in realtà sarebbe stato determinato dall'applicazione della già richiamata DGR n. 1398 del 2006, quale

		circostanza che non avrebbe potuto essere rifiutata dal Lodi.
		Infine, i Giudici d'appello avrebbero erroneamente supposto un
		fatto (l'avere l'Azienda continuato ad aumentare il numero di
		assistiti confidando, senza colpa, sull'apparente marginalità
		dell'attività espletata dal Lodi in regime libero-professionale), che
		sarebbe incontestabilmente escluso (adeguamento a 1300
		pazienti).
		I citati errori di fatto avrebbero avuto effetti in punto di
		configurazione tanto dell'elemento soggettivo del dolo quanto del
		danno, con relativa determinazione;
		<u>b) Violazione e falsa applicazione dell'art. 202 lett. e) c.g.c.</u>
		<u>per errore di calcolo e contestuale errore di fatto (lett. f)</u>
		Con tale motivo, il dott. LODI ha sostenuto che la Sezione di appello
		avrebbe errato nell'affermare, al pari del I giudice, che il danno
		erariale dovesse essere quantificato in euro 354.271,19, quale
		differenza tra quanto complessivamente percepito dal convenuto
		nel periodo di riferimento a carico dell'Azienda sanitaria per i propri
		n. 1599 assistiti e quanto, invece, spettante con riferimento al
		massimo di n. 1.000 pazienti.
		La predetta Sezione sarebbe, infatti, incorsa in un macroscopico
		errore di calcolo poiché, <i>"nell'effettuare la sottrazione, la Corte ha</i>
		<i>considerato anche gli importi legati non al numero di pazienti (ossia</i>
		<i>da 1.599 a 1.000) ma alla tipologia (diabetici, dementi, ecc.) ovvero</i>
		<i>all'età (>75enni, < 14enni) ovvero importi erogati una tantum"</i>
		(così, pag. 23 dell'atto di gravame).
		5

	Mancherebbe, in definitiva, la prova che, alla riduzione dei pazienti,	
	sarebbe corrisposta la riduzione proporzionale dei pazienti con più	
	di 75 anni ovvero con meno di 14 anni ovvero dei pazienti portatori	
	di certe patologie (dementi e diabetici) ovvero delle attività extra	
	(accessi nominativi effettuati al domicilio, prestazioni di particolare	
	impegno professionale); inoltre, non si sarebbe tenuto conto del	
	fatto che gli importi una tantum non sono legati al numero dei	
	pazienti ma forfettari, quindi dovuti per l'intero.	
	Contestualmente, dunque, esisterebbe anche un errore di fatto in	
	quanto la Corte avrebbe dato per sussistente un fatto (diminuzione	
	dei pazienti), il quale sarebbe escluso, o comunque non provato,	
	per talune voci.	
	Secondo l'impostazione difensiva, in assenza del prospettato errore	
	di calcolo, si sarebbe ritenuta una sensibile riduzione dell'importo	
	della condanna in conseguenza dell'applicazione dell'aumento	
	d'ufficio a 1300 pz ovvero perché realisticamente adeguata ai soli	
	pazienti generici (e non titolati).	
	Contestualmente al ricorso per revocazione, l'interessato ha	
	presentato istanza di sospensione della esecuzione della sentenza	
	impugnata, sostenendo la sussistenza di un danno grave ed	
	irreparabile derivante dalla esecuzione della predetta decisione, alla	
	luce del fatto che la somma da versare eliderebbe, in modo	
	estremamente rilevante, il patrimonio del dott. LODI.	
	In conclusione, il dott. LODI ha chiesto:	
	-la sospensione dell'esecuzione della sentenza impugnata;	

ricorso.

5. Con atto pervenuto il 17 giugno 2024, la **Procura generale** ha rassegnato le proprie, articolate conclusioni, sostenendo che, con il primo motivo di ricorso, verrebbe dedotto un errore di giudizio inammissibile nel giudizio per revocazione.

Ed invero, la statuizione, riportata a pag. 45 della sentenza impugnata, su cui il ricorrente fonderebbe il denunciato errore di fatto (*"è chiaro che l'Azienda ha continuato ad aumentare il numero di assistiti proprio confidando, senza colpa, sull'apparente marginalità dell'attività espletata dal Lodi in regime libero-professionale"*), costituirebbe, in realtà, una mera valutazione del giudice per escludere il concorso colposo dell'Amministrazione invocato dall'appellante.

