



SENTENZA - 4/2025

REPUBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

TERZA SEZIONE GIURISDIZIONALE CENTRALE D'APPELLO

composta dai seguenti magistrati:

Giuseppina MAIO Presidente

Giovanni COMITE Consigliere

Giuseppina MIGNEMI Consigliere

Antonio PALAZZO Consigliere – relatore

Marco FRATINI Consigliere

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio di appello iscritto al n. 59104 del ruolo generale promosso
da:

~~- Procura regionale presso la Sezione giurisdizionale della Corte dei
conti per la Lombardia, (C.F.: 80218670588 - p.e.c.
lombardia.procura@corteconticert.it) in persona del Procuratore
regionale p. t.~~

- appellante -

contro

- Carlo LUCCHINA, nato a Varese (VA) l'8 dicembre 1949 (C.F.: LCCCLR49T08L682S) e ivi residente in via F. Caretti n. 9, rappresentato e difeso, giusta procura in atti, dagli Avv.ti Roberto Invernizzi (C.F. NVRRRT66M17E507C- p.e.c. roberto.invernizzi@lecco.pecavvocati.it)

	e Giovanni Crisostomo Sciacca (C.F.: SCCGNN45T13H201K - p.e.c.	
	giovannicrisostomosciacca@ordineavvocatiroma.org), ed	
	elettivamente domiciliato nello studio di quest'ultimo a Roma, in via	
	di Porta Pinciana n. 6, oltre che presso i sopra trascritti domicili digitali	
	dei propri difensori;	
	- Filomena LOPEDOTO, nata a Gravina di Puglia il 20 dicembre 1953	
	(C.F. LPDFMN53T60E155R) e residente a Correzzana (MB) in via	
	Galileo Galilei n. 14, rappresentata e difesa, giusta procura in atti, dagli	
	Avv.ti Roberto Invernizzi (C.F. NVRRT66M17E507C - p.e.c.	
	roberto.invernizzi@lecco.pecavvocati.it) e Giovanni Crisostomo	
	Sciacca (C.F. SCCGNN45T13H201K - p.e.c.	
	giovannicrisostomosciacca@ordineavvocatiroma.org), ed	
	elettivamente domiciliata nello studio di quest'ultimo a Roma, in via	
	di Porta Pinciana n. 6, oltre che presso i sopra trascritti domicili digitali	
	dei propri difensori;	
	- Luigi MIGLIO, nato a San Severo (FG) il 12 marzo 1950 (C.F.	
	MGLLGU50C12I158A) e residente a Cusano Milanino (MI) in via	
	Giuseppe Mazzini n. 2, rappresentato e difeso, giusta procura in atti,	
	dagli Avv.ti Rocco Mangia (C.F. MNGRCC42L05F881A - p.e.c.	
	rocco.mangia@milano.pecavvocati.it) e Ilaria Amici (C.F.	
	MCALMR65R57F205K - p.e.c.	
	ilariamaria.amici@milano.pecavvocati.it), ed elettivamente domiciliato	
	presso lo studio dell'Avv. Chiara Romanelli del Foro di Roma (C.F.	
	RMNCHR75T52H501M - p.e.c.	
	chiararomanelli@pec.studioromanelli.biz) a Roma, in via Pacuvio n.	
	2	

	34;	
	- Luciano BRESCIANI, nato a Carbonara di Po (MN) il 28 marzo 1940	
	(C.F. BRS LCN 40C28 B739F) e residente a Peschiera Borromeo (MI) in	
	via Trieste n. 33, rappresentato e difeso, giusta procura in atti, dall’	
	Avv. Vittoria Luciano (C.F. LCNVTR66A41F537M - p.e.c.	
	vittoria.luciano@milano.pecavvocati.it), ed elettivamente domiciliato	
	presso lo “Studio legale Avolio e Associati” a Milano, in Viale Gian	
	Galeazzo n. 16;	
	- Marco PATERNOSTER, nato a Milano il 31 luglio 1970 (C.F.	
	PTRMRC70L31F205V) e ivi residente in Piazza Leonardo da Vinci n. 3,	
	rappresentato e difeso, giusta procura in atti, dall’Avv. Vittoria	
	Luciano (C.F. LCNVTR66A41F537M - p.e.c.	
	vittoria.luciano@milano.pecavvocati.it), ed elettivamente domiciliato	
	presso lo “Studio legale Avolio e Associati” a Milano, in Viale Gian	
	Galeazzo n. 16;	
	- Maria Cristina CANTU’, nata a Varese (VA) il 21 dicembre 1964 (C.F.	
	CNTMCR64T61L682O) e residente a Milano (MI) in Piazza	
	Sant’Alessandro n. 6, rappresentata e difesa, giusta procura in atti,	
	dall’Avv. Vittoria Luciano (C.F. LCNVTR66A41F537M - p.e.c.	
	vittoria.luciano@milano.pecavvocati.it), ed elettivamente domiciliata	
	presso lo “Studio legale Avolio e Associati” a Milano, in viale Gian	
	Galeazzo n. 16;	
	- Walter Giacomo LOCATELLI, nato a San Giovanni Bianco (BG) il 18	
	ottobre 1951 (C.F. LCTGMW51R18H910I), e ivi residente in via Briolo	
	Fuori n. 27, rappresentato e difeso, giusta procura in atti, dall’Avv.	
	3	

	Vittoria Luciano (C.F. LCNVTR66A41F537M - p.e.c. vittoria.luciano@milano.pecavvocati.it), ed elettivamente domiciliata presso lo “Studio legale Avolio e Associati” a Milano, in viale Gian Galeazzo n. 16;	
	- Simona MARIANI, nata a Roma (RM) il 17 settembre 1952 (C.F. MRNSMN52P573H501I) e residente a Basiglio (MI) in Residenza Sassi n. 511, rappresentata e difesa, giusta procura in atti, dagli Avv.ti Marco Luigi di Tolle (C.F. DTLMCL550D16F205N - p.e.c.: marco_luigi_di_tolle@milano.pecavvocati.it) e Adriano Pilia (C.F. PLIDRN53M06L140S - p.e.c. adriano.pilia@milano.pecavvocati.it), ed elettivamente domiciliata presso il loro studio a Milano, in Viale Bianca Maria n. 21;	
	- Mario Giovanni MELAZZINI, nato a Pavia (PV) il 10 agosto 1958 (C.F. MLZMGV58M10G388Z) e residente a Milano (MI), in via Pietro Teuliè n. 11, rappresentato e difeso, giusta procura in atti, dall’Avv. Giovanni Corbyons (C.F. CRBGNN67C01H501E - p.e.c. giovannicorbyons@ordineavvocatiroma.org), con studio a Roma, in via Cicerone n. 44, e dall’Avv. Prof. Aldo Travi (C.F. TRVLDA52C22B300R - p.e.c. aldo.travi@busto.pecavvocati.it), con studio a Busto Arsizio, in via G. Ferraris, n. 7;	
	- Claudio GARBELLI, nato a Milano l’11 maggio 1952 (C.F. GRBCLD52E11F205L) e ivi residente in via Antonio Lecchi n. 20, rappresentato e difeso, giusta procura in atti, dagli Avv.ti Giovanni Brambilla Pisoni (C.F. BRMGNN47E18D920Q - p.e.c. giovannibrambillapisoni@milano.pecavvocati.it) in Associazione	

	Professionale con lo Studio Casella - Brambilla Pisoni - Borasi -	
	Brambilla (C.F./P.I. 08417480152), con studio a Milano, in via Visconti	
	di Modrone n. 6, e dall'Avv. Barbara Alessandro (C.F.	
	LSSBBR72D68F205W - p.e.c.	
	barbara.alessandro@milano.pecavvocati.it), ed elettivamente	
	domiciliato presso i sopra trascritti domicili digitali dei propri	
	difensori;	
	- Mara AZZI, nata a Viadana (MN) l'8 giugno 1959 (C.F.	
	ZZAMRA59H48L826W) ed ivi residente in Vicolo Caleffo n. 22,	
	rappresentata e difesa, giusta procura in atti, dall'Avv. Vittoria	
	Luciano (C.F. LCNVTR66A41F537M - p.e.c.	
	vittoria.luciano@milano.pecavvocati.it), ed elettivamente domiciliata	
	presso lo "Studio legale Avolio e Associati" con sede a Milano, in viale	
	Gian Galeazzo n. 16;	
	- Roberto Giuseppe BOLLINA, nato a Milano (MI) il 27 luglio 1963 (C.F.	
	BLLRRT63L27F205T) iscritto all'anagrafe degli italiani residenti	
	all'estero (A.I.R.E.) con dimora abituale a Chiasso (CH), in via	
	Interlenghi n. 1, rappresentato e difeso, giusta procura in atti, dall'Avv.	
	Maurizio Sanvito (C.F. SVNMZG56S14F205K - p.e.c.	
	mauriziogiorgio.sanvito@milano.pecavvocati.it) ed elettivamente	
	domiciliato presso il suo studio a Milano, in P.zza della Repubblica n.	
	30;	
	- Maddalena Maria Teresa MINOJA, nata a Milano (MI) il 15 settembre	
	1966 (C.F. MNJMDL66P55F205R) ed ivi residente in Via Giuseppe	
	Piolti Dè Bianchi n. 28, rappresentata e difesa, giusta procura in atti,	
	5	

	dall'Avv. Girolamo De Rada (C.F. DRDGLM66S02G388B - p.e.c.	
	girolamo.derada@pavia.pecavvocati.it), ed elettivamente domiciliata	
	presso il suo studio a Pavia, in C.so Mazzini n. 1/A,	
	- appellati -	
	nonché	
	nel giudizio di appello incidentale in materia di responsabilità,	
	anch'esso iscritto al n. 59104 del ruolo generale, proposto da:	
	- Carlo LUCCHINA, nato a Varese (VA) l'8 dicembre 1949 (C.F.:	
	LCCCLR49T08L682S) e ivi residente in via F. Caretti n. 9, rappresentato	
	e difeso, giusta procura in atti, dagli Avv.ti Roberto Invernizzi (C.F.	
	NVRRRT66M17E507C- p.e.c. roberto.invernizzi@lecco.pecavvocati.it)	
	e Giovanni Crisostomo Sciacca del Foro di Roma (C.F.:	
	SCCGNN45T13H201K - p.e.c.	
	giovannicrisostomosciacca@ordineavvocatiroma.org), ed	
	elettivamente domiciliato nello studio di quest'ultimo a Roma, in via	
	di Porta Pinciana n. 6, oltre che presso i sopra trascritti domicili digitali	
	dei propri difensori,	
	- appellante incidentale -	
	contro	
	- Procura regionale presso la Sezione giurisdizionale della Corte dei	
	conti per la Lombardia (C.F.: 80218670588 - p.e.c.	
	lombardia.procura@corteconticert.it), in persona del Procuratore	
	regionale p. t.;	
	- Procura generale presso la Corte dei conti, in persona del Procuratore	
	generale p. t.,	
	6	

	- appellati -	
	e nei confronti di	
	- Filomena LOPEDOTO, Luigi MIGLIO, Luciano BRESCIANI, Marco	
	PATERNOSTER, Maria Cristina CANTU', Walter Giacomo	
	LOCATELLI, Simona MARIANI, Mario Giovanni MELAZZINI,	
	Claudio GARBELLI, Mara AZZI, Roberto Giuseppe BOLLINA,	
	Maddalena Maria Teresa MINOJA, come sopra generalizzati e	
	rappresentati,	
	nonché	
	nel giudizio di appello incidentale in materia di responsabilità,	
	anch'esso iscritto al n. 59104 del ruolo generale, proposto da:	
	- Filomena LOPEDOTO, nata a Gravina di Puglia il 20 dicembre 1953	
	(C.F. LPDFMN53T60E155R) e residente a Correzzana (MB) in via	
	Galileo Galilei n. 14, rappresentata e difesa, giusta procura in atti, dagli	
	Avv.ti Roberto Invernizzi (C.F. NVRRT66M17E507C - p.e.c.	
	roberto.invernizzi@lecco.pecavvocati.it) e Giovanni Crisostomo	
	Sciacca (C.F. SCCGNN45T13H201K - p.e.c.	
	giovannicrisostomosciacca@ordineavvocatiroma.org), ed	
	elettivamente domiciliata nello studio di quest'ultimo con sede a	
	Roma, in via di Porta Pinciana n. 6, oltre che presso i trascritti domicili	
	digitali dei propri difensori,	
	- appellante incidentale-	
	contro	
	- Procura regionale presso la Sezione giurisdizionale della Corte dei	
	conti per la Lombardia (C.F.: 80218670588 - p.e.c.	
	7	

	lombardia.procura@corteconticert.it), in persona del Procuratore	
	regionale p. t.;	
	- Procura generale presso la Corte dei conti, in persona del Procuratore	
	generale p. t.,	
	- appellati -	
	e nei confronti di	
	- Carlo LUCCHINA, Luigi MIGLIO, Luciano BRESCIANI, Marco	
	PATERNOSTER, Maria Cristina CANTU', Walter Giacomo	
	LOCATELLI Simona MARIANI, Mario Giovanni MELAZZINI,	
	Claudio GARBELLI, Mara AZZI, Roberto Giuseppe BOLLINA,	
	Maddalena Maria Teresa MINOJA, come sopra generalizzati e	
	rappresentati,	
	per la riforma	
	della sentenza n. 180/2021 della Sezione giurisdizionale della Corte dei	
	conti per la Lombardia, depositata il 27 maggio 2021, notificata dagli	
	appellanti incidentali 31 maggio 2021.	
	Visti tutti gli atti e documenti di causa.	
	Uditi, nella pubblica udienza del 19 aprile 2024, tenutasi con	
	l'assistenza del segretario d'udienza Dott.ssa Paola Rinaldi, il relatore,	
	Consigliere Antonio Palazzo, per l'appellante principale il	
	rappresentante della Procura generale nella persona del Vice	
	Procuratore generale Sabrina D'Alesio, per gli appellanti incidentali	
	LUCCHINA e LOPEDOTO l'Avv. Roberto Invernizzi, per gli appellati	
	MIGLIO l'Avv. Ilaria Maria Amici, BRESCIANI, PATERNOSTER,	
	CANTU', LOCATELLI e AZZI l'Avv. Vittoria Luciano, MARIANI	
	8	

	l'Avv. Adriano Pilia, MELAZZINI l'Avv. Prof. Aldo Travi, GARBELLI	
	l'Avv. Francesco Borasi su delega scritta degli Avv.ti Giovanni	
	Brambilla Pisoni Giovanni e Antonella Alessandro Barbara, BOLLINA	
	l'Avv. Roberto Invernizzi su delega scritta dell'Avv. Maurizio Giorgio	
	Sanvito, e MINOJA l'Avv. Girolamo De Rada.	
	Ritenuto in	
	FATTO	
	1. Con la sentenza n. 180/2021 del 27 maggio 2021, la Sezione	
	giurisdizionale della Corte dei conti per la Lombardia, ritenuti nella	
	specie assenti o comunque non provati gli elementi costitutivi della	
	contestata responsabilità amministrativa, ha rigettato le domande,	
	principale e subordinata, con le quali la locale Procura regionale ha	
	chiesto la condanna dei dottori LUCCHINA, LOPEDOTO, MIGLIO,	
	BRESCIANI, PATERNOSTER, CANTU', LOCATELLI, MARIANI,	
	MINOJA, GARBELLI, AZZI, BOLLINA e MELAZZINI al pagamento,	
	in favore della Regione Lombardia, della complessiva somma di euro	
	10.931.526 ovvero, in subordine, di euro 10.056.526, tra essi ripartito in	
	diversa misura in ragione del ritenuto diverso apporto causale alla	
	verificazione del danno per cui è giudizio, per avere essi, in qualità di	
	componenti delle delegazioni trattanti di parte pubblica e assessori	
	regionali p.t., con colpa grave, rispettivamente sottoscritto e proposto	
	all'approvazione della Giunta della Regione Lombardia, tra il 2007 e il	
	2012, "pre-intese" di accordo integrativo regionale (A.I.R.) ritenute in	
	contrasto con l'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei	
	rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'art. 8 del d.lgs.	
	9	

	n. 502/1992 e ss.mm. (A.C.N.) approvato il 23 marzo 2005 (in	
	particolare, artt. 8, 67, 72) e con la disciplina legislativa di riferimento	
	(in particolare, artt. 7, co. 5, 40, co.3 bis, d.lgs. n. 165/2001) nella parte	
	in cui hanno riconosciuto, a favore dei medici di continuità	
	assistenziale operanti sul territorio regionale, la maggiorazione di 1	
	euro l'ora sul compenso orario stabilito dalla contrattazione nazionale.	
	1.1. Secondo la prospettazione attorea compendiata nella domanda	
	principale, la previsione del riconoscimento di siffatta maggiorazione	
	retributiva doveva ritenersi illegittima sotto più profili: da un lato,	
	perché violativa della postulata omnicomprensività del compenso	
	orario dei medici di continuità assistenziale fissato a livello nazionale	
	dal surrichiamato A.C.N. del 2005; dall'altro perché, anche a volere	
	ritenere che detto compenso orario non fosse omnicomprensivo, esso	
	era sganciato da qualsivoglia riscontro delle prestazioni aggiuntive	
	(rispetto a quelle ordinarie) che tali medici avrebbero effettivamente	
	reso, posto che la predetta maggiorazione oraria era stata prevista per	
	garantire prestazioni gratuite a favore di tutti gli utenti del servizio	
	sanitario regionale; con la conseguenza che tale sistema, dando luogo	
	a una sorta di remunerazione "a pioggia", si poneva in contrasto con	
	la disciplina legislativa di riferimento che esclude in radice che	
	possano essere erogati trattamenti accessori che non corrispondano a	
	prestazioni effettivamente rese.	
	1.2. Secondo la prospettazione attorea compendiata nella domanda	
	subordinata, il previsto riconoscimento in favore dei medici di	
	continuità assistenziale della maggiorazione del compenso orario di	
	10	

	cui si tratta, disposto dagli A.I.R. in contestazione, doveva considerarsi	
	illegittimo perché “diseconomico” risultava il sistema stesso di	
	remunerazione “oraria” prescelto per conseguire gli obiettivi di	
	politica sanitaria regionale avuti di mira. Ad avviso della Procura	
	regionale attrice, ove le “pre-intese” avessero previsto - anziché un	
	sistema automatico di riconoscimento della maggiorazione oraria del	
	compenso a prescindere dal tipo e dai volumi delle prestazioni rese -	
	un sistema di remunerazione aggiuntiva basato sulle tariffe a	
	prestazione, correlato, quindi, alle prestazioni aggiuntive	
	effettivamente rese, nel periodo considerato (2007-2015) la Regione	
	Lombardia avrebbe sopportato un esborso di euro 875.000 in luogo di	
	quello effettivamente sostenuto di euro 10.931.525.	
	1.3. In entrambe le prospettive, dunque, l’erogazione di siffatta	
	maggiorazione di compenso orario a favore della predetta categoria di	
	medici, disposta in esecuzione delle menzionate “pre-intese”, doveva	
	ritenersi indebita (sul piano civilistico) e illecita (sul piano erariale) e,	
	come tale, fonte di danno erariale, quantificato in principalità in euro	
	10.931.525, in subordine in euro 10.056.526, imputabile, sul piano	
	causale e psicologico, agli assessori p.t. che si sono succeduti alla Sanità	
	della Regione Lombardia, proponenti l’approvazione da parte	
	dell’organo esecutivo regionale, e ai dirigenti del medesimo ente	
	territoriale e delle aziende del sistema sanitario regionale che hanno	
	fatto parte della delegazione di parte pubblica che ha concordato e	
	sottoscritto, tra il 2007 e il 2012, gli A.I.R. ritenuti <i>in parte qua</i> , come	
	detto, in contrasto con l’A.C.N. del 2005 e con la disciplina legislativa	

	di riferimento in materia.	
	2. Con la sentenza impugnata, il Giudice di prime cure, decidendo la	
	causa di cui trattasi sulla base di una questione ritenuta assorbente e di	
	più agevole e rapido scrutinio, in applicazione del principio della	
	ragione più liquida, ha rigettato nel merito entrambe le domande	
	spiegate dalla Procura regionale attrice, ha dichiarato assorbite le	
	eccezioni pregiudiziali e preliminari, di rito e di merito, sollevate dalle	
	parti convenute, e ha posto a carico della Regione Lombardia le spese	
	del giudizio come liquidate in dispositivo.	
	2.1. Il Giudice di prime cure argomenta l'infondatezza delle domande	
	azionate dalla Procura regionale attrice rilevando:	
	- in primo luogo, che dall'analisi delle fonti negoziali e normative di	
	riferimento emerge che la previsione della maggiorazione del	
	compenso orario di 1 euro l'ora in favore dei medici di continuità	
	assistenziale, contenuta negli A.I.R. di cui la Procura regionale contesta	
	la legittimità, non appare scollegata, come invece sostiene parte attrice,	
	da prestazioni aggiuntive a questi richieste, <i>"(...) considerato l'inevitabile</i>	
	<i>aggravio di lavoro connesso con la necessità di assicurare il servizio</i>	
	<i>gratuitamente a residenti e non residenti (accollandosi dunque una parte dei</i>	
	<i>pazienti che presumibilmente, in precedenza, avrebbero utilizzato per le</i>	
	<i>emergenze il servizio di Pronto Soccorso), secondo la scelta di politica</i>	
	<i>sanitaria operata dalla Regione Lombardia (scelta discrezionale insindacabile</i>	
	<i>nel merito ai sensi dell'art. 1, comma 1, L. n. 20/1994)." (pag. 21 della</i>	
	<i>sentenza impugnata);</i>	
	- in secondo luogo, viziato da indeterminatezza, tale da inficiarne	
	12	

	l'attendibilità, appare il criterio utilizzato dalla parte attrice per	
	calcolare l'eventuale danno erariale per il cui ristoro ha agito. Ad	
	avviso del Giudice di prime cure, l'affermazione della Procura	
	regionale secondo cui "(...) il mezzo utilizzato per remunerare i medici di	
	continuità assistenziale, ovvero l'aumento orario di un euro, sarebbe stato in	
	ogni caso gravemente antieconomico , se raffrontato alla possibilità	
	alternativa di corrispondere un compenso "a prestazione"." (pag. 22 della	
	sentenza, enfasi nell'originale), è revocata in dubbio dalle molteplici	
	obiezioni formulate in argomento dalle parti convenute, in base alle	
	quali: i) il preferibile (dalla Procura regionale attrice) sistema di	
	remunerazione "a prestazione" avrebbe dovuto riguardare non solo i	
	residenti fuori dalla Regione Lombardia, come sostiene invece la	
	Procura, ma anche i cittadini lombardi che facessero ricorso al medico	
	di continuità assistenziale avente la propria sede di servizio in ambito	
	territoriale diverso rispetto a quello in cui essi risiedono o sono	
	domiciliati regolarmente. E ciò varrebbe anche all'interno della	
	medesima circoscrizione di ATS e, per Milano, anche all'interno dello	
	stesso Comune, essendo il suo territorio ripartito in più ambiti; ii) il	
	calcolo effettuato dalla Procura in citazione non tiene in conto che in	
	base ai dati forniti dalla Regione Lombardia, seppure riferiti al 2015, il	
	numero delle postazioni di continuità assistenziale sul territorio	
	lombardo era pari complessivamente a 190 e distribuito tra i vari	
	distretti di ATS; iii) in base ai dati forniti dalla Regione Lombardia,	
	seppur riferiti ad annualità non oggetto di contestazione, risulta che il	
	numero di visite ambulatoriali e domiciliari nei confronti dei residenti	

	fuori ambito è ben superiore a quello stimato nell’atto di citazione, con	
	la conseguenza che ove fosse stato utilizzato il preferibile (dalla	
	Procura regionale attrice) sistema di remunerazione “a prestazione”, la	
	spesa che la Regione Lombardia avrebbe sostenuto a tale titolo nel 2017	
	sarebbe stata di euro 1.322.233 e non la più modesta somma	
	quantificata dalla Procura regionale attrice nella forbice tra i 75.000 e i	
	125.000 euro annui; iv) l’atto di citazione trascura di considerare i costi	
	che sarebbero stati a carico sul bilancio delle ATS ove gli A.I.R.	
	avessero previsto l’adozione del sistema di remunerazione “a	
	prestazione”, quali analiticamente indicati dalla Regione Lombardia	
	nei documenti depositati agli atti del giudizio, che andrebbero dunque	
	aggiungersi a quelli già sostenuti per la remunerazione del	
	professionista di continuità assistenziale.	
	- in terzo luogo, le lacune riscontrate nell’impianto fattuale e	
	argomentativo posto a sostegno della tesi della “grave	
	antieconomicità” del mezzo utilizzato per remunerare i medici di	
	continuità assistenziale, unitamente alla mancata considerazione della	
	eventuale incidenza sul calcolo del paventato danno erariale delle	
	attività di recupero intraprese in via amministrativa dalla Regione	
	Lombardia nei confronti dei medici beneficiari di tale maggiorazione	
	del compenso orario, conducono a un giudizio tanto di infondatezza	
	dell’assunto in questione, che di mancata dimostrazione del danno	
	erariale in sé e per sé considerato, che risulta non provato dalla Procura	
	regionale attrice;	
	- in quarto luogo, considerati i consistenti dubbi in ordine alla	
	14	

correttezza della tesi del contrasto degli A.I.R. con il A.C.N. del 2005 e di quelli successivi, specie alla luce dell'eliminazione nel testo di questi ultimi del riferimento alla "omnicomprensività" del compenso, come peraltro confermato dall'esistenza di contrastanti pronunce in merito del giudice civile, cui i medici di continuità assistenziale si sono rivolti per contestare le azioni di recupero intraprese da altre Regioni interessate da azioni delle procure erariali analoghe a quelle qui in esame, e dal precedente costituito dalla sentenza della Sezione giurisdizionale per la Basilicata n. 66/2018, che si è pronunciata su una fattispecie sovrapponibile a quella per cui è causa, conducono a "(...) *escludere eventuali profili di colpa grave in capo ai soggetti citati (...) viste le incertezze generate dalla scarsa chiarezza normativa (impregiudicate, ovviamente le considerazioni circa la carenza di prova del danno erariale)* [e] *le oscillazioni giurisprudenziali [che] confermano l'impossibilità, nel caso di specie, di ritenere sussistente l'elemento soggettivo dell'illecito contabile.*" (pagg. 26-27 della sentenza impugnata).

3. Contro la sentenza dianzi menzionata ha interposto appello la Procura regionale presso la Sezione giurisdizionale della Corte dei conti per la Lombardia chiedendone l'integrale riforma. L'appello è affidato ai motivi appresso indicati.

3.1. Con il primo motivo di appello, rubricato "*Violazione/falsa applicazione norme giuridiche. Violazione/falsa applicazione accordi collettivi nazionali (ACN). Motivazione erronea/contraddittoria*", la Procura regionale appellante censura, in primo luogo, la sentenza impugnata per avere, in maniera errata, "(...) *ritenuto superato il principio di*

	<i>omnicomprensività del compenso per i medici di continuità assistenziale (...)</i>	
	sulla base di una apodittica valutazione di compatibilità degli A.I.R.	
	rispetto agli A.C.N. contraddetta “(...) dall’articolato sistema legislativo	
	<i>puntualmente riportato in citazione di prime cure e incentrato, come anche</i>	
	<i>rilevato dalla Corte costituzionale (sent. N. 157/2019), sul divieto di erogare</i>	
	<i>trattamenti economici non correlati alle prestazioni effettivamente rese (...)</i>	
	che il Giudice di prime cure omette di confutare; e, in maniera	
	contraddittoria, pur riconoscendo che nella vigenza dell’A.C.N. del	
	2005 e sino al 2009 si era in presenza di un sistema più rigoroso	
	(omnicomprensività del compenso), “(...) nega le ragioni della Procura	
	<i>fondate proprio su tale principio (...)</i> ” anche con riferimento al primo	
	periodo della contestazione erariale (pagg. 14-15 dell’atto di citazione	
	in appello).	
	3.1.1. Inoltre, la Procura regionale appellante sottolinea comunque	
	l’erroneità dell’interpretazione del dato normativo e negoziale di	
	riferimento offerta dal Giudice di prime cure, posto che, nonostante	
	l’A.C.N. del 2005 non menzionasse più la parola “omnicomprensivo”	
	in riferimento al compenso dei medici di continuità assistenziale a	
	partire dal 1° gennaio 2008, giusta la modifica dell’art. 72, co. 1, del	
	suddetto accordo collettivo nazionale disposta con l’art. 23 dall’A.C.N.	
	del 29 luglio 2009, detto compenso dovesse continuarsi a intendere tale	
	<i>“(...) atteso che la remunerazione riguarda tutta l’attività svolta dal medico e</i>	
	<i>che le maggiorazioni possono essere retribuite solo in base alle prestazioni</i>	
	<i>aggiuntive effettivamente rese.”</i> ; per cui, anche ove si concordasse con la	
	sentenza impugnata sul “maggior spazio di manovra” concesso agli	

A.I.R. dall'A.C.N. del 2009 rispetto agli accordi collettivi nazionali precedenti, la maggiorazione oraria di cui si discute avrebbe potuta essere concessa solo a fronte di prestazioni ulteriori effettivamente rese, in base al tipo e ai volumi dell'attività, come prescritto dall'art. 8 dell'A.C.N. del 2005, e non in modo indifferenziato (pag. 18 dell'atto di citazione in appello).

3.2. Con il secondo motivo di appello, rubricato "*Violazione/falsa applicazione norme giuridiche. Violazione/falsa applicazione disciplina legislativa statale. Illegittimità della remunerazione svincolata dalle prestazioni effettivamente rese. Motivazione erronea/contraddittoria*", la Procura regionale appellante ritiene la sentenza impugnata ingiusta anche perché avrebbe "*(...) completamente omesso di scrutinare la censura formulata dall'attore pubblico relativamente alla violazione della disciplina statale codificata dai menzionati ACN e alla cui stregua non possono essere corrisposti trattamenti economici accessori che non corrispondano alle prestazioni effettivamente rese (artt. 7, c. 5, 40, d.lgs. 165/2001)*" (pagg. 18 e 19 dell'atto di citazione in appello). Alla stregua della operata ricostruzione della disciplina legislativa in materia (in particolare: artt. 48 della l. n. 833/1978, 4, co. 9 della l. n. 412/1992, 8, co. 1, del d.lgs. n. 502/1992, 7, co.5, e 40 del d.lgs. n. 165/2001; 2-nonies del d. l. n. 81/2004 convertito, con modificazioni, in l. n. 138/2004,) e con il conforto della giurisprudenza costituzionale (sent. n. 157/2019) e contabile (Corte dei conti, sez. giur. per la Sardegna, sent. n. 2/2015; *Id.*, III sez. giur. centr. d'appello, sent. n. 558/2013; *id.*, sez. giur. per la Lombardia, sent. n. 457/2008), la Procura regionale appellante espone

che la possibilità di un riconoscimento economico “a pioggia”, cioè che “(...) prescinda da un analitico esame delle prestazioni rese dal dipendente (...)”, è esclusa in radice dalla legge; sicché la sentenza impugnata, nella parte in cui afferma che l’incremento del compenso orario ai medici di continuità assistenziale “(...) non appare scollegato da prestazioni aggiuntive ad essi richiesti, considerato l’inevitabile aggravio di lavoro connesso con la necessità di assicurare il servizio gratuitamente a residenti e non residenti (accollandosi dunque una parte dei pazienti che presumibilmente, in precedenza, avrebbero utilizzato per le emergenze il servizio di Pronto Soccorso), secondo la scelta di politica sanitaria operata dalla regione Lombardia (scelta discrezionale insindacabile nel merito ai sensi dell’art. 1, comma 1, L. n. 20/1994 – pag. 21 sentenza.”), oltre a essere contraddittoria, si pone in evidente contrasto con la disciplina legislativa di riferimento. Contraddittorietà che, ad avviso della Procura regionale appellante, verrebbe in luce anche sotto altro concorrente profilo, posto che nel caso di specie non erano in contestazione profili di merito concernenti la politica sanitaria regionale, bensì di illegittimità, per più aspetti (in quanto sia *contra legem*, che irrazionale e diseconomica), della modalità organizzativa prescelta, consistente nell’adottare nei confronti dei medici di continuità assistenziale anziché un sistema di remunerazione “a prestazione”, basato sulla tipologia e sui volumi delle prestazioni (dunque, correlato alle effettive prestazioni da questi rese), un sistema di remunerazione “a pioggia”, quale è “(...) il metodo della retribuzione oraria maggiorata [che prescinde] da ogni valutazione circa l’attività resa e

in assenza di qualsivoglia studio di fattibilità economico-finanziaria del modello prescelto.” Dunque, nel caso in esame il Giudice di prime cure ha erroneamente ritenuto insindacabile nel merito non già la decisione in sé della Regione di diminuire l’accesso ai pronto soccorso da parte dell’utenza regionale, bensì di conseguire tale obiettivo “(...) *con una forma di remunerazione contra legem, in quanto sganciata da ogni riferimento alle prestazioni concretamente rese.*” (pagg. 23 e 24 dell’atto di citazione in appello).

3.3. Con il terzo motivo di appello, rubricato “*Violazione/falsa applicazione norme giuridiche. Sussistenza del danno. Irrazionalità della remunerazione “a pioggia”. Motivazione erronea/contraddittoria*”, la Procura regionale appellante contesta l’illogicità e la contraddittorietà della sentenza impugnata per avere il Giudice di prime cure sovrapposto “(...) *ai fini della decisione, profili nettamente separati, tanto sotto un profilo giuridico, quanto in punto di razionalità (...)*” quali quelli posti a fondamento rispettivamente della domanda principale, la cui *causa petendi* era rappresentata dalla “(...) *illegittimità della remunerazione dell’attività dei medici di continuità assistenziale a prescindere dai parametri concernenti la tipologia e i volumi delle prestazioni (...)*”, e della domanda subordinata, con la quale era censurata la diseconomicità del metodo prescelto di remunerazione dei medici di continuità assistenziali (pag. 25 dell’atto di citazione in appello).

3.3.1. D’altronde, la sentenza impugnata sarebbe errata in quanto il Giudice di prime cure avrebbe ritratto la razionalità della scelta della Regione di cui si discorre da argomenti “(...) *del tutto generici e ipotetici*

(...)”, obliterando quanto ampiamente dedotto e allegato sul punto nell’atto di citazione, cui la Procura regionale appellante rinvia, e, in particolare che “(...) alla base dell’accordo regionale non vi fosse uno studio di fattibilità economico-finanziario riportante, in maniera analitica, le casistiche di utenti non residenti utilizzanti il servizio di continuità assistenziale (...)”; “le prestazioni annuali del servizio di continuità assistenziale rivolte all’intera utenza residente e domiciliata sono mediamente pari a circa 500 mila (...)”; e che “(...) la Regione, ove avesse utilizzato il metodo di pagamento a prestazione, avrebbe (...) comportato un esborso (...) notevolmente inferiore a quello invece effettivamente sopportato.”. Da tali allegazioni discende dunque la dimostrazione dell’antieconomicità della scelta regionale di cui qui si tratta (pag. 26 dell’atto di citazione in appello).

3.3.2. Per altro verso, la sentenza impugnata sarebbe contraddittoria ed errata laddove ha ritenuto che nella specie la Procura regionale attrice non avesse assolto all’onere probatorio su di essa incombente, giacché il criterio dalla medesima adottato per determinare l’ammontare del danno erariale oggetto di contestazione appariva indeterminato e inattendibile. In particolare, il punto della sentenza *de qua* sarebbe: i) intrinsecamente contraddittorio, in quanto gli argomenti accolti dal Giudice di prime cure “(...) per affermare la razionalità della scelta della Regione (...)” sono ritratti dai dati forniti dalla Regione Lombardia che, però, sarebbero non solo incompleti, ma anche non pertinenti, perché concernono annualità non oggetto di contestazione (2015, 2016 e 2017); ii) errato, a motivo del fatto che non corrisponderebbe al vero la

	conclusione che l'adozione del sistema di remunerazione a prestazione	
	avrebbe comportato maggiori costi per la Regione Lombardia, atteso	
	che la gestione delle pertinenti procedure amministrativo-contabili	
	non avrebbe comportato ulteriori costi rispetto a quelli ordinariamente	
	sostenuti <i>"(...) per la semplice ragione che potevano essere impiegate le</i>	
	<i>risorse esistenti per la gestione ordinaria dei rapporti con i medici di continuità</i>	
	<i>assistenziale."</i> , come dimostra il fatto che <i>"(...) relativamente ai pazienti</i>	
	<i>residenti in altre parti del territorio nazionale, le relative prestazioni sono state</i>	
	<i>effettuate a fronte di pagamento diretto in diverse ASL lombarde (Sondrio,</i>	
	<i>Milano, Brescia) (...)"</i> (pagg. 25-29 dell'atto di citazione in appello).	
	3.3.3. Infine, la Procura regionale appellante censura l'illogicità di cui	
	sarebbe affetta la sentenza impugnata nella parte in cui ha giudicato	
	"incerta" la pretesa attorea a motivo della pendenza di azioni di	
	recupero, avviate in via amministrativa dalla Regione Lombardia nei	
	confronti dei medici di continuità assistenziale percettori. Ad avviso	
	dell'appellante principale, il Giudice di prime cure ha errato nel dare	
	rilevanza a tale elemento ai fini del decidere, tenuto conto che <i>"(...) nel</i>	
	<i>caso di specie di tali supposti recuperi in via amministrativa non vi è</i>	
	<i>alcun riscontro, se non alcune risposte apparse sulla stampa locale [così</i>	
	<i>come] neppure i convenuti hanno dimostrato alcunché a tale</i>	
	<i>riguardo."</i> (pag. 30 dell'atto di citazione in appello).	
	3.4. Con il quarto motivo di appello, rubricato <i>"Violazione/falsa</i>	
	<i>applicazione norme giuridiche. Sussistenza colpa grave. Motivazione</i>	
	<i>erronea/contraddittoria"</i> , la Procura regionale appellante censura la	
	sentenza impugnata per avere ritenuto non ricorrente nella specie	

l'elemento soggettivo della responsabilità amministrativa in capo ai convenuti, odierni appellati, considerati l'incertezza della giurisprudenza in argomento, l'esistenza di A.I.R., adottati da altre Regioni, contenenti disposizioni analoghe a quelle contestate, e il fatto che gli A.I.R. sono sottoscritti anche dalle organizzazioni sindacali di riferimento. In sintesi, l'appellante principale ritiene che gli argomenti impiegati dal Giudice di prime cure sul punto siano inconsistenti, in quanto: i) i contrasti giurisprudenziali, per rilevare come errore scusante, devono essere *"(...) effettivi, consolidati, insorti tra gli organi posti ai vertici dei diversi plessi giurisdizionali (...)"* - circostanze queste non ricorrenti nella specie - e appare *"(...) eccessiva la considerazione riservata al precedente della Sezione Basilicata (n. 66/2018). Correttamente inteso, tale precedente, per gli aspetti in questa sede rilevanti, ha semplicemente affermato che la remunerazione forfettaria risulta al limite utilizzabile solo nel caso in cui risulti concretamente più conveniente"*; ii) la rilevanza della esistenza in altre Regioni di A.I.R. di contenuto analogo a quello fatto oggetto di contestazione in questa sede va "controbilanciata" con la constatazione che anche in dette Regioni la competenti Procure regionali hanno esperito analoghe azioni di responsabilità a quella qui in esame; iii) il fatto che gli A.I.R. siano stati concordati e sottoscritti dalle organizzazioni sindacali *"(...) è del tutto neutra rispetto ai fatti per cui è giudizio."* (pagg. 30 - 32 dell'atto di citazione in appello)