Si tratterebbe, dunque, non di un errore sul fatto, ma bensì di un mero giudizio, per di più concernente un punto non decisivo della controversia.

Il punto decisivo del giudizio, nel caso di specie, sarebbe, infatti, quello della sistematicità dell'attività libero professionale svolta dal dott. Lodi, che lo avrebbe impegnato per circa dieci ore al giorno dalle 7 del mattino alle 21,00, di regola anche la domenica, con interruzione solo per gli orari di apertura dell'ambulatorio per le attività di medicina generale per 15 ore settimanali e per i pasti dalle 13,00 alle 15,00, in spregio del divieto di contenere l'attività professionale nel limite di 5 ore settimanali, come stabilito dall'art. 58, comma 6, dell'Accordo Collettivo Nazionale sottoscritto il 23

		marzo 2005.	
		Con il secondo motivo di ricorso verrebbe egualmente dedotto un errore di giudizio del giudice d'appello, inammissibile nel giudizio per revocazione.	
		Sul punto, la Procura generale ha sostenuto che, in disparte la circostanza per cui l'ammontare del danno è stato quantificato sulla base dei dati contabili forniti dalla Guardia di Finanza e dall'AUSL di Modena (della cui attendibilità non potrebbe dubitarsi), la quantificazione del danno avrebbe costituito nel giudizio d'appello un punto controverso su cui la sentenza si sarebbe espressamente pronunciata (punto 7 della decisione, pagg. 47 ss.).	
		Infine, risulterebbero del tutto inammissibili, in quanto volte ad introdurre un terzo grado di giudizio, non previsto dal codice della giustizia contabile, le ulteriori istanze del ricorrente di riformare la sentenza impugnata per insussistenza dell'elemento soggettivo della condotta dolosa o gravemente colposa, per insussistenza del danno erariale nonché di riduzione dell'ammontare del danno.	
		In conclusione, la Procura generale ha chiesto il rigetto del presente ricorso per revocazione, con l'integrale conferma della sentenza impugnata e condanna del ricorrente alle spese di giudizio.	
		6. Con articolata memoria pervenuta in data 5 luglio 2024, il dott. LODI ha eccepito l'infondatezza delle conclusioni della Procura generale, sostenendo che la stessa, con riferimento al primo motivo revocatorio, avrebbe accomunato e confuso il " <i>punto controverso</i> " (nel caso di specie, la qualificazione come strutturata o occasionale	

dell'attività libero-professionale svolta dal dott. LODI) con un "*fatto decisivo*" (ovvero, quello che porta alla soluzione del fatto controverso).

Nel caso di specie, per effetto di una svista materiale o falsa percezione della realtà (che sarebbe consistita nel non aver tenuto conto dell'autolimitazione del dott. Lodi, confessorialmente ammessa dalla stessa ASL), il giudice avrebbe affermato l'esistenza di un fatto decisivo (la volontà dell'ASL di aumentare il numero dei pazienti sulla base di una condizione soggettiva di buona fede), incontestabilmente smentito dagli atti di causa, i quali deporrebbero per la mala fede o dolo dell'ASL.

La decisione dell'ASL di aumentare il numero dei pazienti, portandolo da 1050 a 1300, avrebbe, dunque, costituito un punto decisivo, che avrebbe condotto alla definizione del punto controverso (se si trattò o meno di attività libero-professionale strutturata).

Tutto ciò confermerebbe la sussistenza dell'errore di fatto
revocatorio, denunciato con il I motivo di gravame.

Allo stesso modo, quanto al dedotto errore di calcolo, il ricorrente ha sostenuto che la Procura generale avrebbe citato sentenze inconferenti, in quanto relative all'errore di fatto, e non si sarebbe avveduta dell'irrilevanza della ricorrenza di un punto controverso o meno, attesa la natura oggettiva dell'errore di calcolo.

Ha, dunque, ribadito l'errore di calcolo in cui sarebbe incorso il giudice d'appello in sede di quantificazione del danno, per aver