3.5. Con il quinto motivo di appello, rubricato *"Violazione/falsa applicazione norme giuridiche. Violazione/falsa applicazione disciplina sulle"*

	<i>spese. Violazione/falsa applicazione principio di causalità. Interpretazione</i>	
	<i>costituzionalmente orientata. Motivazione erronea/contraddittoria”,</i>	
	l'appellante principale censura il capo della sentenza impugnata che	
	anziché disporre la compensazione delle spese di lite, le ha liquidate	
	ponendole a carico della Regione Lombardia.	
	3.5.1. Secondo la Procura regionale appellante, la condanna alle spese	
	giudiziali e la determinazione del loro effettivo ammontare, che è “(...)	
	<i>rimessa al potere decisionale del giudice di merito (...)</i> ”, sono improntate	
	alle regole per le quali la ripartizione dell'onere del processo va	
	effettuata avendo riguardo all'esito complessivo della lite e al c.d.	
	principio di “causalità”, secondo cui “(...) <i>il costo del processo va</i>	
	<i>sopportato da chi, attraverso azioni prive di fondamento, ha reso necessaria</i>	
	<i>l'attività del giudice (...)</i> ”. Pertanto, posto che “(...) <i>l'azione erariale non</i>	
	<i>può certo dirsi priva di fondamento ed è stata, all'opposto, pienamente</i>	
	<i>supportata da plurimi argomenti di diritto, ciascuno dei quali, anche</i>	
	<i>isolatamente considerato, idoneo a fondare e giustificare l'azione esperita (..)</i>	
	<i>la corretta applicazione del suddetto principio di causalità avrebbe dovuto</i>	
	<i>indurre il Collegio a compensare le spese (art. 31, c.3., c.g.c.) ed in ogni caso</i>	
	<i>fissarle in misura minore.”</i>	
	3.5.2. Peraltro, soggunte la Procura regionale appellante, una	
	interpretazione costituzionalmente orientata dell'art. 31 c.g.c., come	
	supportata dalla sentenza della Corte costituzionale n. 77/2018,	
	consente al giudice contabile di disporre la compensazione delle spese	
	anche nelle ipotesi in cui la citata disposizione codicistica non lo	
	consentirebbe espressamente, ove ricorrano, come nel caso di specie, la	

	peculiarità dell’oggetto del giudizio e l’estremo tecnicismo della	
	materia tali da integrare quelle “gravi ed eccezionali ragioni”, analoghe	
	a quelle espressamente contemplate dall’art. 92 c.p.c. (cui rinvia l’art.	
	31, co. 6, c.g.c.), che giustificano la compensazione delle spese di lite.	
	pagg. 33-34 dell’atto di citazione in appello).	
	3.6. Alla stregua dei motivi di appello sopra descritti la Procura	
	regionale appellante ha dunque chiesto:	
	<i>“che la Sezione giurisdizionale centrale di appello adita, in accoglimento del</i>	
	<i>presente gravame, voglia riformare nei termini indicati in diritto l’impugnata</i>	
	<i>sentenza n. 180/2021 della Sezione giurisdizionale della Corte dei conti per la</i>	
	<i>Lombardia, depositata il 27.05.2021, notificata da Lucchina e Lopedoto il</i>	
	<i>31.5.2021 (prima notificazione), con condanna degli appellati al pagamento,</i>	
	<i>in favore della Regione Lombardia, in via principale della complessiva somma</i>	
	<i>di euro 10.931.526,00 per gli esborsi contra legem posti a carico delle finanze</i>	
	<i>regionali o, in subordine, della complessiva somma di euro 10.056.526,00,</i>	
	<i>oltre rivalutazione monetaria, interessi legali e spese di giudizio di entrambi i</i>	
	<i>gradi, suddivise nelle quote, di seguito indicate. In via principale:</i>	
	<i>LUCCHINA Carlo: euro 3.279.458,00; LOPEDOTO Filomena: euro</i>	
	<i>1.559.797,00; MIGLIO Luigi: euro 1.244.262,00; BRESCIANI Luciano: euro</i>	
	<i>936.177,00; PATERNOSTER Marco: euro 548.019,00; CANTU’ Maria</i>	
	<i>Cristina: euro 833.398,00; LOCATELLI Walter: euro 833.398,00; MARIANI</i>	
	<i>Simona: euro 833.398,00; MINOJA Maddalena Maria Teresa: euro</i>	
	<i>78.488,00; GARBELLI Claudio: euro 209.280,00; AZZI Mara: euro</i>	
	<i>209.280,00; BOLLINA Roberto Giuseppe: euro 209.280,00; MELAZZINI</i>	
	<i>Mario Giovanni: euro 156.976,00. In subordine: LUCCHINA Carlo: euro</i>	
	24	

		3.016.958,00; LOPEDOTO Filomena: euro 1.434.797,00; MIGLIO Luigi:
		euro 1.144.262,00; BRESCIANI Luciano: euro 861.177,00; PATERNOSTER
		Marco: euro 504.269,00; CANTU' Maria Cristina: euro 766.738,00;
		LOCATELLI Walter: euro 766.738,00; MARIANI Simona: euro 766.738,00;
		MINOJA Maddalena Maria Teresa: euro 72.238,00; GARBELLI Claudio:
		euro 192.615,00; AZZI Mara: euro 192.615,00; BOLLINA Roberto Giuseppe:
		euro 192.615,00; MELAZZINI Mario Giovanni: euro 144.476,00. In via
		ulteriormente gradata, voglia il Giudice adito revocare la statuizione relativa
		alla liquidazione delle spese di lite, compensando le spese medesime".
		4. Con distinti, ma sostanzialmente sovrapponibili, atti "di costituzione
		con contestuale cautelativa riproposizione delle eccezioni assorbite in primo
		grado a valere, in quanto occorra, quale appello incidentale", notificati alla
		Procura regionale appellante, alla Procura generale e agli altri appellati
		in data 5 ottobre 2021, e depositati nella Segreteria del giudice di
		appello in data 2 novembre 2021, il dott. Carlo LUCCHINA e la dott.ssa
		Filomena LOPEDOTO, a mezzo degli Avv.ti Roberto Invernizzi e
		Giovanni Crisostomo Sciacca, hanno anch'essi interposto appello
		contro la sentenza n. 180/2021, rinnovando in questa sede le medesime
		eccezioni pregiudiziali e preliminari di rito e di merito sollevate in
		primo grado e ivi non scrutinate perché assorbite dalla decisione sul
		merito della causa, e nel costituirsi nel presente giudizio hanno
		eccepito preliminarmente l'inammissibilità e/o irricevibilità e/o
		improcedibilità dell'appello della Procura regionale lombarda
		4.1. Segnatamente, la difesa dei suindicati appellati appellanti
		incidentale hanno riproposto in questo giudizio le seguenti eccezioni

già sollevate in primo grado: a) *“Nullità e inammissibilità della citazione per violazione degli artt. 4, 67 e 68 Cgc e 2, 24, 111 e 113 Cost. e 6 CEDU; l’exceptio doli”*. Nella fase preprocessuale, la Procura regionale lombarda avrebbe chiesto e ottenuto dalla competente Sezione giurisdizionale una proroga di 300 giorni per il deposito dell’atto di citazione in assenza dei presupposti e delle condizioni stabiliti dalle pertinenti disposizioni del codice di giustizia contabile, che, dunque, sarebbero state violate, con conseguente nullità e/o inammissibilità dell’atto di citazione. In particolare, la Procura regionale non avrebbe compiuto alcun accertamento *“sugli ulteriori elementi di fatto emersi a seguito delle controdeduzioni”*, violando così l’art. 67, co. 5, c.g.c.; il termine di proroga, chiesto e ottenuto, è eccedente quello massimo consentito dall’art. 43, co.4, c.g.c., e, pertanto, sarebbe stata violata anche questa disposizione. Peraltro, a prescindere dalle dirette conseguenze che da esse discendono (nullità e/o inammissibilità della citazione), siffatte violazioni, valutate nel loro insieme, dimostrerebbero un complessivo contegno della Procura regionale lombarda contrario a correttezza e buona fede, se non proprio denotante un abuso nell’utilizzo dei poteri e degli istituti preprocessuali previsti dal codice di rito (nella specie il ricorso all’istituto della proroga del termine per il deposito dell’atto di citazione cui è seguita, secondo la prospettazione della difesa degli appellati appellanti incidentali, una sostanziale inerzia istruttoria da parte della Procura regionale lombarda, la quale nel periodo di proroga non avrebbe compiuto alcun atto istruttorio), che a livello processuale

non può che essere sanzionato con l'inammissibilità stessa dell'atto di citazione. Conclude sul punto la difesa in esame che ove si ritenesse che l'accertamento del mancato svolgimento da parte della Procura contabile nell'ottenuto periodo di proroga per il deposito dell'atto di citazione di qualsivoglia attività istruttoria *"sugli ulteriori elementi di fatto emersi a seguito delle controdeduzioni"* non sortisca alcuna conseguenza processuale, allora andrebbe posta la questione di costituzionalità delle pertinenti disposizioni del codice di rito contabile per violazione degli artt. 2, 24, 97, 111 e 113 Cost. e dell'art. 6 CEDU;

b) *"In via ulteriore e autonoma: la violazione degli artt. 5 e 87 Cgc."* Sotto altro profilo, la difesa degli appellati appellanti incidentali eccepisce che la riduzione, in sede di atto di citazione, dell'ammontare del presunto danno erariale per il risarcimento del quale la Procura regionale lombarda ha esercitato l'azione (euro 10.931.526), rispetto a quello contestato in sede di invito a dedurre (euro 14.001.610: la differenza sarebbe dunque all'incirca 3 milioni di euro), senza che nell'atto di citazione ne siano state esplicitate le motivazioni fattuali e giuridiche, denoterebbe un agire approssimativo da parte della Procura regionale lombarda nell'impostazione dell'atto di citazione che incide negativamente sul piano della sua validità, tale da determinandone la nullità. E ciò vale a prescindere dalla circostanza che il discostamento dell'importo del danno erariale contestato nell'atto di citazione rispetto a quello contestato nell'invito a dedurre sia a essi sfavorevole;

c) *"La prescrizione di ogni ipotetico addebito (...)".* Deduce sul punto la

	difesa degli appellati appellanti incidentali che l’invito a dedurre	
	sarebbe stato inidoneo a interrompere la prescrizione perché questa era	
	già inesorabilmente decorsa al momento della sua notificazione,	
	essendo l’asserito danno erariale verificatosi anteriormente al 30	
	ottobre 2013. Posto che non ricorre nella specie alcun occultamento	
	doloso del danno, non si può, dunque, convenire con la Procura	
	regionale lombarda che nella vicenda in esame individua nella data in	
	cui la Guardia di Finanza ha depositato la propria relazione conclusiva	
	d’indagine il <i>dies a quo</i> di decorrenza della prescrizione dell’azione	
	erariale, poiché solo a seguito di tale deposito si sarebbe avuta la	
	conoscibilità obiettiva del pregiudizio. Peraltro, chiosa sul punto la	
	difesa degli appellati appellanti incidentali, che nel caso di specie la	
	conoscenza obiettiva dell’ipotetico pregiudizio di cui si discorre da	
	parte, in primo luogo, della stessa Amministrazione presunta	
	danneggiata, si sarebbe verificata con la sottoscrizione delle “pre-	
	intese” poi approvate con deliberazioni di Giunta regionale, e con	
	l’adozione degli atti amministrativi esecutivi delle stesse, avvenuta per	
	“(…) tutti alla luce del sole. E accessibile a tutti, [di tal ché] la loro eventuale	
	dannosità per la finanza pubblica era immediatamente rilevabile (Corte conti,	
	Lazio, n. 294/2017 cit.)” (pagg. 7 e 8 degli atti di costituzione valevoli	
	anche come appelli incidentali). Peraltro, sarebbe altrettanto infondato	
	l’ulteriore argomento adoperato in proposito dalla Procura regionale	
	lombarda a sostegno delle proprie ragioni, secondo cui in ragione del	
	ruolo apicale ricoperto dai presunti autori del danno erariale, specie	
	quelli appartenenti alla componente dirigenziale, essi avrebbero avuto	

	l'obbligo di denunciare tale danno, con la conseguenza che	
	l'inosservanza di tale obbligo avrebbe sostanzialmente comportato,	
	come effetto, lo spostamento in avanti della decorrenza del termine di	
	prescrizione, giacché non v'è prova in atti che essi, tra cui gli odierni	
	appellati appellanti incidentali, avessero o avrebbero potuto avere	
	consapevolezza della natura illecita e dannosa sul piano erariale della	
	loro condotta;	
	d) <i>“La supposta “responsabilità dei citati”; indirizzo e approvazione della</i>	
	<i>Giunta regionale; errata formazione e difetto del contraddittorio”</i> . Deduce	
	altresì la difesa degli appellati appellanti incidentali che <i>“(…) non si</i>	
	<i>spiega perché per gli anni oggetto di contestazione (2007-2013 inclusi), la</i>	
	<i>citazione ignori coloro che, votando a favore delle preintese, abbiano formato</i>	
	<i>la volontà regionale che l'appello avverso seguita nel dire illecita e dannosa</i>	
	<i>(…)</i> ”, tenuto conto che i contenuti degli A.I.R. contestati dalla Procura	
	regionale lombarda attuano gli indirizzi approvati dalla stessa Giunta	
	(si richiama in proposito la deliberazione VIII/003776 versata agli atti	
	del giudizio di primo grado al doc. 41, all. 14, p. 105, “applicazione	
	nuovi accordi di sistema”) <i>“(…) che hanno vincolato la delegazione</i>	
	<i>trattante, che vi s'è proprio perciò attenuta, e che sono stati recepiti nella</i>	
	<i>determinazione degli AIR stessi (…)</i> ”, la quale, pertanto, vi si è attenuta	
	in sede di determinazione dei contenuti degli AIR stessi. (pag. 10 degli	
	atti di costituzione valevoli anche come appelli incidentali).	
	4.2. Alla stregua di quanto sopra, la difesa degli appellati appellanti	
	incidentali ha così concluso:	
	<i>“piaccia all'Ecc.ma Corte dei conti, Sezione III giurisdizionale d'appello,</i>	
	29	

	<i>contrariis rejectis: i. in via principale, dichiarare l'appello erariale</i>	
	<i>irricevibile, inammissibile, improcedibile, improponibile, pure poiché recante</i>	
	<i>domande dell'appellante veicolate da un atto di citazione in primo grado nullo</i>	
	<i>e tardivo, e comunque da paralizzare in accoglimento della exceptio doli; ii. in</i>	
	<i>subordine, rigettare nel merito l'appello datane l'infondatezza; iii. in</i>	
	<i>estremo subordine, fare uso del potere riduttivo a vantaggio dell'appellata.</i>	
	<i>(...) Con ogni conseguenza anche in ordine a spese e competenze di difesa"</i>	
	<i>(enfasi nell'originale).</i>	
	5. In vista dell'udienza di discussione, in data 29 marzo 2024 la difesa	
	dei dottori LUCCHINA e LOPEDOTO ha depositato nella Segreteria	
	di questo Giudice due distinte memorie - sostanzialmente	
	sovrapponibili quanto a contenuto e, pertanto, possono essere trattate	
	congiuntamente - con le quali, oltre a richiamare integralmente quanto	
	già dedotto ed eccepito con i propri atti "di costituzione con contestuale	
	cautelativa riproposizione delle eccezioni assorbite in primo grado a valere, in	
	quanto occorra, quale appello incidentale" dianzi esaminati, illustrano, con	
	dovizia di argomentazioni, le ragioni dell'inammissibilità oltre che	
	dell'infondatezza dell'appello presentato dalla Procura regionale	
	lombarda.	
	5.1. Segnatamente, la difesa degli appellati appellanti incidentali	
	sottolinea come un'attenta analisi complessiva delle disposizioni	
	dell'A.C.N. del 2005 (e, in particolare, degli artt. 57, co. 3 e 5, 67, co. 1 e	
	17, 72, co. 3) conduce ad affermare, contrariamente a quanto opinato	
	dalla Procura regionale appellante, che gli A.I.R. potessero accordare	
	compensi aggiuntivi ai medici di continuità assistenziale "(...) vista sia	
	30	

la rilevanza intrinseca della continuità assistenziale, sia il suo coordinamento con l'attività dei medici e pediatri di libera scelta (...)" (pag. 13 della memoria illustrativa) e che nel caso di specie la maggiorazione del compenso orario a favore dei medici di continuità assistenziale fu prevista per remunerare l'impegno a essi richiesto di implementare un maggior raccordo con il medico di famiglia per realizzare la piena integrazione tra i diversi professionisti della medicina generale garantendo gratuitamente la propria prestazione anche ai non residenti negli ambiti territoriali nei quali è la loro sede di servizio (e dunque in deroga agli ambiti territoriali di cui all'art. 67, co.1, dell'A.C.N. del 2005).

5.2. Inoltre, la difesa degli appellati appellanti incidentali evidenzia come la Procura regionale appellante non abbia tenuto in alcun conto della circostanza che nell'anno in cui si riferisce la prima "pre-intesa" contestata (2007), in Lombardia si era ben distanti dall'aver raggiunto il "rapporto ottimale" medici/assistiti stabilito dall'A.C.N. del 2005 a causa di un cronico *deficit* di medici, e che il numero dei medici titolari dell'incarico per la continuità assistenziale era insufficiente a coprire le esigenze del servizio. A fronte di tali obiettive criticità, che per essere superate avrebbe richiesto l'acquisizione di 790 medici con un costo per il bilancio regionale stimato in circa 30 milioni di euro, risultano dunque *"(...) chiari sia l'estrema delicatezza del tema sia il fatto che per consentire la continuità assistenziale senza gravare sui presidi di pronto soccorso occorresse comporre sul piano contrattuale le esigenze pubbliche e quelle dei MCA per garantire l'assistenza per esigenze "non differibili" degli*

utenti (art. 67 c.1 ACN 2005)." Peraltro, quanto sopra testimonia i rilevanti approfondimenti compiuti all'epoca sul tema, di tal ch  trova smentita quanto lamentato dalla Procura regionale appellante che nel caso di specie non sia stato compiuto alcuno studio di fattibilit  economico-finanziaria del modello prescelto di remunerazione aggiuntiva dei medici di continuit  assistenziale. Ci  comunque senza considerare che, in ogni caso, che le scelte negoziate nelle "pre-intese", in ragione della natura di tali atti e della loro finalit , sono insindacabili nel merito e che, a bene vedere, contrariamente a quanto sostenuto dalla Procura regionale appellante, a produrre inefficienze e a risultare antieconomico sarebbe stato proprio il metodo di remunerazione "a prestazione" da essa caldeggiato, perch  comportante aggravii di carattere organizzativo e operativo oltre che maggiori esborsi rispetto a quelli effettivamente sostenuti, come dimostrato dai dati messi a disposizione dalla Regione Lombardia presunta danneggiata (pagg. 21-22 delle memorie illustrative).