	ricalcato la banale operazione matematica dell'ASL e ridotto	
	proporzionalmente l'importo corrisposto, senza alcun controllo	
	logico-matematico.	
	Ha, infine, richiamato le argomentazioni contenute nel ricorso,	
	anche in punto di conseguenze e rilevanza dell'errore di fatto.	
	In conclusione, il ricorrente ha insistito per l'accoglimento delle	
	medesime conclusioni già rassegnate con il ricorso per revocazione.	
	7. Alla pubblica udienza del 16 luglio 2024, come da verbale in atti,	
	l'Avv. Gennaro Messuti, per la parte ricorrente, ha ribadito, con	
	articolate argomentazioni, la richiesta di accoglimento del ricorso,	
	concludendo come in atti.	
	Il P.M. contabile, Cons. Fabrizio Cerioni, ha insistito, con articolate	
	argomentazioni, per il rigetto del gravame, concludendo come in	
	atti.	
	Esaurita la discussione, il giudizio è, dunque, passato in decisione.	
	Considerato in	
	DIRITTO	
	1. Il presente ricorso risulta inammissibile, per quanto di seguito	
	esposto.	
	1.a) Orbene, come riportato nella parte in fatto dell'odierna	
	decisione, con il I motivo di ricorso , il dott. Lodi ha dedotto la	
	sussistenza di un errore di fatto revocatorio ex art. 202, comma 1,	
	lett. f), d.lgs. n. 174/2016 (codice della giustizia contabile),	
	lamentandosi, in particolare, del fatto che il giudice d'appello:	
	-avrebbe supposto l'inesistenza di un fatto (l'immutazione	

	dell'autolimitazione operata dal Lodi) la cui verità sarebbe invece	
	positivamente stabilita, nonché supposto un fatto (che l'AUSL	
	avrebbe iniziato ad aumentare il numero dei pazienti sul	
	presupposto che l'esercizio da parte del dott. Lodi delle attività	
	libero-professionali non fosse strutturato o comunque superiore ai	
	limiti consentiti), la cui verità sarebbe, però, incontestabilmente	
	esclusa (proprio) dalla documentazione richiamata dal dott. Lodi	
	alle pagg. 12 e 13 del ricorso (da cui si evincerebbe la conoscenza,	
	in capo all'Azienda sanitaria, dell'autolimitazione a 1.050 pazienti	
	operata dal Lodi) e sulla base della Delibera di Giunta regionale n.	
	1398 del 2006 che aveva portato d'ufficio il numero dei pazienti a	
	1.300;	
	-avrebbe erroneamente supposto un fatto (il Lodi non ha rifiutato	
	assegnazioni d'ufficio), individuandolo nella genesi di danni	
	(asseritamente) presunti e mai provati, atteso che l'aumento dei	
	pazienti sarebbe in realtà stato determinato dall'applicazione della	
	già richiamata DGR n. 1398/2006, quale circostanza che non	
	avrebbe potuto essere rifiutata dal Lodi;	
	-avrebbe, infine, erroneamente supposto un fatto (l'aver l'Azienda	
	continuato ad aumentare il numero di assistiti confidando, senza	
	colpa, sull'apparente marginalità dell'attività espletata dal Lodi in	
	regime libero-professionale), che sarebbe incontestabilmente	
	escluso (adeguamento a 1.300 pazienti).	
	Nondimeno, a giudizio del Collegio, il dedotto errore, nei diversi	
	profili sopra esposti, esula dal perimetro dell'errore di fatto	
	12	

	revocatorio, quale delineato dal richiamato art. 202, comma 1, lett.	
	f, c.g.c., alla cui stregua:	
	"1. Le sentenze pronunciate in grado di appello o in unico grado	
	possono essere impugnate per revocazione quando:	
	(....)	
	f) la sentenza è l'effetto di un errore di fatto risultante dagli atti o	
	documenti della causa; l'errore di fatto ricorre quando la decisione	
	è fondata sulla supposizione di un fatto la cui verità è	
	incontrastabilmente esclusa, oppure quando è supposta	
	l'inesistenza di un fatto la cui verità è positivamente stabilita, e	
	tanto nell'uno quanto nell'altro caso se il fatto non costituì un punto	
	controverso sul quale la sentenza ebbe a pronunciare".	
	Tale disposizione e l'omologo art. 395, n. 4, c.p.c. sono stati	
	costantemente interpretati nel senso che l'errore di fatto, quale	
	motivo di revocazione della sentenza, deve consistere in "una falsa	
	percezione di quanto emerge dagli atti sottoposti al suo giudizio,	
	concretatasi in una svista materiale su circostanze decisive,	
	emergenti direttamente dagli atti con carattere di assoluta	
	immediatezza e di semplice e concreta rilevabilità, con esclusione	
	di ogni apprezzamento in ordine alla valutazione in diritto delle	
	risultanze processuali (v. ex plurimis, Cass. sentt. n. 19071 del	
	2012, n. 17443 del 2008). La pronunzia del giudice che costituisca	
	frutto di un'attività valutativa è, di per sé, incompatibile con l'errore	
	di fatto" (così testualmente, Cass., n. 22080/2013; in termini	
	analoghi, Corte conti, Sez. II app. n. 41/2024, n. 29/2023 e n.	