5.3. Con riguardo alla domanda subordinata *ex adverso*, fondata sulla ritenuta "antieconomicit " del sistema di remunerazione prescelto a favore dei medici di continuit  assistenziale, la difesa degli appellati appellanti incidentali rimarca il persistente errore di prospettiva della Procura regionale lombarda che identifica l'"ambito territoriale" di cui all'art. 67, co. 1, A.C.N. del 2005 con il territorio regionale. Posto che "(...) il numero di postazioni di Continuit  Assistenziale" e, perci , di "ambiti territoriali afferenti alla sede di servizio" ex art. 67 c. 1 ACN 2005   di "190" nella sola Lombardia (...)" ci  comporta che "(...) il pagamento "a

prestazione” spacciato dall’appello come il “più economico” per le casse regionali sarebbe dovuto ogni volta in cui il MCA assista residenti in uno degli altri 189 ambiti lombardi, diversi da quello di propria competenza.”. Di qui l’inattendibilità della stima effettuata dalla Procura regionale appellante, secondo cui ove fosse stato utilizzato il sistema di remunerazione “a prestazione”, la Regione Lombardia avrebbe sopportato un costo oscillante tra i 75 mila e 125 mila euro e, dunque, al massimo 875 mila euro. Al contrario, come dimostrato dalla Regione Lombardia presunta danneggiata, seppur con riferimento ad annualità non in contestazione (2017), il sistema di cui si tratta applicato al numero di prestazioni rese a residenti fuori ambito nell’anno in questione, pari a n. 85.990, avrebbe comportato un esborso di euro 1.322.233, oltre ai significativi costi indiretti connessi “alla riscossione centralizzata degli importi” (pagg. 26-29 delle memorie illustrative). E ciò in disparte la considerazione che pendente il giudizio di cui si tratta le ATS lombarde hanno notificato ai medici di continuità assistenziale che hanno percepito la contestata maggiorazione sul compenso orario n. 4.811 atti di diffida a restituire quanto percepito a tale titolo e che parte di essi hanno dato corso alla richiesta ricevuta, di tal che il presunto danno erariale non sarebbe neppure esattamente determinabile, oltre a non essere attuale e concreto.

5.4. In ordine all’elemento soggettivo della contestata responsabilità amministrativa, la difesa degli appellati appellanti incidentali ribadisce che la condotta dei loro assistiti non è in alcun modo rimproverabile a titolo di colpa grave, anche nell’ipotesi in cui si

	convenisse con la Procura regionale appellante che gli A.I.R. fossero	
	illegittimi <i>in parte qua</i> perché in contrasto con gli A.C.N. , risultando	
	destituita di fondamento l'affermazione <i>ex adverso</i> secondo cui nella	
	specie si avrebbe chiarezza del dato normativo.	
	5.5. Infine, anche in ordine alle spese di lite, la difesa degli appellati	
	appellanti incidentali rileva come il relativo motivo di appello <i>ex</i>	
	<i>adverso</i> sia infondato stante il chiaro tenore dell'art. 31 c.g.c. ed	
	evidenza come tutti gli argomenti impiegati dalla Procura regionale	
	appellante a tale riguardo "(...) confermano in toto l'assenza di ogni	
	credibile addebito di "colpa grave" (...). È dunque curioso che l'appello da un	
	canto affermi (...) l'inesistenza di contrasti giurisprudenziali e la "chiarezza	
	del dato normativo" quando si tratti di addebitare illeciti (...) e, poche righe	
	oltre (...), si affanni a dire che l'identica situazione sia regno di...contrast	
	giurisprudenziali, "peculiarità del caso" ed "estremo tecnicismo della	
	materia." (pag. 36 delle memorie illustrative).	
	6. Con comparsa di costituzione e risposta, depositata in data 4 marzo	
	2022, si è costituito in questo giudizio di appello, a mezzo dell'Avv.	
	Sanvito, anche il dott. BOLLINA, che nel chiedere la conferma della	
	sentenza gravata, in quanto esente da ogni censura o rilievo, ripropone	
	in questa sede le seguenti eccezioni formulate nel giudizio di primo	
	grado ma non scrutinate dal Giudice di prime cure perché assorbite	
	nella decisione sul merito:	
	a) nullità e/o inammissibilità dell'atto di citazione, in quanto l'attività	
	istruttoria condotta dalla Procura regionale attrice, per modalità e	
	tempistiche, si pone in contrasto con i principi e i criteri ispiratori	

	ritraibili dagli artt. 111, co. 2, Cost, 6, co.1, della CEDU e 47, co. 2, della	
	Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea e, in ogni caso, il	
	deposito dell'atto di citazione sarebbe avvenuto oltre il termine	
	assegnato dall'ordinanza n. 5/2019 pronunciata dalla Sezione	
	giurisdizionale della Corte dei conti per la Lombardia ai sensi dell'art.	
	68, co. 4, c.g.c.;	
	b) prescrizione dell'azione, che sarebbe maturata il 4 dicembre 2017, in	
	relazione ai pagamenti effettuati fino a tutto il 2 novembre 2013 tenuto	
	conto che la notificazione dell'invito a dedurre, primo atto interruttivo	
	della prescrizione, è avvenuta il 4 novembre 2018, in quanto “(...) la	
	<i>condotta del dott. Bollina è venuta meno in ogni caso a cessare nel momento</i>	
	<i>in cui la proposta di accordo integrativo del Comitato permanente regionale,</i>	
	<i>formalizzata il 6 dicembre 2012 (...), è stata sottoposta alla Giunta Regionale</i>	
	<i>per la sua approvazione, il 19 dicembre 2012 (...), momento che integra il dies</i>	
	<i>a quo ai fini della prescrizione.”</i>	
	6.1. Nel merito, la difesa del dott. BOLLINA ha dedotto l'infondatezza	
	giuridica della prospettata responsabilità amministrativa a suo carico,	
	difettando nella specie, oltre al nesso causale in ragione della natura	
	del Comitato permanente regionale, di cui era componente, di mero	
	organo con funzioni meramente istruttorie e di “supporto	
	strumentale” della Giunta regionale, segnatamente l'elemento	
	soggettivo della colpa grave, tenuto conto che “(...) essendo da anni	
	<i>prevista per i medici di continuità assistenziale l'attribuzione di un compenso</i>	
	<i>aggiuntivo per prestazioni diverse e ulteriori rispetto a quelle ordinarie (...)</i> ”	
	il dott. BOLLINA, chiamato a fare parte del Comitato permanente	

	regionale, composta da undici persone, e della delegazione trattante	
	per il contratto integrativo dei medici di medicina generale, giusta	
	decreto del Direttore generale p. t. della Sanità della Lombardia n. 8574	
	del 2 ottobre 2011, “(...) ha fatto affidamento su una scelta [quella	
	dell'erogazione della maggiorazione del compenso orario di 1 euro	
	l'ora], oggettivamente congrua e adeguatamente motivata, conforme a quella	
	approvata, senza problemi, fin dal 2007 e oggetto di disamina anche dalla	
	Corte dei conti in sede di rendicontazione a partire dal 2012 (...)”, oltre al	
	fatto che “(...) essendo un medico (...) non disponeva del richiesto	
	“compendio conoscitivo così differenziato” tale da scorgere criticità	
	nell'aderire agli indirizzi di riconoscimento dell'indennità di 1€/h, regola,	
	consolidata in Lombardia dal 2007.” (pagg. 4 e 5 della comparsa di	
	costituzione e risposta).	
	6.2. Pertanto, la difesa del dott. BOLLINA conclude chiedendo la	
	conferma “(...) della pronuncia impugnata, con l'integrazione delle	
	motivazioni per quanto concerne la nullità della citazione originaria e	
	l'intervenuta prescrizione, con condanna della Procura alle spese per entrambi	
	i gradi di giudizio.” (pag. 7 della comparsa di costituzione e risposta).	
	7. Le medesime eccezioni e deduzioni sono state ulteriormente	
	articolate e dettagliate dalla difesa del medesimo appellato nella	
	memoria autorizzata depositata il 28 marzo 2024, con la quale è	
	rinnovata la richiesta a questo Giudice di “(...) confermare l'impugnata	
	sentenza con l'integrazione delle motivazioni per quanto concerne la nullità	
	della citazione originaria e l'intervenuta prescrizione (...)”, con condanna	
	della Procura alle spese di entrambi i gradi di giudizio.	
	36	

8. Con memoria di costituzione, depositata in data 12 maggio 2022, si è costituito in questo giudizio di appello, a mezzo dell'Avv. Giovanni Corbyons e dell'Avv. Prof. Aldo Travi, anche il dott. MELAZZINI, il quale ha preso posizione sui motivi di impugnazione formulati dalla Procura regionale lombarda contestandone la fondatezza sotto molteplici profili.

8.1. Segnatamente, la difesa del dott. MELAZZINI ha evidenziato, in primo luogo, che l'accordo integrativo regionale approvato dalla Giunta della Regione Lombardia nella seduta del 19 dicembre 2012, di cui il proprio assistito fu proponente in qualità di Assessore p. t. alla Sanità regionale e la cui legittimità è contestata dalla Procura regionale appellante, si poneva in continuità, per averne replicato i contenuti, con quelli stipulati dalla Regione Lombardia fin dal 2005, e che sullo stesso accordo, come per quelli precedenti, l'inerente istruttoria, prodromica alla sua approvazione, era stata eseguita dalla competente Direzione generale della Regione, specificando in proposito che *"(...) l'obiettivo di verificare la convenienza dell'accordo integrativo rispetto agli equilibri complessivi di spesa del servizio sanitario regionale ineriva ai compiti dei dirigenti regionali (...)"*; circostanze queste, ad avviso della difesa del dott. MELAZZINI, che *"(...) escludono la configurabilità dell'elemento soggettivo richiesto per la responsabilità in questione."* (pag. 4 della memoria di costituzione).

8.2. In disparte ciò, soggiunge la difesa del dott. MELAZZINI, l'accordo integrativo regionale in contestazione era pienamente legittimo, considerato che il compenso orario aggiuntivo ivi previsto in

favore dei medici di continuità assistenziale si correlava “(...) a prestazioni ulteriori rispetto a quelle retribuite col compenso orario ordinario previsto dall’accordo nazionale (...)” per tale categoria di medici, come è dato evincersi dall’art. 67, co.1 e 13, dell’A.C.N. del 2005, il quale, peraltro, “(...) demandava espressamente agli accordi integrativi regionali il compito di definire “obiettivi di salute, modelli organizzativi e strumenti operativi per attuarli, in coerenza con le strategie e le finalità del Servizio sanitario regionale, integrando elencazione, incentivazione e remunerazione di compiti con il perseguimento di obiettivi e risultati” (art. 2, terzo comma).”(pagg. 4 e 5 della memoria di costituzione; enfasi nell’originale).

8.3. Quanto al profilo del danno erariale, la difesa del dott. MELAZZINI ha rilevato, da un lato, come esso fosse del tutto insussistente nel caso di specie, avendo la Procura regionale attrice fondato il suo asserito accertamento “(...) su presunzioni e ipotesi ricostruttive imprecise, e non invece su dati certi (...)”, tali da rendere del tutto inattendibili i conteggi effettuati dalla medesima; dall’altro, che pur ammettendo, per mera ipotesi, l’astratta esistenza del danno erariale in questione, la Procura regionale attrice non ha tenuto in alcun debito conto la circostanza che parte consistente dello stesso fosse venuto meno per effetto dell’azione recuperatoria intrapresa dalla Regione Lombardia, la quale “(...) dopo la notifica degli inviti a dedurre, la Regione Lombardia si era affrettata a richiedere a tutti i medici interessati il rimborso dell’importo aggiuntivo riconosciuto dagli accordi regionali (...)”; con la conseguenza che nella vicenda per cui è giudizio “(...) la Procura

	<i>ha agito per un credito di cui non era neppure in grado di dimostrare</i>	
	<i>l'attualità e la certezza.” (pag. 8 della memoria di costituzione).</i>	
	8.4. Infine, la difesa del dott. MELAZZINI ha rinnovato in questo grado	
	di giudizio l'eccezione di prescrizione dell'azione, formulata in primo	
	grado e rimasta assorbita nella sentenza del Giudice di prime cure qui	
	impugnata, che sarebbe maturata in ordine alla quota di danno erariale	
	correlata agli esborsi effettuati dalla Regione Lombardia nel	
	quinquennio antecedente la notificazione dell'invito a dedurre, primo	
	atto interruttivo della prescrizione nei suoi confronti, avvenuta il 25	
	ottobre 2018. Pertanto, la difesa del dott. MELAZZINI conclude	
	chiedendo il rigetto dell'appello della Procura regionale lombarda.	
	9. Con memoria illustrativa, depositata in data 29 marzo 2024, la difesa	
	del dott. MELAZZINI ha più distesamente precisato le proprie	
	controdeduzioni avverso l'appello della Procura erariale lombarda	
	svolgendo articolate considerazioni sia di carattere generale in ordine	
	all'infondatezza delle tesi della Procura erariale appellante, sia di	
	carattere specifico riferite alla posizione del loro assistito.	
	9.1. Quanto al primo profilo (considerazioni di ordine generale), la	
	difesa del dott. MELAZZINI pone in rilievo come da un'attenta analisi	
	delle disposizioni dell'A.C.N. del 2005 emerge che detto accordo	
	ammetteva che ulteriori prestazioni rispetto a quelle previste sarebbero	
	state remunerate con compensi aggiuntivi (art. 67, co. 13) e che era	
	rimessa agli A.I.R. definire tale possibilità introducendo anche	
	modalità diverse di remunerazione per alcune prestazioni	
	obbligatorie, facenti carico ai medici di continuità assistenziali,	
	39	

	ulteriori rispetto a quelle remunerate con l'onorario	
	"onnicomprensivo" (art. 2, co. 3), quali le prestazioni non differibili	
	rese a persone che non risiedono nell'ambito territoriale di riferimento	
	(cioè, afferente alla sede di servizio del medico interessato). Di qui la	
	conclusione che "(...) l'integrazione della remunerazione – in presenza di	
	<i>una integrazione delle attività – è dunque prevista dall'Accordo nazionale e la</i>	
	<i>sua attuazione nell'Accordo integrativo non risulta perciò in alcun modo in</i>	
	<i>contrasto con l'Accordo nazionale.</i> ". (pagg. 6 e 7 della memoria	
	illustrativa, enfasi nell'originale).	
	9.1.2. Sotto altro profilo, la difesa del dott. MELAZZINI precisa che la	
	tesi sostenuta dalla Procura erariale attrice della "esorbitanza" della	
	maggiorazione oraria rispetto al compenso stabilito dall'A.C.N. del	
	2005 per l'esecuzione di prestazioni aggiuntive (15 euro o 25 euro a	
	seconda dei casi) trova smentita nel fatto che il dato statistico preso a	
	riferimento per calcolare tale "esorbitanza" è incompleto, perché	
	contempla solo il numero dei pazienti domiciliati in Lombardia ma	
	residenti anagraficamente altrove e non anche, come invece avrebbe	
	dovuto, i pazienti residenti anagraficamente in Lombardia che si sono	
	avvalsi di prestazioni rese da medico di continuità assistenziale la cui	
	sede di servizio è ubicata in ambito territoriale diverso da quello nel	
	quale essi sono residenti.	
	9.1.3. D'altronde, sulla base dei dati forniti dalla Regione Lombardia	
	riferiti all'esercizio 2017, depositati in giudizio dalla Procura odierna	
	appellante, è emerso che "(...) gli importi liquidati in base alla	
	<i>maggiorazione oraria di 1,00 Euro (in tutto Euro 1.497.275) risultavano di</i>	

un ammontare prossimo a quelli che sarebbero stati erogati dal Servizio sanitario nazionale applicando l'Accordo collettivo nazionale e cioè remunerando le prestazioni ambulatoriali e quelle domiciliari ai residenti fuori sede nei termini previsti dall'art. 57 cit. dell'Accordo (in tutto Euro 1.322.233).". Inoltre, la differenza tra i due importi da ultimo indicati, pari a euro 174.042, non era affatto indicativa dell'esistenza di un danno erariale di pari importo, poiché "(...) con la maggiorazione introdotta dall'accordo integrativo regionale risultava eliminata una serie di adempimenti amministrativi e contabili di non scarso peso che invece avrebbero gravato sul medico, sulle ASL e sulla Regione in mancanza dell'accordo integrativo.", il cui costo "(...) per il sistema della sanità lombarda sarebbe stato certamente superiore alla differenza di Euro 175.042,00." (pagg. 10 e 11 della memoria illustrativa). In definitiva, conclude sul punto la difesa del dott. MELAZZINI, "(...) Per le annualità in discussione (annualità 2007-2013) l'appello della Procura risulta sprovvisto di prova quanto al verificarsi del danno e, a maggior ragione, quanto alla sua entità." (pag. 14 della memoria illustrativa, enfasi nell'originale).

9.1.4. La difesa del dott. MELAZZINI ribadisce, inoltre, che il presunto danno erariale per il cui ristoro ha agito la Procura regionale appellante, quand'anche fosse ritenuto sussistente, risulta sprovvisto del carattere dell'attualità e della certezza, avuto riguardo alla circostanza documentata che erano in corso da parte della Regione Lombardia iniziative volte alla ripetizione presso i medici beneficiari delle somme controverse a essi corrisposte tra il 2007 e il 2015 e che il

	numero dei medici che avevano aderito spontaneamente alla richiesta	
	di ripetizione loro rivolta dalla Regione Lombardia era elevato.	
	9.2. Quanto al secondo profilo (in merito alla specifica posizione del	
	dott. MELAZZINI) la difesa dell'appellato pone in evidenza, in primo	
	luogo, come l'assunto della Procura regionale attrice, odierna	
	appellante principale, secondo cui la c.d. "scriminante politica" non	
	troverebbe applicazione nel caso di specie perché opererebbe solo per	
	la responsabilità degli organi politici per atti assunti da organi di altra	
	natura è contraddetto non solo dal testo e dalla <i>ratio</i> dell'art. 1, co. 1 -	
	ter, della l. n. 20/1994, ma anche dal fatto, come afferma la stessa	
	Procura regionale appellante, che il compito di verificare la congruenza	
	economica degli accordi integrativi contestati spettava ai dirigenti	
	regionali della Direzione generale; compito, questo, che ad avviso della	
	difesa dell'appellato, <i>"(...) non ineriscono alla responsabilità propria</i>	
	<i>dell'organo politico (la Giunta regionale): di conseguenza non è configurabile</i>	
	<i>neppure una responsabilità dell'assessore proponente."</i> (pag. 18 della	
	memoria illustrativa). A ogni modo, difetterebbe nel caso di specie,	
	l'elemento soggettivo della colpa grave.	
	9.2.1. Prosegue poi la difesa dell'appellato rilevando come	
	contraddittoria appaia la scelta della Procura regionale attrice, odierna	
	appellante principale, di non contestare la responsabilità	
	amministrativa in questione anche agli altri componenti della Giunta	
	regionale che hanno votato a favore dell'approvazione della "pre-	
	intesa" di cui si tratta, ove si consideri che ai sensi dell'art. 1, co. 1-ter,	
	primo periodo, della l. n. 20/1994, nel caso di deliberazioni di organi	
	42	

	collegiali la responsabilità si imputa a tutti coloro che hanno espresso	
	voto favorevole all'atto ritenuto foriero di danno erariale.	
	9.3. Infine, la difesa del dott. MELAZZINI ha riproposto in questa sede	
	l'eccezione di prescrizione formulata nel giudizio di primo grado e non	
	esaminata dal Giudice di prime cure, che sarebbe maturata con	
	riferimento a tutti gli esborsi effettuati dalla Regione Lombardia fino al	
	24 ottobre 2013, considerato che l'esordio della prescrizione va	
	individuato nella data di inizio dei pagamenti rivenienti il proprio	
	titolo negli A.I.R. contestati (si citano in proposito la sent. n. 39/2019 di	
	questa Sezione e la sent. n. 66/2018 della Sezione giurisdizionale della	
	Corte dei conti per la Basilicata) e che il primo atto interruttivo della	
	stessa si è avuto con la notificazione all'appellato dell'invito a dedurre,	
	avvenuta il 25 ottobre 2018. E di ciò sarebbe edotta la stessa Procura	
	regionale attrice, perché diversamente non si comprenderebbe la	
	ragione per cui ha inteso limitare la propria azione di responsabilità	
	amministrativa ai soli esborsi sostenuti dalla Regione Lombardia fino	
	al 2013, nonostante quest'ultima abbia continuato a erogare in favore	
	dei medici di continuità assistenziale la contestata maggiorazione	
	oraria fino a tutto 2018 sulla base di successivi accordi integrativi	
	regionali analoghi a quelli ritenuti illegittimi dalla Procura attrice. 9.4.	
	Pertanto, la difesa del dott. MELAZZINI in conclusione chiede a questo	
	Giudice:	
	<i>“a) che l'appello della Procura proposto nei suoi confronti sia respinto, con</i>	
	<i>ogni conseguente statuizione quanto alle spese processuali, - in via principale,</i>	
	<i>per le ragioni illustrate sopra ai § 3, 5 e 6; - in via subordinata, per</i>	