	148/2022 nonché Sez. III app. n. 128/2017, con la giurisprudenza	
	di Cassazione ivi richiamata).	
	Occorre, dunque, che la decisione sia fondata sull'affermazione di	
	esistenza od inesistenza di un fatto che la realtà processuale induce	
	ad escludere o ad affermare, non anche quando la decisione sia	
	conseguenza di una pretesa errata valutazione o interpretazione	
	delle risultanze processuali, essendo esclusa dall'area degli errori	
	revocatori la sindacabilità di errori di giudizio formatisi sulla base di	
	una valutazione (fra le tante, Cass. n. 10040/2022; in termini	
	analoghi, Corte conti, Sez. II app., n. 362/2023).	
	In definitiva, l'errore di fatto <i><<presuppone il contrasto fra due</i>	
	<i>diverse rappresentazioni dello stesso fatto, delle quali una emerge</i>	
	<i>dalla sentenza, l'altra dagli atti e documenti processuali, sempreché</i>	
	<i>la realtà desumibile dalla sentenza sia frutto di supposizione e non</i>	
	<i>di giudizio (cfr. ex plurimis, Cass. Civ. giugno 2005, n. 13915; Cass.</i>	
	<i>Civ. 20 febbraio 2006, n. 3652; Cass. Civ. 22 giugno 2007, n.</i>	
	<i>14608; Cass. Civ. 31 agosto 2017, n. 20635; v. anche Cass. Civ.</i>	
	<i>Sez. Un., 7 marzo 2016, n. 4413); tale errore, dunque, non può</i>	
	<i>riguardare la violazione o la falsa applicazione di norme giuridiche</i>	
	<i>ovvero la valutazione e l'interpretazione dei fatti storici; deve avere</i>	
	<i>i caratteri dell'assoluta evidenza e della semplice rilevabilità sulla</i>	
	<i>base del solo raffronto tra la sentenza impugnata e gli atti e i</i>	
	<i>documenti di causa, senza necessità di argomentazioni induttive o</i>	
	<i>di particolari indagini ermeneutiche; deve essere essenziale e</i>	
	<i>decisivo, nel senso che tra la percezione asseritamente erronea da</i>	
	14	

parte del giudice e la decisione da lui emessa deve esistere un nesso causale tale che senza l'errore la pronuncia sarebbe stata diversa (v. Cass. Civ. 13 giugno 2017, n. 14656)". Di conseguenza, "non è idoneo ad integrare errore revocatorio l'ipotizzato travisamento di dati giuridico-fattuali acquisiti attraverso la mediazione delle parti e l'interpretazione dei contenuti espositivi degli atti del giudizio, e dunque mediante attività valutativa, insuscettibile in quanto tale - quand'anche risulti errata - di revocazione (Cass. Civ. 1 luglio 2016, n. 14108; Cass. Civ. 28 maggio 2013, n. 13181; ed ancora, nello stesso senso, Cass. Civ. 22 ottobre 2019, n. 26890; Cass. Civ. 30 ottobre 2018, n. 2750; Cass. Civ. 5 aprile 2017, n. 8828) >> (così testualmente, Cass. n. 16902/2021; in termini analoghi, da ultimo, Corte conti, Sez. II app., n. 92/2024).

Orbene, nella fattispecie all'esame, risulta palese come, attraverso il dedotto errore di fatto, il ricorrente censuri, a ben vedere, l'attività valutativa e di giudizio (*alias*, di apprezzamento delle risultanze processuali), che ha indotto la Sezione d'appello a ricondurre l'assegnazione di ulteriori pazienti, da parte dell'AUSL ed in favore del dott. Lodi, a condotte dolose dello stesso Lodi, il quale, secondo quanto statuito nella sentenza impugnata (pagg. 45 e 49), ha ommesso d'informare l'Amministrazione circa la reale dimensione dell'attività libero-professionale praticata, per la chiara volontà di evitare il meccanismo "penalizzante" dell'automatica riduzione delle scelte e continuare a lucrare le remunerazioni percepite per effetto del progressivo ampliamento della platea degli assistiti.