	<i>prescrizione, nei termini illustrati sopra al § 7; b) che in via ulteriormente</i>	
	<i>subordinata, nel caso di accoglimento dell'appello della Procura, sia operata</i>	
	<i>una riduzione della responsabilità dell'appellato rispetto alle domande</i>	
	<i>formulate nei suoi confronti dalla Procura, nei termini illustrati sopra al § 6 e</i>	
	<i>al § 7, e sia comunque esercitato il potere riduttivo".</i>	
	10. Con atto depositato in data 21 dicembre 2023 si è costituito nel	
	presente giudizio d'appello altresì il dott. Luigi MIGLIO per il tramite	
	degli Avv.ti Rocco Mangia e Ilaria Amici chiedendo l'integrale rigetto	
	dell'appello della Procura regionale lombarda siccome infondato.	
	10.1. Con successiva comparsa di risposta, depositata in data 28 marzo	
	2024, la difesa del dott. MIGLIO, dopo aver descritto sinteticamente le	
	contestazioni mosse al proprio assistito dalla Procura regionale	
	lombarda, lo svolgimento e l'esito del giudizio di prime cure e il	
	contenuto delle disposizioni degli accordi nazionali e regionali di	
	contrattazione collettiva venuti in rilievo nel caso in esame, ha	
	esplicitato partitamente le ragioni dell'infondatezza dei motivi di	
	appello proposti dalla Procura regionale lombarda contro la sentenza	
	impugnata, rilevando in particolare:	
	a) quanto al primo motivo, che l'onnicomprendività dei compensi lordi	
	orari dei medici di continuità assistenziale prevista dall'art. 72, co. 1,	
	dell'A.C.N. del 2005 non escludeva che alla determinazione del loro	
	compenso concorressero o potessero concorrere voci ulteriori rispetto	
	alla quota oraria, quali "gli incentivi di struttura, di processo, di livello	
	erogativo, di partecipazione agli obiettivi e al governo della compatibilità,	
	nonché incentivi legati al raggiungimento degli obiettivi di qualificazione e	
	44	

	<i>appropriatezza” (art. 8, comma 2, lett b), che non sono calcolati in base al tipo</i>	
	<i>e ai volumi di prestazione.” (pag. 13 della comparsa di risposta);</i>	
	b) quanto al secondo motivo, che, a differenza di quanto sostenuto	
	dalla Procura regionale odierna appellante principale, ai fini del	
	decidere il Giudice di prime cure si è approfonditamente confrontato	
	con la disciplina contenuta nei più volte citati A.C.N. giungendo,	
	all’esito di tale approfondito confronto, alla conclusione che, nel caso	
	di specie, non potesse sostenersi che l’erogazione ai medici di	
	continuità assistenziale della maggiorazione retributiva controversa	
	non fosse correlata a prestazioni aggiuntive agli stessi richieste.	
	Peraltro, fa notare sul punto la difesa del dott. MIGLIO, che	
	contrariamente a quanto opinato dalla Procura regionale odierna	
	appellante principale tanto nell’atto di citazione quanto nell’atto di	
	citazione in appello, nel caso in esame la maggiorazione del compenso	
	orario di 1 euro riconosciuto ai medici di continuità assistenziale non	
	aveva lo scopo di garantire la gratuità delle prestazioni a tutti gli utenti,	
	indipendentemente dalla loro residenza, ma essa (maggiorazione) era	
	<i>“(…) univocamente diretta a incentivare l’obiettivo di una maggior</i>	
	<i>qualificazione delle prestazioni di continuità assistenziale nel loro complesso,</i>	
	<i>anche grazie a una strutturata relazione dei medici di continuità assistenziale</i>	
	<i>con gli altri medici di medicina generale”</i> . Tra i vari argomenti impiegati a	
	sostegno di tale affermazione, la difesa del dott. MIGLIO adduce, in	
	particolare, la circostanza <i>“(…) che il regime di gratuità delle prestazioni</i>	
	<i>di continuità assistenziale erogate ai cittadini residenti nella regione (...)</i>	
	<i>totalmente svincolato dalla previsione di uno specifico compenso per i medici</i>	

di continuità assistenziale trova conferma anche negli accordi integrativi di altre regioni.” (prf. 8.1. e 8.2. della memoria di costituzione in appello);

c) quanto al terzo motivo, che quanto sostenuto in tema dalla Procura erariale appellante principale è contraddetto dalla circostanza che gli argomenti impiegati dal Giudice di prime cure, dimostrativi della razionalità economica della contestata previsione contenuta negli accordi integrativi di cui si tratta, sono tutt’altro che generici e ipotetici, mentre altrettanto non può dirsi di quelli utilizzati dalla medesima per sostenere la propria domanda, risultati incompleti, contraddittori, disomogenei e in parte travisati dalla Forza di Polizia che ha condotto le indagini, di tal ch  l’affermazione, contenuta nell’atto di citazione secondo cui *“(...) il razionale ricorso al sistema del pagamento a prestazione avrebbe consentito un impegno finanziario a carico dell’erario regionale notevolmente inferiore a quello concretamente corrisposto (...)”*, sarebbe priva di qualsivoglia riscontro fattuale oggettivo;

d) quanto al quarto motivo, che le critiche rivolte alla sentenza impugnata nella parte in cui ha ritenuto motivatamente che il contegno dei convenuti in giudizio non fosse rimproverabile a titolo di colpa grave appaiono inconsistenti, anche alla stregua degli ulteriori argomenti, in fatto e in diritto, dedotti dalla difesa dell’appellato nel giudizio di primo grado e riproposti in questa sede;

e) quanto al quinto motivo, concernente la regolazione delle spese del giudizio disposta dal Giudice di prime cure, che la sua totale destituzione di fondamento pu  apprezzarsi anche alla luce della pronuncia della Corte costituzionale n. 41 del 6 marzo 2020, che ha

	dichiarato inammissibili le questioni di legittimità costituzionale del	
	combinato disposto dei commi 2 e 3 dell'art. 31 c.g.c., sollevate dalla	
	Sezione giurisdizionale della Corte dei conti per la Campania in	
	riferimento agli artt. 3, 24, co.1, e 111, co. 1, Cost., nella parte in cui non	
	consente <i>“che il giudice, anche in caso di intervenuto proscioglimento nel</i>	
	<i>merito per mancanza di uno degli elementi indicati dall'art. 31, comma 2,</i>	
	<i>c.g.c., possa compensare le spese tra le parti, parzialmente o per intero, qualora</i>	
	<i>sussistano gravi ed eccezionali ragioni, analoghe a quelle tassativamente</i>	
	<i>indicate dall'art. 31, comma 3, c.g.c.”.</i>	
	10.2. Infine, la difesa del dott. MIGLIO ha riproposto nel presente	
	giudizio d’appello le eccezioni e le questioni sollevate nel giudizio di	
	primo grado ma non scrutinate dal Giudice di prime cure, quali, in	
	estrema sintesi: l’intervenuta prescrizione del diritto al risarcimento	
	del preteso danno erariale, che sarebbe maturata ben prima della	
	notificazione dell’invito a dedurre, considerato che il dott. MIGLIO è	
	stato convenuto in giudizio quale componente della delegazione di	
	parte pubblica che sottoscrisse la “pre-intesa” per la stipulazione	
	dell’accordo regionale per i rapporti con i medici di medicina generale,	
	contenente la contestata previsione foriera del presunto danno erariale,	
	per l’esercizio 2007, approvato dalla Giunta regionale con la	
	deliberazione n. 4723 del 16 maggio 2007; l’insussistenza del nesso	
	eziologico tra l’asserito danno erariale contestato e la sottoscrizione	
	della “pre-intesa”, che ha natura preliminare ed è inidonea a produrre	
	effetti “finanziari” in assenza della sua approvazione da parte	
	dell’organo competente (nella specie, la Giunta regionale), con	
	47	

	conseguente erroneità del riparto della responsabilità tra i convenuti	
	prospettata dalla Procura attrice, dall’ambito del quale andrebbero per	
	l’appunto espunti i componenti della delegazione trattante di parte	
	pubblica.	
	10.3. Pertanto, la difesa del dott. MIGLIO ha concluso chiedendo a	
	questo Giudice:	
	<i>“(…) voglia: - in via principale, rigettare, in quanto infondato, l’appello</i>	
	<i>proposto dalla Procura Regionale presso la Sezione Giurisdizionale per la</i>	
	<i>Lombardia della Corte dei Conti con l’atto di citazione notificato al dott.</i>	
	<i>Miglio in data 7 luglio 2021; - in via subordinata, accogliere le conclusioni</i>	
	<i>formulate dal dott. Miglio nel giudizio di primo grado e pertanto: - in via</i>	
	<i>preliminare, dichiarare l’intervenuta prescrizione del diritto al risarcimento</i>	
	<i>del danno erariale, sia che si considerino (come è corretto) i soli esborsi</i>	
	<i>riconducibili alla preintesa del 2007 sia che si considerino (come fa la Procura</i>	
	<i>Regionale) anche gli esborsi relativi all’anno 2008; - nel merito, in via</i>	
	<i>principale, rigettare la domanda di condanna proposta nei confronti del dott.</i>	
	<i>Miglio, in quanto infondata per insussistenza di tutti gli elementi costitutivi</i>	
	<i>della fattispecie di responsabilità amministrativa (condotta illecita, nesso</i>	
	<i>causale, danno erariale, elemento soggettivo); - in subordine, qualora dovesse</i>	
	<i>ravvisare una responsabilità in capo al dott. Miglio, quantificare il danno a lui</i>	
	<i>imputabile tenendo conto: o del prevalente apporto causale della Giunta</i>	
	<i>Regionale e dei dirigenti regionali; o del diverso ruolo istituzionalmente</i>	
	<i>spettante ai vari componenti del Comitato Permanente Regionale (e della</i>	
	<i>delegazione trattante di parte pubblica): in particolare, di quello dei Direttori</i>	
	<i>Generali delle ASL, circoscritto all’apporto conoscitivo delle realtà e delle</i>	
	48	

	<i>esigenze territoriali; o del fatto che nel Comitato Permanente Regionale e nella</i>	
	<i>delegazione trattante di cui era componente il dott. Miglio vi erano altri due</i>	
	<i>Direttori Generali in rappresentanza delle ASL lombarde, che hanno</i>	
	<i>attivamente preso parte al procedimento che ha portato alla sottoscrizione della</i>	
	<i>preintesa del 2007; o del fatto che gli effetti della preintesa approvata con la</i>	
	<i>D.G.R. n. VIII/4723 del 16 maggio 2007 si sono esauriti il 31 dicembre 2007,</i>	
	<i>in quanto dal 1° gennaio 2008 alla stessa è succeduta la preintesa approvata</i>	
	<i>con la D.G.R. n. VIII/8185 del 13 ottobre 2008; o delle somme restituite dai</i>	
	<i>medici di continuità assistenziale su richiesta delle ATS; - sempre in via</i>	
	<i>subordinata, esercitare il potere riduttivo. Con vittoria di spese e</i>	
	<i>competenze”.</i>	
	11. Con atto depositato in data 25 gennaio 2024 si è costituita nel	
	presente giudizio d’appello la dott.ssa Simona MARIANI a mezzo	
	degli Avv.ti Marco Luigi di Tolle e Adriano Pilia eccependo	
	preliminarmente l’inammissibilità dell’appello proposto dalla Procura	
	regionale lombarda e contestandone comunque, nel merito, la	
	fondatezza.	
	11.1. Con successiva memoria, depositata il 28 marzo 2024, la difesa	
	della dott.ssa MARIANI ha poi esplicitato le ragioni poste a base	
	dell’eccepita inammissibilità dell’appello della parte pubblica,	
	evidenziando in proposito, in particolare, che lo stesso sia	
	caratterizzato dalla “(...) carenza di una puntuale contestazione nei	
	riguardi delle argomentazioni logico-giuridiche contenute nella sentenza,	
	essendosi l’appellante limitato a riprodurre le deduzioni svolte in primo grado	
	senza alcuna formulazione specifica e critica in ordine alle questioni di cui si	
	49	

	<i>chiede il riesame.”</i> (pag. 7 della memoria difensiva), e ha argomentato	
	più analiticamente sull’infondatezza dei motivi di appello prospettati	
	<i>ex adverso</i> contro la sentenza impugnata, rilevando in proposito, tra	
	l’altro e in particolare:	
	a) quanto al primo motivo, la sua contraddittorietà, posto che la stessa	
	Procura regionale odierna appellante principale riconosce che la	
	qualificazione come onnicomprensivo del trattamento retributivo	
	spettante ai medici di continuità assistenziale, contenuta nell’A.C.N.	
	del 2005, era venuta meno con l’approvazione del successivo A.C.N.	
	del 2009;	
	b) quanto al secondo motivo, la sua inconsistenza, atteso che la Procura	
	regionale odierna appellante principale non riesce a offrire la	
	dimostrazione né della asserita diseconomicità della previsione	
	negoziale di contrattazione integrativa di cui contesta la legittimità, né	
	tantomeno a fornire la prova, di cui era onerata, del presunto danno	
	erariale che da tale supposta illegittimità sarebbe derivato alle finanze	
	della Regione Lombardia;	
	c) quanto al terzo motivo, la sua inammissibilità, in quanto la Procura	
	regionale odierna appellante principale si sarebbe limitata a eccepire la	
	sua contrarietà a quanto statuito in proposito dal Giudice di prime cure	
	che ha ritenuto che la condotta contestata ai convenuti, odierni	
	appellati, difettesse del gradiente di colpa necessario per configurare e	
	imputare loro la responsabilità amministrativa a essi contestata;	
	d) quanto al motivo d’appello rivolto al capo di sentenza con cui il	
	Giudice di prime cure ha condannato la Regione Lombardia al	
	50	

	pagamento in favore dei convenuti delle spese del giudizio ivi	
	liquidate per effetto del rigetto delle domande spiegate dalla Procura	
	regionale lombarda, la sua infondatezza, tenuto conto che nel caso di	
	specie il predetto Giudice ha fatto corretta applicazione dell'art. 31,	
	co.2, c.g.c. che espressamente fa divieto al giudice di disporre la	
	compensazione delle spese del giudizio nell'ipotesi in cui la sentenza	
	escluda <i>"(...) definitivamente la responsabilità amministrativa per accertata</i>	
	<i>insussistenza del danno, ovvero, della violazione di obblighi di servizio, del</i>	
	<i>nesso di causalità, del dolo o della colpa grave (...)".</i>	
	11.2. Inoltre, la difesa della dott.ssa MARIANI ha riproposto nel	
	presente giudizio d'appello le eccezioni e le motivazioni di fatto e di	
	diritto sollevate e fatte valere nel giudizio di primo grado ma non	
	scrutate o parzialmente esaminate dal Giudice di prime cure <i>"(...) a</i>	
	<i>valere anche quale appello incidentale ex art. 184 c.g.c."</i> (pag. 13 della	
	memoria difensiva), quali l'eccezione di intervenuta prescrizione	
	dell'azione di responsabilità amministrativa, rilevata sotto più profili;	
	le articolate deduzioni sull'insussistenza degli addebiti erariali	
	relativamente agli anni 2011 e 2012, per carenza e omessa istruttoria da	
	parte della Procura attrice, del rapporto di servizio, del danno erariale,	
	dell'antigiuridicità della condotta, del nesso causale e della colpa	
	grave, oltre che sul travisamento delle norme negoziali di	
	contrattazione collettiva rilevanti nella fattispecie in esame in cui	
	sarebbe incorsa la Procura erariale attrice.	
	11.3. In conclusione, la difesa della dott.ssa MARIANI ha chiesto a	
	questo Giudice:	
	51	

“in via preliminare, dichiarare inammissibile l’appello della Procura e confermare la sentenza della Corte dei conti Sez. giurisdizionale Lombardia n. 180/2021; - nel merito, in accoglimento delle ragioni esposte nel presente atto, dichiarare l’azione di responsabilità del tutto infondata in fatto e in diritto per intervenuta prescrizione ovvero per mancanza degli elementi costitutivi della responsabilità amministrativa-contabile e per l’effetto dichiarare la dott.ssa Mariani esente da qualsivoglia responsabilità contestata nell’atto di appello ed estranea a qualsiasi addebito erariale, se del caso, confermando la sentenza di primo grado”.

12. Con memoria di costituzione depositata in data 3 febbraio 2024 si è costituita nel presente giudizio d’appello la dott.ssa Maddalena Maria Teresa MINOJA per il tramite dell’Avv. Girolamo De Rada.

12.1. La difesa della dott.ssa MINOJA ha eccepito, in via preliminare, il difetto di legittimazione passiva della propria assistita, rilevando in proposito, tra l’altro, che ella “(...) non aveva, in ragione della funzione e delle responsabilità proprie del suo ufficio, alcun ruolo decisionale e dirimente all’interno del Comitato Permanente che ha adottato l’Accordo Integrativo Regionale, oggetto della Deliberazione della Giunta Regionale n. IX/4562 del 19.12.2012 [posto che] a rendere valido l’Accordo Integrativo era necessaria e sufficiente esclusivamente la firma del Direttore Generale Sanità e del Dirigente della Struttura competente per materia all’interno della Direzione Generale Sanità che, nel caso di specie, era il Dirigente dell’Unità Organizzativa Rapporti Istituzionali, Giuridico-legislativi, Personale e Medicina convenzionata territoriale – Direzione Generale Sanità – Regione Lombardia.” (pag. 11 della memoria di costituzione; enfasi

	nell'originale).	
	12.2. Nel merito, la difesa della menzionata appellata ha contestato la	
	fondatezza, in fatto e in diritto, dell'appello della Procura regionale	
	lombarda di cui ha chiesto il rigetto, difettando nella specie gli elementi	
	costitutivi della contestata responsabilità amministrativa.	
	12.2.1. In particolare, ad avviso della difesa della dott.ssa MINOJA nel	
	caso di specie risulta assente e comunque non provato il danno erariale	
	per cui è giudizio, essendo l'A.I.R. contestato pienamente legittimo e	
	risultando errati, nonché altamente inattendibili, i criteri utilizzati dalla	
	Procura regionale lombarda per addivenire alla quantificazione del	
	danno erariale contestato ai convenuti, la quale peraltro, nel	
	conteggiarlo, ha omesso di considerare il rilievo avuto dalle attività di	
	recupero poste in essere dalla Regione Lombardia, che incidono sul	
	piano sia della determinazione del quantum, sia sulla stessa attualità e	
	concretezza del medesimo danno erariale.	
	12.2.2. Difetta altresì, prosegue la difesa della dott.ssa MINOJA, la	
	colpa grave nella condotta della propria assistita, in considerazione	
	della ricorrenza dei seguenti fattori:	
	a) ruolo del tutto irrilevante ricoperto nel contesto della redazione della	
	"pre-intesa" dell'A.I.R. in contestazione;	
	b) natura dell'incarico dalla stessa ricoperto all'interno della Direzione	
	sanitaria della Regione Lombardia;	
	c) assenza di valenza innovativa dell'A.I.R. approvato con la	
	deliberazione di Giunta regionale n. 4562 del 19 dicembre 2012, che	
	nella parte che qui interessa era meramente riproduttivo della identica	
	53	