	maggiore rispetto di quello di cui all'autolimitazione (pagg. 31 e 45 della sentenza gravata).	
	L'attività valutativa in questione ha, dunque, investito anche il superamento della precedente "autolimitazione" nonché le ragioni dello sforamento del massimale di pazienti (ritenuti acclarati in base alle emergenze di causa), toccando espressamente la deliberazione di Giunta regionale n. 1398/2006 (che aveva portato d'ufficio il numero dei pazienti a 1.300), richiamata dal ricorrente.	
	Nello specifico, rispetto a tale ultimo atto (ed alla relativa portata), la Sezione d'appello, previo esame delle risultanze processuali, ha ritenuto che:	
	-le decisioni dell'AUSL, successive al già richiamato accordo transattivo, con relativa autolimitazione (tra cui la scelta di <i>"aumentare progressivamente il numero dei pazienti assegnati, come da nota prot. 30653/PG del 11.04.2007 (doc. n. 10), con la quale il Direttore del Distretto n. 1 di Carpi chiariva al dott. Lodi che, sulla base del nuovo Accordo Collettivo Regionale di cui alla DGR n. 1398 del 9.10.2006, vi sarebbe stato l'adeguamento del massimale ad un minimo di 1.300 scelte"</i> , con successivo carico, a partire dal 2009, di un numero di assistiti sempre crescente, ben oltre la soglia dell'autolimitazione), trovassero fondamento nel fatto di avere l'Amministrazione confidato sulla <i>"apparente compatibilità tra il numero di assistiti affidati d'ufficio al dott. Lodi e il volume di attività svolta nelle branche di cui egli era specialista"</i> , proprio a ragione del <i>"doloso occultamento"</i> , ovvero mancata	

	informazione/trasmissione dei dati reali, da parte del Lodi (così	
	pagg. 32 e 33 della sentenza gravata);	
	<i>-“Ancora una volta si tende a scaricare sulla scelta</i>	
	<i>dell’amministrazione di adeguarsi al nuovo massimale definito in</i>	
	<i>sede di contrattazione regionale (1300 scelte) la responsabilità per</i>	
	<i>lo sforamento della soglia, <u>laddove le risultanze probatorie hanno</u></i>	
	<i><u>confermato che le assegnazioni d’ufficio sono avvenute soltanto per</u></i>	
	<i><u>effetto dell’omessa informazione circa l’effettiva dimensione</u></i>	
	<i><u>dell’attività libero-professionale praticata”</u> (pag. 49 della sentenza);</i>	
	<i>-la deliberazione di Giunta regionale n. 1398/2006 “..è stata</i>	
	<i>annullata con sentenza del TAR di Bologna n. 1347/2009 - nella</i>	
	<i>parte in cui aveva elevato il rapporto ottimale medico/assistibili a</i>	
	<i>un massimale di 1 medico ogni 1.300 residenti – ed è stata</i>	
	<i>puntualmente recepita dall’AUSL di Modena. Benché l’appellante ne</i>	
	<i>lamentò l’omessa comunicazione, la pronuncia è anteriore al</i>	
	<i>segmento temporale oggetto di contestazione, sicché, nell’ipotesi in</i>	
	<i>cui l’amministrazione sanitaria fosse stata tempestivamente</i>	
	<i>informata, avrebbe dovuto applicare la riduzione prevista dal ACN</i>	
	<i>vigente e dalla caducazione della norma in sede giudiziale, con la</i>	
	<i>conseguenza che il numero di assistiti in via di convenzionamento</i>	
	<i>per la medicina generale da parte del dott. Lodi sarebbe stato di n.</i>	
	<i>1000 pazienti, e non di n. 1300, come dallo stesso sostenuto” (pag.</i>	
	<i>50 della sentenza).</i>	
	Resta allora confermata l’inammissibilità del presente motivo	
	revocatorio.	