13.1. La difesa del dott. GARBELLI, oltre a rinnovare, in via preliminare, l'eccezione, già sollevata in primo grado, di intervenuta parziale prescrizione del danno erariale correlato agli esborsi effettuati dalla Regione Lombardia fino al 24 ottobre 2013, ha contestato analiticamente la fondatezza dei motivi d'appello della Procura regionale lombarda, esponendo, in particolare:

a) quanto al primo motivo, che la Procura regionale odierna appellante principale, nel tentativo di dimostrare la presunta incompatibilità tra l'A.I.R. del 2007 e l'A.C.N. del 2005 in punto di compenso orario aggiuntivo in favore dei medici di continuità assistenziale, omette di argomentare adeguatamente perché siffatta incompatibilità sussisterebbe anche tra l'A.I.R. del 2012 e l'A.C.N. del 2009 che aveva eliminato qualsiasi riferimento alla "omnicomprensività" del compenso orario riconosciuto alla predetta categoria di medici, non essendo sufficiente allo scopo la mera affermazione che nonostante il riferimento ai "compensi lordi omnicomprensivi" fosse stato eliminato dall'art. 23 dell'A.C.N. del 29 luglio 2009, il compenso ivi previsto per i medici di continuità assistenziale dovesse comunque intendersi quale trattamento onnicomprensivo. A ogni modo, sottolinea la difesa dell'appellato, contrariamente a quanto opinato dalla Procura regionale odierna appellante principale, *"(...) dal contesto normativo di riferimento, in cui gran parte della regolamentazione di dettaglio è delegata al livello regionale di contrattazione, è corretto ritenere che alla negoziazione regionale non sia interdetto stabilire e introdurre ulteriori voci di remunerazione del lavoro prestato dai medici di continuità assistenziale,*

purché motivate dalla presenza di particolari e specifiche situazioni territoriali che ne giustifichino causalmente il riconoscimento” (si citano al riguardo gli artt. 14, co. 7, e 59, prf. d), co. 3, dell’A.C.N. del 2009); e che “(...) In ogni caso, l’interpretazione della normativa di riferimento non appare inequivoca sul punto. Al contrario, come detto, sono rinvenibili all’interno dell’A.C.N. una serie di disposizioni che paiono facoltizzare un’ampia libertà decisionale in sede di negoziazione regionale, per quanto riguarda il tema della determinazione dei compensi. Tra l’altro, il menzionato articolo 59, che si riferisce alla quota per servizi e prestazioni aggiuntive “calcolata in base al tipo e ai volumi di prestazioni rese”, e che l’impostazione accusatoria individua come la fondamentale norma violata, ponendosi in contrasto con la remunerazione “forfettaria” di 1euro/ora prevista dall’Accordo Regionale, si riferisce alle prestazioni di Assistenza Primaria (essendo collocato nel capo II A.C.N.) e non alle prestazioni di Continuità Assistenziale (disciplinate al capo III A.C.N.) cui invece si riferisce l’art. 8.2 dell’Accordo Regionale 2007 (richiamato dal contestato art. 10 dell’Accordo Regionale 2012)”. Di qui la conclusione che “(...) non si può rinvenire nell’ordinamento una inequivoca previsione violata, indispensabile a fondare l’addebito, determinando in tal modo la carenza di uno degli elementi costitutivi della responsabilità per il danno erariale arrecato alla Pubblica Amministrazione. Si possono invece rinvenire, all’interno della normativa contrattuale di riferimento, una pluralità di norme che facoltizzano la previsione contestata, facendone comunque venir meno l’antigiuridicità, indispensabile per la sussistenza di una responsabilità contabile.” (pagg. 8-10 della memoria di costituzione in appello);

b)	quanto al secondo e al terzo motivo, che la loro rispettiva infondatezza discende dalla circostanza che, contrariamente a quanto sostenuto dalla Procura regionale odierna appellante principale, la scelta di privilegiare la previsione di un rimborso forfettario in favore dei medici di continuità assistenziale, pari a 1 euro l'ora, rispetto a quella di riconoscere ai medesimi medici un compenso più rilevante per ogni singola prestazione, rispondeva a specifiche esigenze proprie del territorio regionale in questione, caratterizzato dall'aver un'alta concentrazione di persone che vi domiciliano, anche stabilmente, per ragioni lavorative, senza risiedere anagraficamente. Ne consegue che il medico di continuità assistenziale operante nella Regione Lombardia è tenuto a un impegno più gravoso rispetto agli omologhi di altre Regioni italiane, e la previsione di un compenso forfettario aggiuntivo per i motivi anzidetti, contenuto nel suo ammontare, si rilevava la più vantaggiosa per il servizio sanitario regionale. Conferma ne è il fatto che tale maggiorazione retributiva non ha comportato le conseguenze economiche prospettate dalla Procura regionale odierna appellante principale: sulla base dei dati disponibili, riferiti all'annualità 2017, è risultato, infatti, che l'ammontare degli importi liquidati in base alla maggiorazione oraria di 1 euro l'ora, pari a euro 1.497.275, era prossimo a quello che sarebbe derivato utilizzando invece il metodo ritenuto legittimo dalla stessa Procura regionale lombarda, cioè quello di remunerare i medici interessati "a prestazione" sulla base delle tariffe previste per le visite occasionali a favore di utenti non residenti previste nell'A.C.N., pari a euro 1.322.233; e la residua differenza di	

	spesa tra i due metodi di remunerazione, più alta di euro 175.042 in	
	quella prescelta negli A.I.R. in contestazione, sarebbe stata comunque	
	elisa e compensata dai costi che la Regione Lombardia e le strutture	
	sanitarie regionali coinvolte avrebbero dovuto in ogni caso sostenere	
	per la gestione amministrativo-contabile delle procedure di	
	pagamento delle prestazioni ricevute da parte dei pazienti non	
	residenti nell'ambito territoriale afferente alla sede di servizio del	
	medico di continuità assistenziale cui si erano affidati, e delle correlate	
	procedure di rimborso dei pagamenti in questione attivate dall'utenza	
	non residente nei confronti delle ATS di rispettiva appartenenza;	
	c) in ordine al quarto motivo, invece, che la sua infondatezza deriva	
	dalla considerazione che <i>"(...) quando è intervenuta la condotta contestata</i>	
	<i>(2012), le indennità di cui trattasi erano già previste dalla normativa allora</i>	
	<i>vigente (non negoziata dal convenuto), ossia dall'Accordo Regionale siglato</i>	
	<i>in data 27.4.2007, successivamente adottato con D.G.R. 4723/07; (...)</i>	
	<i>l'Accordo Regionale del 2012, che il dott. Garbelli ha contribuito a negoziare</i>	
	<i>e che è stato successivamente adottato con D.G.R. 4562/12, si è limitato a</i>	
	<i>riproporre una previsione già contenuta nel precedente Accordo Regionale del</i>	
	<i>2007 e nella preintesa di Accordo Regionale per gli anni 2009-2010, atti tutti</i>	
	<i>mai impugnati in sede amministrativa, contabile e men che meno in sede</i>	
	<i>penale. Dunque, "(...) Accanto a una pacifica situazione di incertezza</i>	
	<i>giurisprudenziale, data dalle contrastanti pronunce su Accordi integrati</i>	
	<i>analoghi stipulati in altre Regioni, vi era quindi, nel caso del dott. Garbelli,</i>	
	<i>una situazione di certezza fondata su precedenti specifici (in particolare</i>	
	<i>l'A.I.R. 2007) che non era mai stato soggetto a contestazioni fino a quel</i>	

momento. Ne discende che il dott. Garbelli, come tutti gli altri soggetti – quasi tutti, peraltro, ben più esperti di lui in materia di contrattazione collettiva – che avevano preso parte alla negoziazione dell’A.I.R. hanno ragionevolmente ritenuto, in piena buona fede, che la remunerazione forfettaria delle prestazioni ai non residenti fosse da considerarsi legittima, in quanto consolidata. Appare evidente che essersi adeguato a un orientamento ormai consolidato e mai sottoposto a profili di censura denota una particolare lievit  della colpa nella condotta del convenuto, ammesso e non concesso che tale comportamento possa dirsi colposo” (pagg. 14 e 15 della memoria di costituzione in appello).

13.2. Pertanto, la difesa del dott. GARBELLI ha chiesto conclusivamente a questo Giudice di:

“- in via principale: rigettare le domande della Procura Regionale presso la Sezione Giurisdizionale per la Lombardia, confermando la sentenza oggetto del presente giudizio di appello e comunque respingere le domande avversarie, dichiarando esente da responsabilit  amministrativa il convenuto in ordine ai fatti a lui contestati, assolvendolo da qualsiasi addebito per i motivi esposti in atti; - in subordine: assolvere il dott. Garbelli per insussistenza dell’elemento soggettivo; - in estremo subordine: dichiarare prescritto il danno dedotto, derivante dalle indennit  erogate sino a tutto il 24 ottobre 2013, con conseguente rideterminazione del danno erariale intercorso tra tale data e il 31 dicembre 2013. Con vittoria di spese e onorari”.

14. Con distinte comparse di costituzione e risposta, depositate il 29 marzo 2024, si sono costituiti nel presente giudizio d’appello, tutti con il patrocinio dell’Avv. Vittoria Luciano, il dott. Luciano BRESCIANI,

	convenuto in giudizio nella sua qualità di Assessore alla Sanità della	
	Regione Lombardia dal 19 marzo 2007 al 22 ottobre 2012 che propose	
	l'approvazione delle contestate "pre-intese" di accordo regionale con i	
	medici di medicina generale di cui alle deliberazioni di Giunta	
	regionale nn. 4723 del 27 aprile 2007, 9788 del 29 maggio 2009 e 2382	
	del 5 ottobre 2011, il dott. Marco PATERNOSTER, convenuto in	
	giudizio nella sua qualità di dirigente della Regione Lombardia facente	
	parte della delegazione trattante di parte pubblica che sottoscrisse le	
	"pre-intese" approvata dalla Giunta regionale lombarda con	
	deliberazione rispettivamente n. 9788 del 29 maggio 2009 e n. 4562 del	
	29 maggio 2012, il dott. Walter G. LOCATELLI, convenuto in giudizio	
	nella sua qualità di Direttore generale p.t. dell'ASL Milano facente	
	parte della delegazione trattante di parte pubblica che sottoscrisse la	
	"pre-intesa" approvata dalla Giunta regionale lombarda con	
	deliberazione n. 9788 del 29 maggio 2009, la dott.ssa Maria Cristina	
	CANTU', convenuta in giudizio nella sua qualità di Direttore generale	
	p.t. dell'ASL Milano facente parte della delegazione trattante di parte	
	pubblica che sottoscrisse la "pre-intesa" approvata dalla Giunta	
	regionale lombarda con deliberazione n. 9788 del 29 maggio 2009, e la	
	dott.ssa Mara AZZI convenuta in giudizio nella sua qualità di Direttore	
	generale p.t. dell'ASL di Bergamo facente parte della delegazione	
	trattante di parte pubblica che sottoscrisse la "pre-intesa" approvata	
	dalla Giunta regionale lombarda con deliberazione n. 4562 del 29	
	maggio 2012. Il contenuto pressoché sovrapponibile delle difese dei	
	summenzionati appellati sulle questioni giuridiche di carattere	

generale ne consente una trattazione congiunta nei termini appresso riportati.

14.1. In primo luogo, la difesa in esame rileva come nel caso di specie la Procura regionale odierna appellante principale non abbia fornito la prova del lamentato danno erariale che imputa ai convenuti, odierni appellati, di avere cagionato. Da un lato, infatti, “(...) *i dati presi in considerazione (...) per determinare la sussistenza del danno e quantificarne l’entità erano manifestamente erronei (...)*”; dall’altro, non è stato dimostrato “(...) *che il finanziamento della maggiorazione oraria di cui si discute abbia comportato una spesa superiore a quella che la Regione avrebbe sostenuto se per le visite in favore di pazienti fuori ambito, ossia fuori dall’ambito di competenza della ASL di appartenenza e non solo dei residenti fuori regione, fossero state retribuite come visite occasionali.*” (pag. 6 delle comparse di costituzione e risposta, enfasi negli originali).

14.1.1. D’altronde, soggiunge in proposito la difesa in esame, i dati forniti dalla Regione Lombardia, acquisiti agli atti del giudizio di primo grado e non contestati dalla Procura regionale attrice, seppur riferiti alle annualità 2015-2017, dimostrano, inequivocabilmente, come la quantificazione del danno erariale sia stata effettuata dalla Procura regionale attrice, odierna appellante principale, sulla base di presupposti e calcoli errati. Difatti, il differenziale di spesa che sarebbe derivato dall’utilizzo del sistema di remunerazione “a prestazione” in luogo del sistema a maggiorazione oraria forfettaria è risultato di gran lunga inferiore a quello paventato dalla Procura regionale, e, in ogni

	caso, esso (differenziale) sarebbe stato assorbito dai costi che la Regione	
	Lombardia avrebbe dovuto comunque sopportare per la gestione delle	
	procedure amministrativo-contabili che l'utilizzo della modalità di	
	retribuzione dei medici di continuità assistenziale caldeggiata dalla	
	citata Procura regionale avrebbe necessariamente richiesto.	
	14.1.2. Sotto altro concorrente profilo, la difesa in esame sottolinea poi	
	come la Procura regionale odierna appellante principale abbia	
	focalizzato la propria attenzione solo sulla clausola dell'A.I.R.	
	contestato che prevedeva, in favore dei medici di continuità	
	assistenziale, la contestata maggiorazione del loro compenso,	
	omettendo di tenere <i>"(...) in considerazione il complessivo assetto degli</i>	
	<i>interessi che nell'accordo hanno trovato composizione (...)"</i> ; e, in particolare,	
	la circostanza che nell'A.I.R. in questione non erano state trattate	
	questioni rilevanti, quali quella della definizione, per ambiti di	
	assistenza definiti, del "rapporto ottimale" medici in servizio/abitanti	
	residenti, e che, in ogni caso, nel periodo di tempo in esame tale	
	"rapporto ottimale", stabilito a livello di contrattazione nazionale in 1	
	medico ogni 5000 abitanti residenti (art. 64 dell'A.C.N. del 2005), non	
	era mai stato raggiunto sull'intero territorio regionale; e ciò a causa	
	della documentata mancanza di un adeguato numero di medici di	
	continuità assistenziale che lo garantisse.	
	14.1.3. Ne deriva, conclude sul punto la difesa dei menzionati appellati,	
	che <i>"(...) è di immediato rilievo il fatto che i medici addetti alla continuità</i>	
	<i>assistenziale siano tenuti a rendere prestazioni di gran lunga eccedenti quelle</i>	
	<i>che l'ACN implicitamente considera adeguate a fronte del compenso orario</i>	
	62	

riconosciuto ai professionisti. Sicché, in buona sostanza, quand'anche ai medici fosse stato riconosciuto un compenso aggiuntivo correlato alla maggior mole di lavoro svolto per le prestazioni rese in favore degli utenti fuori ambito (cosa che, come si dirà, non corrisponde al vero) il fatto che i professionisti non abbiano preteso, verosimilmente anche in ragione della percezione di quel compenso, il ripristino del rapporto ottimale o rivendicato maggiori compensi per il maggior impegno inevitabilmente profuso, ha comportato per la Regione un relevantissimo risparmio, pari ad oltre 11 milioni di euro all'anno, che nei 9 anni presi in considerazione dalla Procura, corrispondono ad oltre 99 milioni, importo neppure comparabile con quello (€ 14.001.610,00) speso per il riconoscimento del compenso aggiuntivo. Alla luce di quanto sopra, appare oltremodo evidente come, valutate nel loro complesso, le preintese sottoposte dal convenuto alla Giunta per l'approvazione fossero estremamente vantaggiosa per l'Ente pubblico ed, in ultima analisi, prive di qualsivoglia effetto dannoso per l'erario." (pagg. 12 e 13 delle comparse di costituzione e risposta).

14.2. Inoltre, la difesa in esame sottolinea come la Procura regionale odierna appellante principale perseveri nel proprio errore "prospettico" laddove ripropone in questa sede la tesi secondo cui, essendo il contestato riconoscimento della maggiorazione del compenso orario in favore dei medici di continuità assistenziale sganciato dall'accertamento del tipo e dal volume effettivo delle prestazioni aggiuntive reso dai medesimi, l'erogazione di detta maggiorazione doveva considerarsi "a pioggia" e, come tale, illecita.

14.2.1. Tale tesi, infatti, troverebbe smentita nelle disposizioni

dell'A.C.N. del 2005 (Sezione II) che disciplinano l'attività del medico di continuità assistenziale, la sua partecipazione attiva ai processi organizzativi finalizzati all'obiettivo assistenziale di assicurare la presa in carico, da parte del sistema delle cure primarie, dei pazienti 24 ore su 24, e il suo trattamento economico; in particolare, l'art. 67 dell'A.C.N. del 2005 stabiliva che la quota variabile del trattamento economico spettante ai medici di continuità assistenziale era correlata alla partecipazione di quest'ultimi alle attività previste dagli accordi regionali e aziendali ("*(...) primariamente orientale (...) a promuovere la piena integrazione tra i diversi professionisti della Medicina generale (...)*") e non al tipo e al volume delle prestazioni eseguite; e ciò analogamente a quanto stabiliva la disciplina contenuta nel medesimo A.C.N. per i medici di medicina generale. Dunque, "*(...) contrariamente a quanto sostenuto dalla Procura, infatti, la controversa maggiorazione oraria non è volta a compensare le prestazioni rese dai medici di continuità assistenziale in favore dei pazienti fuori ambito, ma il maggior raccordo tra i medici dell'assistenza territoriale. (...). In tale ottica, non corrisponde al vero né che il compenso aggiuntivo sia distribuito "a pioggia", posto che lo stesso è proporzionale alle ore di lavoro rese dai medici, né che lo stesso corrisponda a prestazioni effettivamente rese dai cittadini, trattandosi di compenso che si aggiunge a quello già a disposizione delle ASL per il finanziamento di specifici progetti finalizzati alla maggiore integrazione tra i medici del territorio e che remunera detti professionisti per il sol fatto di concorrere alla realizzazione degli obiettivi di sistema.*" (pagg. 17 e 19 delle comparse di costituzione e risposta, enfasi negli originali).

14.3. Inoltre, con specifico riferimento al dott. PATERNOSTER, risulterebbe ignoto il motivo per cui la Procura regionale odierna appellante principale gli imputi di aver cagionato il presunto danno erariale per cui è causa relativamente al periodo 2009-2013, quando emerge *per tabulas* che egli, in qualità di componente della delegazione trattante di parte pubblica, sottoscrisse la “pre-intesa” del 2009, i cui effetti si esaurirono il 31 dicembre 2010, e la “pre-intesa” del 2012 a valere sul 2013, mentre il periodo 2011-2012 era regolato dalla “pre-intesa” sottoscritta il 5 ottobre 2011 (e approvata, con efficacia retroattiva al 1° gennaio 2011, dalla deliberazione di Giunta regionale n. 2382/2011), alla cui stesura e sottoscrizione egli non partecipò. Pertanto, “L’entità del danno posto a carico del dr. Paternoster non corrisponde perciò a quello che la Procura assume esser stato da lui prodotto, dovendo calcolarsi in percentuale alla spesa sostenuta dalla Regione per la maggiorazione oraria relativa al biennio 2009-2010 e 2013.” (pag. 20 della comparsa di costituzione e risposta del dott. PATERNOSTER, enfasi nell’originale).

14.3.1. Analogamente, prosegue la difesa in esame, è a dirsi quanto alla posizione dei dott. LOCATELLI e CANTU’, in ordine ai quali non è dato comprendere la ragione per la quale la Procura regionale odierna appellante principale li abbia chiamato a rispondere del presunto danno erariale di cui trattasi per il periodo 2009- 2013, quando risulta dagli atti che la “pre-intesa” da loro sottoscritta in qualità di componenti della delegazione trattante di parte pubblica nel 2009, poi approvata dalla Giunta regionale, ha esaurito i suoi effetti il 31

dicembre 2010 “(...) atteso che le annualità 2011-2012 sono state disciplinate dal diverso accordo (...) siglato il 5/10/2011 ed approvato con Dgr 2382/2011 con effetti retroattivi.” (pagg. 19 -20 della comparsa di costituzione e risposta dei dott. LOCATELLI e CANTU’, enfasi nell’originale).

14.4. Difetterebbe, altresì, nella specie il nesso causale tra il presunto danno erariale contestato e la condotta degli appellati, tenuto conto, da un lato, che la sottoscrizione della “pre-intesa” non conferisce a tale atto alcuna attitudine a produrre effetti giuridici ed economici di sorta, che, invece, si realizzano solo a seguito della sua approvazione da parte della Giunta regionale, i cui componenti (che avevano votato a favore dell’approvazione), peraltro, non sono stati neppure evocati in giudizio; dall’altro, che l’apprezzamento della legittimità della disposizione contrattuale contestata e della sua congruità e/o sostenibilità economico-finanziaria è rimesso, rispettivamente, ai competenti uffici regionali (in particolare, all’Avvocatura regionale), al Segretario che assiste alle sedute della Giunta regionale, e alla Direzione generale della Regione.

14.4.1. Con specifico riferimento alla posizione del dott. BRESCIANI, la difesa in esame rileva che la valutazione della Procura regionale odierna appellante principale di ritenerlo (co-)responsabile del presunto danno erariale in quanto proponente, in qualità di Assessore p. t. alla Sanità della Regione Lombardia, l’approvazione da parte della Giunta regionale della “pre-intesa” del 2007, e non ritenere altrettanto (co-)responsabili del medesimo danno i componenti di quest’ultima

che votarono favorevolmente la sua approvazione, appare del tutto irragionevole, posto che la “pre-intesa” è un atto “(...) privo di qualsivoglia concreto effetto [e, dunque, non] possa dar luogo a responsabilità di sorta.”. (pag. 19 della comparsa di costituzione e risposta del dott. BRESCIANI, enfasi nell’originale). La Procura regionale odierna appellante principale non si è poi in alcun modo fatta carico di esaminare se l’Assessore proponente alla Giunta regionale l’approvazione della “pre-intesa” avesse o meno il potere giuridico di modificarne il testo, di rifiutarne la presentazione alla Giunta per la sua approvazione, di restituirla alle parti contraenti per un suo complessivo o puntuale riesame ecc. Solo in presenza di tale potere, infatti, la proposta di approvazione della “pre-intesa” avrebbe potuto qualificarsi come proposta “propria” dell’Assessore; difettando tale potere, invece, una volta verificata positivamente la sua coerenza con gli indirizzi politico-strategici di settore definiti dall’organo di governo regionale, la presentazione in Giunta regionale della “pre-intesa” ai fini della sua approvazione non può che considerarsi mero adempimento di un atto dovuto. Dunque, “(...) Se - stando a quanto sostenuto dalla stessa Procura - la responsabilità dell’Assessore competente è di carattere esclusivamente politico, è evidente come non possano essere a lui addebitate responsabilità che attengono, in ipotesi, alla legittimità dell’atto ovvero alla sua sostenibilità o convenienza economica: l’apprezzamento del primo aspetto è infatti rimesso ai competenti uffici regionali (id est l’Avvocatura) e comunque al Segretario che assiste alle sedute della Giunta; la valutazione del secondo profilo compete invece alla Direzione generale, che dispone di appositi

uffici e personale. Perciò, ammesso (e come si è detto, non concesso) che la maggiorazione oraria di cui si discute fosse volta a remunerare il medico di continuità assistenziale per le prestazioni rese in favore di utenti fuori ambito, nei confronti del dr. Bresciani la Procura avrebbe dovuto valutare solo ed esclusivamente le ragioni di carattere politico che stavano alla base di quella scelta. Ci si sarebbe in tal modo avveduti che tanto la gratuità delle prestazioni per l'utente (peraltro prevista sin dalla legge di istituzione del Servizio Sanitario Nazionale: legge 833/1978), quanto l'incentivo riconosciuto ai professionisti, miravano a potenziare il sistema della continuità assistenziale (così come previsto dal Piano Sanitario Nazionale, dal Patto nazionale per la Salute, dal Piano Socio Sanitario regionale e dalle Regole del Sistema Sanitario della Regione Lombardia), rendendolo più attrattivo, ed in tal modo sviando l'utenza dall'uso improprio del Pronto Soccorso, con conseguente diminuzione degli episodi di malpractice sanitaria e contenimento dei costi del sistema" (pagg. 21 e 22 della comparsa di costituzione e risposta del dott. BRESCIANI).

14.5. Inoltre, prosegue la difesa dei menzionati appellati, nella specie difetterebbe a loro carico l'elemento soggettivo della contestata responsabilità amministrativa, ove si consideri "(...) La circostanza per cui iniziative analoghe a quella qui controversa siano state assunte da parecchie regioni sul territorio nazionale, sta ad indicare il diffuso convincimento della legittimità del riconoscimento delle maggiorazioni orarie dei MCA (...)", come del pari "(...) La circostanza per cui sul punto la giurisprudenza esistente alla data della pronuncia fosse ambigua, è sintomatico del fatto che la percezione della illegittimità (ammesso che in

un'ipotesi di illegittimità si versi nel caso specifico) degli accordi locali che hanno riconosciuto ai MCA le maggiorazioni orarie, fosse tutt'altro che scontata, nulla rilevando in contrario che all'epoca non si trattasse di giurisprudenza consolidata.” (pag. 23 della comparsa di costituzione e risposta del dott. BRESCIANI). In ogni caso, gli atti di causa dimostrano l'estraneità degli interessati “(...) a qualsiasi partecipazione psicologica al fatto di riconoscere ai medici di continuità assistenziale una maggiorazione oraria esclusivamente correlata alle visite in favore degli utenti fuori ambito, il che basta ad esimerl[i] da ogni responsabilità.” (a favore della tesi è riportato uno stralcio della sentenza n. 66/2018 della Sezione giurisdizionale della Corte dei conti per la Basilicata, non riformata in appello, con cui è stato deciso un caso analogo a quello oggetto del presente giudizio) (pagg. 20-22 delle comparse di costituzione dei dottori PATERNOSTER, LOCATELLI, CANTU', AZZI).

14.6. Sulle spese del giudizio liquidate dal Giudice di prime cure, capo di sentenza anch'esso gravato da specifica censura, la difesa degli appellati in esame contesta con articolate deduzioni la fondatezza del motivo di appello sollevato in merito dalla Procura regionale odierna appellante principale, rilevando in particolare l'inconferenza, rispetto al caso in esame, della giurisprudenza di legittimità richiamata *ex adverso* a sostegno delle proprie ragioni.

14.7. Infine, la difesa dei suindicati appellati ripropone in questa sede, in maniera analitica, le seguenti eccezioni processuali e sostanziali sollevate nel giudizio di primo grado ma non scrutinate dal Giudice di prime cure in quanto assorbite dalla decisione sul merito della causa:

a)	inammissibilità dell'azione di responsabilità per asserita <i>mutatio libelli</i> , in quanto la <i>causa petendi</i> contenuta nell'invito a dedurre differirebbe da quella contenuta nell'atto di citazione (a fondamento della responsabilità amministrativa per cui ha proceduto la Procura regionale lombarda avrebbe dedotto nel primo atto la violazione dell'art. 67, co. 17, dell'A.C.N. del 2005, mentre nel secondo atto la violazione dell'art. 59, co.1, lett. c), punto c), del medesimo A.C.N., di tal ch� "(...) l'impossibilit� per il convenuto di fornire le proprie deduzioni su tale (essenziale) elemento della domanda, equivale ad omesso espletamento della fase preprocessuale che, ergendosi a presupposto dell'azione di responsabilit�, se viene a mancare, produce l'inammissibilit� dell'azione (SS.RR. 7/98; III Centrale d'Appello, 2013/2011) (pag. 25 delle comparse di costituzione dei dottori PATERNOSTER, LOCATELLI, CANTU' AZZI; pag. 27 della comparsa di costituzione del dott. BRESCIANI);	
b)	prescrizione dell'azione, posto che i presunti effetti dannosi correlati al pagamento della maggiorazione oraria in favore dei medici di continuit� assistenziale, effettuati in esecuzione delle contestate "pre-intese", si sarebbero esauriti: per il dott. BRESCIANI il 31 dicembre 2012 (a seguito dell'approvazione della "pre-intesa", siglata il 6 dicembre 2012, a cui rimase del tutto estraneo); per i dottori LOCATELLI e CANTU' il 31 dicembre 2010 (a seguito dell'approvazione della "pre-intesa", con effetti retroattivi all'1 gennaio 2011, siglata il 5 ottobre 2011, a cui rimasero del tutto estranei); per i dottori PATERNOSTER e AZZI il 31 dicembre 2013 (a seguito dell'approvazione della "pre-intesa" siglata il 16 dicembre 2013, a cui	

	rimasero del tutto estranei). Dunque, poiché il primo atto interruttivo	
	della prescrizione, costituito dall'invito a dedurre della Procura	
	regionale appellante, è stato notificato ai destinatari il tra il 25 ottobre	
	e il 9 novembre 2018, l'azione di responsabilità amministrativa,	
	correlata alle erogazioni ritenute illecite sul piano erariale effettuate nel	
	periodo precedente il quinquennio nel quale si è prodotta detta	
	interruzione, deve, dunque, intendersi prescritta: integralmente per i	
	dottori BRESCIANI, LOCATELLI e CANTU'; parzialmente per i	
	dottori PATERNOSTER (fino al 25 ottobre 2013) e AZZI (fino al 3	
	novembre 2013). Peraltro, la tesi sostenuta dalla Procura regionale	
	odierna appellante principale, per la quale il termine iniziale della	
	prescrizione decorrerebbe dal momento in cui la conoscenza obiettiva	
	dell'illecito erariale di cui si tratta è emersa grazie alle attività di	
	accertamento compiute dalla Guardia di Finanza di propria iniziativa,	
	sarebbe nel caso di specie destituita di qualsivoglia fondamento, sia in	
	fatto che in diritto; e ciò troverebbe conferma nella giurisprudenza	
	contabile richiamata dalla stessa Procura regionale a sostegno delle	
	proprie ragioni, la quale, a un suo attento esame, non si attaglia in	
	alcun modo alla vicenda in esame;	
	c) omessa considerazione del concorso della Giunta e dell'organo di	
	controllo interno nella causazione dell'asserito danno erariale, essendo	
	quest'ultimo generato dall'esecuzione delle contestate "pre-intese"	
	approvate dalla Giunta regionale e sulle quali l'organo di controllo	
	interno esercita il controllo di cui all'art. 40-bis del d.lgs. n. 165/2001 e	
	ss.mm., con conseguente arbitrarietà della scelta della Procura	

regionale odierna appellante principale sia di non convenire in giudizio i rispettivi componenti quali (co-) autori del danno erariale prospettato dalla Procura regionale appellante, sia - e per l'effetto - di ripartire l'intero presunto danno erariale tra i soli convenuti citati in giudizio;

d) omessa considerazione delle annualità successive al 2013, denotativa in certo qual modo della “(...) opacità dell'incedere della Procura [tale da] destare interrogativi sulla correttezza dell'azione promossa nei confronti degli odierni convenuti, senza il coinvolgimento di coloro che, nelle stesse funzioni da queste ricoperte, hanno assunto quanto meno sino al 2018 (anno della notificazione dell'invito a dedurre), le stesse identiche determinazioni ed anzi sottraendo successivamente all'invito ad ogni ipotesi di responsabilità coloro che in tal modo hanno agito per gli anni 2014 e 2015 (...)” (pag. 32 delle comparse di costituzione e risposta dei dottori BERNINI, PATERNOSTER, CANTU'; pag. 31 delle comparse di risposta dei dottori LOCATELLI e AZZI), atteso che il contestato (al pari dei precedenti) accordo regionale del 2012, approvato con deliberazione di Giunta regionale n. 4562/2012, ha avuto efficacia fino al 7 maggio 2019, data nella quale la Giunta regionale ha approvato la nuova “pre-intesa”, siglata il 23 aprile dello stesso anno, che non confermava la maggiorazione del compenso orario fino ad allora previsto solo a causa della pendenza delle indagini della Procura regionale lombarda sulla legittimità di tale incremento.

14.8. In definitiva, la difesa dei suindicati appellati chiede a questo Giudice di: *“in via principale: respingere l'appello siccome infondato in*

subordine (per la non creduta ipotesi di accoglimento del ricorso): • in via principale: a) dichiarare l'inammissibilità dell'azione; • pregiudizialmente nel merito: a) dichiarare la prescrizione dell'azione (...); b) in subordine dichiarare la nullità e/o infondatezza della domanda svolta nei confronti de[i] convenut[i] per l'insussistenza dei presupposti di fatto e di diritto sui quali la stessa è fondata; c) in via di estremo subordine ridurre l'entità del danno posto a carico de[i] convenut[i] in ragione del concorso nella relativa causazione di soggetti rimasti estranei al giudizio; d) ridurre ulteriormente l'entità del danno in applicazione degli ordinari poteri spettanti al Collegio. In ogni caso, rifondere (...) le spese sostenute per la difesa nel presente giudizio in misura non inferiore a quella prevista dalla pertinente tariffa professionale per le cause di valore pari al risarcimento posto a [loro] carico".

15. Infine, con memoria deposita il 19 marzo 2024, la Procura generale della Corte dei conti ha rassegnato le proprie conclusioni scritte chiedendo l'accoglimento dell'appello della Procura regionale presso la Sezione giurisdizionale della Corte dei conti per la Lombardia e il rigetto degli appelli incidentali proposti dai dottori LUCCHINA e LOPEDOTO, con condanna alle spese del presente grado di giudizio, deducendo in merito l'infondatezza dei motivi con cui si contesta rispettivamente:

a) la legittimità della proroga di 300 giorni concessa dalla Sezione territoriale per il deposito dell'atto di citazione, atteso che l'art. 68 c.g.c. "che disciplina le modalità e i termini per la proposizione dell'istanza di proroga, pone come limite esclusivamente quello relativo alla sua presentazione, statuendo che la detta istanza non può essere presentata per più

di due volte. Di contro non è stabilito alcun termine massimo per il quale la proroga può essere autorizzata, prevedendosi, invece, che avverso l'ordinanza che consente o nega la proroga sia ammissibile, nel termine perentorio di dieci giorni dalla comunicazione dell'ordinanza, il reclamo alla Sezione (cfr. sent. 43/2023 III Sez. Centr. Appello; in senso conforme sent. n. 389/2019, Sez. giur. Sardegna, ed ancora, per i profili di legittimità costituzionale, Corte cost. sent. 513/2002 e SS.RR. n. 5/2010/QM)". Considerato che nella vicenda in esame non è stato proposto dagli interessati alcun reclamo alla Sezione avverso l'ordinanza n. 5/2019 che in accoglimento della richiesta di proroga della Procura lombarda aveva fissato il termine per il deposito dell'atto di citazione al 23 marzo 2020, è precluso agli stessi proporre per la prima volta nel giudizio di merito qualsivoglia doglianza nei confronti di detta ordinanza, a cui essi hanno di fatto prestato acquiescenza;

b) la violazione dell'art. 43, co. 4, c.g.c., posto che la norma ivi contenuta non si attaglia all'istituto di cui qui si discorre, che attiene alla fase preprocessuale, ma riguarda, invece, il tema più generale dei termini degli atti del processo, stabilendo lo specifico comma in esame che il giudice, prima della loro scadenza, può abbreviare o prorogare anche d'ufficio i termini processuali che non siano stabiliti a pena di decadenza. In questa prospettiva, dunque, non troverebbe riscontro neppure il presunto "abuso" dell'istituto preprocessuale in parola di cui sarebbe stata autrice la Procura regionale lombarda, non essendo contestabili l'oggettiva complessità della vicenda, data anche dall'elevato numero dei presunti responsabili individuati, e la

	fondatezza delle ragioni di opportunità sottese all'istanza motivata di	
	proroga presentata dalla Procura regionale lombarda e fatte proprie	
	dal Giudice di prime cure, come si evince dalla lettura della citata	
	ordinanza n. 5/2019;	
	c) la nullità della citazione per mancata corrispondenza tra il contenuto	
	dell'invito a dedurre e l'atto di citazione e per difetto di motivazione	
	(artt. 5 e 87 c.g.c.), sol che si consideri che in quest'ultimo il pubblico	
	ministero si è limitato a rideterminare <i>in melius</i> per tutti i convenuti, tra	
	cui gli odierni appellati appellanti incidentali, l'ammontare	
	complessivo del danno erariale per il cui ristoro aveva agito, per cui tra	
	il contenuto dei due atti non sussisterebbe alcuna divergenza tra "gli	
	elementi essenziali del fatto" esplicitati nel primo e "i fatti" esposti nel	
	secondo, che deve pur tenere conto degli ulteriori elementi di	
	conoscenza acquisiti a seguito delle controdeduzioni eventualmente	
	presentate dai prevenuti nella fase preprocessuale;	
	d) la prescrizione dell'azione erariale, e ciò per i motivi già espressi	
	dalla Procura regionale nel proprio atto di citazione in appello e, ancor	
	prima, nell'atto di citazione in giudizio, che la Procura generale fa	
	propri e che qui richiama <i>per relationem</i> ;	
	c) la violazione del contraddittorio per essere ingiustificatamente	
	rimasti estranei al presente giudizio di responsabilità amministrativa	
	gli altri componenti della Giunta regionale che, collegialmente, hanno	
	approvato gli atti di indirizzo e le "pre-intese" ritenute fonte del danno	
	erariale, "in quanto il ruolo ascritto alla Giunta è quello di ascoltare la	
	proposta di accordo, presentata dall'assessore di riferimento con l'apporto	

	tecnico del D. G. della Sanità e del dirigente preposto al servizio, e poi di	
	deliberare l'approvazione della pre-intesa raggiunta dalle parti negoziali.	
	L'estraneità della Giunta regionale all'addebito contestato in questa sede è,	
	altresì, confermata se si considera che la Giunta Regionale non partecipa	
	nemmeno al tavolo della trattativa con i sindacati poiché per la P.A. sono	
	presenti i rappresentanti della D.G. Sanità della Regione (Lombardia) e i	
	rappresentanti delle ASL, ossia i soggetti evocati nel presente giudizio" (così	
	a pag. 8 delle conclusioni rassegnate dalla Procura generale).	
	Alla pubblica udienza del 19 aprile 2024, al termine della discussione,	
	udite le conclusioni dei rappresentanti delle parti costituite, come da	
	verbale d'udienza, il giudizio è stato trattenuto in decisione.	
	Considerato in	
	DIRITTO	
	1. In via pregiudiziale il Collegio dispone, ai sensi dell'art. 184, co.1,	
	c.g.c., la riunione dell'appello principale della Procura regionale presso	
	la Sezione giurisdizionale della Corte dei conti per la Lombardia e degli	
	appelli incidentali dei dottori LUCCHINA e LOPEDOTO in quanto	
	proposti contro la stessa sentenza.	
	1.2. Sempre in via pregiudiziale, il Collegio rileva, <i>ex officio</i> , la	
	l'inammissibilità dei predetti appelli incidentali per carenza	
	d'interesse, considerato che gli atti iscritti a ruolo come appelli	
	incidentali, recanti ciascuno l'intestazione di "Atto di costituzione con	
	contestuale cautelativa riproposizione delle eccezioni assorbite in primo grado	
	a valere, in quanto occorra, quale appello incidentale (artt. 184 ss. e 194 ss.	
	dlgs 174/2016)", non contengono alcuna critica del contenuto finale	
	76	

della decisione impugnata, in relazione a ciò che l'ha determinata, al fine di ottenere una decisione di diverso contenuto, né sono riportate conclusioni recanti la domanda di riforma *in parte qua* della sentenza impugnata. È sufficiente qui rammentare in proposito che le Sezioni Unite civili della Suprema Corte di cassazione (sent. 19 aprile 2016, n. 7700), muovendo dalla “(...) coincidenza fra i profili funzionale e contenutistici dell'appello incidentale con quelli dell'appello principale (...)” hanno affermato che nell'ipotesi in cui il convenuto in primo grado ha ottenuto il rigetto della domanda attorea sulla base di una delle eccezioni da egli formulate “(...) in assenza di una richiesta di esame delle stesse secondo un certo ordine (eventualmente anche quello logico-giuridico) esprime un diverso interesse alla loro proposizione ed al loro esame, non è predicabile la lesione di alcun interesse per la scelta del giudice di rigettare la domanda esaminando l'una piuttosto che l'altra. (...) In tal caso si deve considerare che l'indifferenza della loro prospettazione, se non vale ad eliminare il dato dell'omissione di pronuncia ai sensi dell'art. 112 c.p.c. sull'eccezione, emergente dal fatto che essa non è stata esaminata, rende irrilevante, tuttavia, l'omissione di pronuncia dal punto di vista dello stesso interesse del convenuto all'esame in quanto funzionale ad incidere sul tenore della decisione prima ancora che in concreto quanto al tenore della decisione, che comunque è stata di rigetto, così come lo sarebbe stata se fosse stata esaminata ed accolta l'eccezione di cui si è omesso l'esame. Poiché l'omissione di decisione da parte del giudice non è stata incidente sulla decisione e, dunque, la decisione non è stata il risultato della mancata considerazione dell'eccezione, sarebbe del tutto ultroneo esigere che, per devolvere al giudice

d'appello la cognizione dell'eccezione non esaminata, sia necessaria una critica alla sentenza. È sufficiente la tecnica della riproposizione" (prf. 5.6 – 5.6.2.), al cui concetto "(...) deve ritenersi estraneo ogni profilo di deduzione di una critica alla decisione impugnata nei sensi sopra indicati e, quindi, di ciò che è connaturato al concetto di impugnazione (...). Con la riproposizione il legislatore ha inteso alludere invece alla prospettazione al giudice di appello di domande ed eccezioni che, in quanto soltanto "riproposte", cioè proposte come lo erano state al primo giudice, possono esserlo sì perché sono state da quel giudice "non accolte", ma senza che egli le abbia considerate espressamente o implicitamente nella sua motivazione e dunque senza che le valutazioni su di esse abbiano potuto determinare il contenuto della decisione e senza che l'omissione della decisione su di esse abbia giuocato un ruolo nella determinazione della decisione. E ciò perché tutte queste ipotesi avrebbero richiesto l'argomentazione di una critica alla decisione impugnata e, dunque, di un appello incidentale." (prf. 5.3).