	Nondimeno, come anticipato, il predetto motivo risulta	
	inammissibile.	
	Ed invero, con riferimento all'errore di calcolo, tale vizio non può	
	essere dedotto con riguardo alle sentenze di responsabilità	
	amministrativa, stante l'inequivoca dizione dell'art. 202, comma 1,	
	lett. e), c.g.c., alla cui stregua cui le sentenze pronunciate in grado	
	di appello (o in unico grado) possono essere impugnate per	
	revocazione, tra l'altro, quando <i>"per l'esame di altri conti o per altro</i>	
	<i>modo si sia riconosciuta omissione o doppio impiego ovvero errore</i>	
	<i>di calcolo"</i> (in termini, tra le tante, Corte conti, Sez. II app., n.	
	74/2022; id., Sez. I app., n. 92/2024 e n. 259/2023).	
	Sul punto, è stato condisvivibilmente osservato che <i>"Il tenore</i>	
	<i>letterale dell'art. 202, comma 1, lett. e) si pone in linea di continuità</i>	
	<i>con il passato e depone in favore di una interpretazione restrittiva</i>	
	<i>della norma.</i>	
	<i>Deve, pertanto, ritenersi che il motivo revocatorio ivi contemplato</i>	
	<i>sia limitato esclusivamente alle sentenze pronunciate in grado di</i>	
	<i>appello ovvero in unico grado nell'ambito dei giudizi di conto, con</i>	
	<i>la conseguenza che l'errore di calcolo al quale si rinvia deve</i>	
	<i>riguardare le operazioni aritmetiche che investono il conto giudiziale</i>	
	<i>oggetto di esame giudiziale.</i>	
	<i>In tutti gli altri giudizi, compreso quello di responsabilità, l'errore di</i>	
	<i>calcolo può considerarsi vizio della sentenza nei limiti di cui all' art.</i>	
	<i>202, comma 1, lett. f), ossia derivi da un errore di fatto"</i> (così	
	testualmente, la già richiamata Corte conti, Sez. II app., n.	

	74/2022).	
	Orbene, nel caso di specie, anche a voler qualificare la domanda	
	come tesa a far valere l'errore di fatto "revocatorio", di cui alla	
	successiva lett. f), art. 202, cit., l'inammissibilità discenderebbe	
	comunque dal fatto che, con esso, si censura, a ben vedere,	
	l'attività valutativa/interpretativa della Sezione d'appello circa	
	l'adeguatezza dei conteggi elaborati dall'Amministrazione	
	danneggiata e dalla Guardia di Finanza (e condivisi dalla medesima	
	Sezione) e del sottostante percorso logico-matematico, ai fini del	
	computo del danno in termini differenziali tra quanto	
	complessivamente percepito dal Lodi nel periodo di riferimento a	
	carico dell'Azienda sanitaria per i propri n. 1.599 assistiti e quanto	
	invece spettante con riferimento al massimo di n. 1.000 pazienti.	
	A tal riguardo, è appena il caso di ribadire che la revocazione non	
	può tradursi in un nuovo giudizio di merito, dovendo l'errore di fatto	
	consistere in una "falsa percezione della realtà" ovvero in una "mera	
	svista materiale", diversa dall'erroneo o incompleto apprezzamento	
	delle risultanze processuali ovvero dall'anomalia nel procedimento	
	logico di interpretazione del materiale probatorio ovvero ancora	
	dalla risoluzione della questione controversa sulla base di specifici	
	canoni ermeneutici o sulla base di un esame critico della	
	documentazione acquisita: in tutte queste ipotesi sussiste semmai	
	un errore di giudizio, non censurabile mediante la revocazione che,	
	altrimenti, si trasformerebbe in un ulteriore grado di giudizio, non	
	previsto dall'ordinamento (in termini, tra le altre, Corte conti, Sez.	
	21	

	II app., n. 204/2021).	SENT. 251/2024
	Quanto sopra rappresentato fa emergere l’inammissibilità anche	
	della censura incentrata sull’asserita inadeguatezza della	
	quantificazione operata dalla Sezione per (dedotta) supposizione	
	e/o mancata dimostrazione della riduzione dei pazienti per talune	
	voci.	
	Ciò senza tralasciare il fatto che i Giudici d’appello si sono	
	ampiamente dilungati, alle pagg. 47 e ss della sentenza qui	
	impugnata, sul profilo della quantificazione del pregiudizio erariale,	
	(proprio) in rapporto alle diverse e plurime contestazioni	
	dell’appellante/odierno ricorrente.	
	Resta dunque confermata l’inammissibilità anche del presente	
	motivo di gravame.	
	2. In conclusione, per tutto quanto sopra esposto, l’odierno ricorso	
	va dichiarato inammissibile.	
	Le spese di giudizio, liquidate come da dispositivo, seguono la	
	soccombenza.	
	P.Q.M.	
	-la Corte dei conti, Sezione seconda giurisdizionale centrale	
	d’appello, disattesa ogni contraria istanza, eccezione o deduzione,	
	definitivamente pronunciando:	
	- DICHIARA l’inammissibilità del ricorso in revocazione proposto	
	dal sig. LODI Guido avverso la sentenza n. 244/2023 di questa	
	Sezione giurisdizionale.	
	Le spese di giudizio, che si liquidano in euro 192,00	
	22	

[illegible]