1.3. La dichiarata inammissibilità degli appelli incidentali di cui si tratta, tuttavia, non preclude al Collegio la possibilità di qualificare gli atti *de quibus* quali comparse di costituzione e risposta in appello; ne consegue che le difese e le eccezioni ivi contenute, già proposte in primo grado, in quanto formulate con il grado di specificità richiesto, devono intendersi non rinunciate e validamente riproposte nel presente giudizio di appello ai sensi dell'art. 195 c.g.c. e, come tali, scrutinabili dal Collegio (in termini, da ultimo: Corte dei conti, Sez. II giur. centrale d'appello, sent. 11 luglio 2024, n. 175).

2. Ancora in via pregiudiziale, va scrutinata l'eccezione di

	inammissibilità dell'appello principale sollevata da più appellati.	
	2.1. L'eccezione di cui si tratta è infondata.	
	2.2. Ai fini dell'ammissibilità dell'appello, il requisito della	
	specificazione delle ragioni in fatto e in diritto sulle quali si fonda il	
	gravame di cui all'art. 190 c.g.c. si intende soddisfatto tante quante	
	sono le volte in cui i motivi di censura esposti nell'atto introduttivo del	
	relativo giudizio siano in grado di rendere intellegibili le ragioni per le	
	quali, nella prospettiva dell'appellante, la sentenza impugnata, nella	
	sua interezza o in alcuni suoi capi, parti o punti, è meritevole di	
	riforma, evidenziando gli errori di giudizio, attinenti tanto	
	all'interpretazione dei fatti allegati e delle norme giuridiche sostanziali	
	applicate, quanto alla correttezza del percorso argomentativo logico-	
	giuridico seguito per giungere alla decisione, e di procedura,	
	riguardanti le norme processuali rilevanti nella specie, in cui sarebbe	
	incorso il Giudice di prima istanza, i quali, ove non fossero stati	
	commessi, avrebbero determinato un esito della causa differente e	
	favorevole (o più favorevole) all'appellante.	
	2.3. Nel caso che occupa, l'ampia disamina, compiuta nella parte in	
	fatto della presente sentenza, dei motivi di cui si sostanzia, sul piano	
	contenutistico, l'atto di citazione in appello della Procura regionale,	
	odierna appellante principale, consente di ritenere ampiamente assolto	
	l'onere di specificità di cui al menzionato art. 190 c.g.c., posto che i	
	formulati motivi di gravame consentono al Collegio e alle altre parti	
	del giudizio di comprendere quali siano i capi, parti o punti della	
	sentenza impugnata nei confronti dei quali sono rivolte le censure,	
	79	

quali gli *errores in iudicando* in cui sarebbe incorso, secondo la prospettazione dell'appellante, il Giudice di prime cure, e quale sarebbe stato l'esito del giudizio se la sentenza impugnata non fosse stata affetta dai prospettati *errores*. In altri termini, l'appello all'esame contiene l'esposizione delle ragioni con le quali la Procura regionale odierna appellante principale ha inteso confutare e contrastare le motivazioni addotte dal Giudice di prime cure a fondamento del suo convincimento, consentendo in tal guisa di individuare le statuizioni concretamente impugunate nonché le ragioni per le quali chiede la riforma della decisione impugnata.

2.4. Di qui, dunque, l'infondatezza dell'eccepita inammissibilità dell'appello principale.

3. Passando al merito del giudizio, l'appello principale è infondato per le ragioni di seguito esposte.

3.1. Mette conto di osservare, in premessa, che l'analitica illustrazione dei motivi di gravame della Procura regionale odierna appellante principale e delle diffuse e argomentate controdeduzioni opposte da tutti gli appellati, esposti nella parte in fatto della presente sentenza, consente di adoperare, ai fini decisorii, una sintetica motivazione che rimandi all'*iter* logico-giuridico seguito dalla decisione impugnata, di cui questo Collegio condivide pienamente i contenuti, in quanto corretti e conformi a diritto, e, per quanto possa occorrere, ai contenuti specifici degli scritti difensivi o di altri atti di causa, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 17, comma 1, disp. att. c.g.c.

3.2. Principiando dai primi due motivi di appello, ritiene il Collegio che

	essi siano destituiti di fondamento, in quanto, contrariamente a quanto	
	opinato dall'appellante, il Giudice di prime cure non ha affatto omesso	
	di prendere posizione sulle questioni agitate dall'attore pubblico in	
	ordine alla legittimità della previsione di una maggiorazione del	
	compenso orario a favore dei medici di continuità assistenziale,	
	contenuta in ciascuno degli A.I.R. contestati, in tesi ritenuta	
	alternativamente in contrasto con l'art. 72, co. 1, dell'A.C.N. del 2005	
	che qualificava "omnicomprensivo" il compenso lordo orario loro	
	riconosciuto a livello nazionale, ovvero con il medesimo A.C.N. (il	
	riferimento è all'art. 8, co. 2, lett. b) e la disciplina legislativa nazionale	
	di riferimento (il riferimento è agli artt. 7, co. 5, e 40, co. 3-ter e 3-	
	<i>quinqüies</i> , del d.lgs. n. 165/2001 ss.mm.) che vietano la corresponsione	
	di trattamenti economici accessori che non corrispondano a prestazioni	
	effettivamente rese.	
	3.2.1. Al contrario, il Giudice di prime cure, con motivazione chiara e	
	corretta sul piano logico e giuridico, che questo Collegio condivide, ha	
	spiegato adeguatamente come la fondatezza di entrambe le	
	illegittimità ipotizzate dall'attore pubblico risultava dubbia, in quanto:	
	la prima, incentrata essenzialmente sul dato testuale presente nel citato	
	art. 72, co. 1, dell'A.C.N. del 2005, non sarebbe stata più tale a seguito	
	dell'entrata in vigore dell'A.C.N. del 2009, che aveva espunto dall'art.	
	72, co. 1, dell'A.C.N. del 2005 ogni riferimento alla omnicomprensività	
	del compenso lordo orario, di tal ch� ammesso e non concesso che fosse	
	fondata, tale illegittimit� avrebbe riguardato solo la previsione	
	contenuta nell'A.I.R. del 2007 e non quella contenuta nei successivi	

	accordi integrativi regionali; la seconda, invece, obliterava la	
	circostanza che la necessità di assicurare il servizio di continuità	
	assistenziale (vale a dire le prestazioni sanitarie non differibili)	
	gratuitamente a residenti e non residenti nell'ambito territoriale	
	affacente alla sede di servizio del medico di continuità assistenziale cui	
	i cittadini assistiti dal servizio sanitario regionale lombardo si	
	rivolgevano (e dunque in deroga all'art. 67, co.1, dell'A.C.N. del 2005)	
	comportava inevitabilmente un aggravio di lavoro per tale categoria di	
	medici, di tal ch� nella specie risultava rispettato l'obbligo, posto dalla	
	disciplina legislativa di settore, per cui la corresponsione di trattamenti	
	economici accessori deve corrispondere a prestazioni effettivamente	
	rese.	
	3.2.2. In altri termini, seppur in maniera stringata, la sentenza	
	impugnata d� conto del perch� non potessero essere seguite le tesi	
	dell'attore pubblico sul punto, con la conseguenza che, revocata in	
	dubbio l'illegittimit� tanto dell' <i>an</i> del riconoscimento ai medici di	
	continuit� assistenziale della maggiorazione del compenso orario	
	prevista negli A.I.R. contestati, quanto del <i>quomodo</i> della sua	
	erogazione a favore della suddetta categoria di medici, veniva meno	
	senz'altro, per i profili qui considerati, la configurabilit� di un danno	
	erariale.	
	3.2.3. Il Collegio osserva, inoltre, il Giudice di prime cure, l� dove ha	
	affermato in sentenza che la decisione di prevedere una maggiorazione	
	del compenso orario a favore dei medici di continuit� assistenziale per	
	assicurare la gratuit� del servizio di continuit� assistenziale a residenti	

	e non residenti non fosse sindacabile nel merito in quanto espressione	
	di una scelta di politica sanitaria operata dalla Regione Lombardia, non	
	è incorso in alcuna contraddizione, né ha frainteso la domanda	
	principale formulata in giudizio dall'attore pubblico (fondata	
	alternativamente sulla violazione della "omnicomprensività" del	
	compenso orario lordo riconosciuto a livello nazionale ai medici di	
	continuità assistenziale e sull'erogazione indifferenziata ("a pioggia")	
	della maggiorazione del compenso orario prevista dagli A.I.R. in	
	contestazione).	
	3.2.3.1. In tale passaggio motivazionale il Giudice di prime cure ha,	
	infatti, inteso evidenziare, in maniera condivisibile, come la decisione	
	di includere nell'ambito dei livelli di prestazioni non differibili rese dai	
	medici di continuità assistenziale <i>"anche quelle agli assistiti dal SSR "in</i>	
	<i>deroga" agli ambiti territoriali di cui all'art. 67, comma 1 ovvero ai non</i>	
	<i>residenti nei periodi eventualmente non normati dal provvedimento regionale</i>	
	<i>di cui al precedente punto 4", fosse una scelta discrezionale</i>	
	dell'Amministrazione regionale non sindacabile nel merito perché	
	rientrante nell'alveo delle <i>policy</i> sanitarie regionali, che nello specifico	
	caso qui in esame si compendiarono nell'obiettivo di realizzare "(...)	
	<i>una maggiore e sempre più strutturata relazione con i professionisti del</i>	
	<i>Servizio di Continuità Assistenziale ed una prospettiva di maggior</i>	
	<i>qualificazione delle prestazioni non differibili nel loro complesso"</i> (così	
	testualmente punto 8.2., dell'A.I.R. del 2007).	
	3.2.3.2. Poiché tale decisione comportava senz'altro un effettivo	
	maggiore impegno per i medici di continuità assistenziale presenti sul	

	territorio (che si traduce, dunque, in effettive maggiori prestazioni o,	
	detto altrimenti, nell'incremento del volume delle prestazioni da essi	
	richieste), la contestuale (perché prevista nello stesso punto 8.2. del	
	citato A.I.R.) scelta di "corrispondere" loro, a fronte di tale effettivo	
	maggiore impegno, una maggiorazione del compenso orario pari a 1	
	euro l'ora, non risultava affatto illegittima, né in confronto all'art. 7, co.	
	5, del d.lgs. n. 165/2001 e ss.mm., né in confronto all'A.C.N. del 2005,	
	il cui art. 4, co. 1, lett. j) attribuiva al livello di negoziazione regionale il	
	compito di attuare l'art. 8, comma 2, lettere b), c) ed e) del medesimo	
	accordo collettivo nazionale, e dunque di definire gli <i>"(...) incentivi di</i>	
	<i>struttura, di processo, di livello erogativo, di partecipazione agli obiettivi e al</i>	
	<i>governo della compatibilità, nonché incentivi legati al raggiungimento degli</i>	
	<i>obiettivi di qualificazione e appropriatezza"</i> (art. 8, co. 2, lett. b) e non solo	
	la <i>"(...) quota per servizi e prestazioni aggiuntive, per medico singolo o</i>	
	<i>gruppi, calcolata in base al tipo ed ai volumi di prestazione"</i> (art. 8, co. 2 lett.	
	c) - aspetto quest'ultimo su cui insiste, infondatamente, la Procura	
	regionale odierna appellante.	
	3.2.4. Quanto esposto da ultimo al punto che precede consente,	
	peraltro, di rilevare come la tesi della "omnicompresività" del	
	compenso lordo orario riconosciuto ai medici di continuità	
	assistenziale dalla contrattazione nazionale, quanto meno fino a tutto	
	il 2008, fosse smentita dallo stesso A.C.N. del 2005.	
	3.2.4.1. In merito va, infatti, osservato come l'accordo collettivo	
	nazionale in esame:	
	a) indichi come "improrogabile", da parte delle Regioni e delle	

	organizzazioni sindacali firmatarie, la necessità di “(...) avviare una	
	forte innovazione nella organizzazione del Sistema Sanitario attuando quanto	
	indicato dal Piano Sanitario Nazionale in ordine al nuovo ruolo del territorio	
	(...) [pervenendo] ad un sistema di cure primarie integrato a partire dal	
	primo intervento, riservando all’ospedale il ruolo proprio di azione per le	
	patologie che necessitano di un ricovero” (art. 1, co. 7) e realizzando nel	
	territorio, tra l’altro e per quanto qui interessa, “(...) la continuità	
	dell’assistenza, 24 ore su 24 e 7 giorni su 7, nel concetto più ampio della presa	
	in carico dell’utente (...)” (art. 5, co.1, lett. b), implementando gli	
	“strumenti” attraverso cui riorganizzare il servizio sanitario elencati	
	nell’art. 6 del medesimo A.C.N.;	
	b) rimetta al livello di negoziazione regionale la definizione di “(...) <i>obiettivi di salute, modelli organizzativi e strumenti operativi per attuarli, in</i>	
	<i>coerenza con le strategie e le finalità del Servizio Sanitario Regionale,</i>	
	<i>integrando elencazione, incentivazione e remunerazione di compiti con</i>	
	<i>il perseguimento di obiettivi e risultati”</i> (art. 2, co.3), con specifico	
	riferimento agli aspetti descritti ed elencati nell’art. 4 del medesimo	
	Accordo, tra cui “ <i>l’attuazione dell’art. 8, comma 2, lettere b, c ed e”</i>	
	(art. 4, co. 1, lett. j), disposizione quest’ultima che riguarda il “(...) <i>compenso dei medici di cui al presente Accordo”</i> (art. 8, co. 2) (enfasi	
	aggiunta);	
	c) attribuisca al livello di negoziazione regionale, dunque, il compito	
	di definire gli “ <i>incentivi di struttura, di processo, di livello erogativo,</i>	
	<i>di partecipazione agli obiettivi e al governo della compatibilità,</i>	
	<i>nonché incentivi legati al raggiungimento degli obiettivi di</i>	

	<i>qualificazione e appropriatezza” (lett. b); la “quota per servizi e prestazioni aggiuntive, per medico singolo o gruppi, calcolata in base al tipo ed ai volumi di prestazione” (lett. c); gli “incentivi legati al trasferimento di risorse alla luce del perseguimento del riequilibrio di prestazioni e ospedale – territorio derivanti da azioni e modalità innovative dei livelli assistenziali per l’assistenza primaria” (lett. c); voci queste che concorrono tutte alla costituzione del compenso dei medici interessati dall’Accordo stesso (enfasi aggiunta);</i>	
	<i>d) preveda che il medico in servizio di continuità assistenziale, tenuto ad assicurare “(...) le prestazioni sanitarie non differibili ai cittadini residenti nell’ambito territoriale afferente alla sede di servizio”, da un lato, “(...) può eseguire, nell’espletamento dell’intervento richiesto, anche le prestazioni aggiuntive di cui al Nomenclatore Tariffario dell’Allegato D (...) [che sono] retribuite aggiuntivamente rispetto al compenso orario spettante.”; dall’altro, “(...) partecipa alle attività previste dagli Accordi regionali e aziendali (...) [per le quali] vengono previste quote variabili aggiuntive di compenso, analogamente agli altri medici di medicina generale che ad esse partecipano. Tali attività sono primariamente orientate, in coerenza con l’impianto generale del presente Accordo, a promuovere la piena integrazione tra i diversi professionisti della Medicina Generale, anche mediante la regolamentazione di eventuali attività ambulatoriali” (art. 67, co. 1, 12, 13, 17). Al fine di sostanziare l’avverbio “analogamente” di cui all’art. 67, co. 17, occorre rinviare al punto d), co. 3, dell’art. 59, co. 2, del medesimo A.C.N., (e non come erroneamente fa la Procura regionale odierna appellante all’art. 59, co. 1, lett. c) punto c), a mente</i>	

del quale *“Gli Accordi regionali possono prevedere lo svolgimento di ulteriori attività, l'erogazione di specifiche prestazioni (...) e i relativi compensi.”* (enfasi aggiunta);

e) stabilisca *“(...) in attuazione a quanto previsto all'art. 9 del presente accordo (...)” i compensi lordi omnicomprensivi “(...) per ogni ora di attività svolta ai sensi del presente capo”,* specificando che *“su tutti i compensi di cui al presente articolo, al netto degli Accordi regionali ed aziendali, l'Azienda versa trimestralmente (...) un contributo previdenziale, a favore del competente fondo di previdenza (...)”.* (art. 72, co.1 e 3) (enfasi aggiunta).

3.2.4.2. Tutto quanto sopra conduce, dunque, ad affermare che anche sotto l'egida dell'A.C.N. del 2005 non avesse fondamento la tesi della “omnicomprensività” del compenso lordo orario stabilito a livello nazionale per i medici di continuità assistenziale, dovendosi piuttosto intendere l'inciso “omnicomprensivo”, presente nel testo dell'art. 72, co. 1, dell'A.C.N. del 2005 prima della sua modifica del 2009, riferito al fatto che il compenso lordo orario in questione andava a remunerare tutte le prestazioni che la contrattazione nazionale prevedeva a carico della categoria dei medici in questione, e dunque, in tale limitata accezione, il compenso lordo orario andava considerato “omnicomprensivo”.

3.3. Quanto al terzo motivo d'appello, anch'esso è parimenti infondato.

3.3.1. La sentenza impugnata indica analiticamente le ragioni, che questo Collegio condivide e alle quali rinvia ex art. 17, co.1, disp. att. c.g.c., per cui nel caso che occupa i criteri impiegati dall'attore pubblico a dimostrazione dell'esistenza del paventato danno erariale del suo

	preciso ammontare dovessero essere ritenuti indeterminati e	
	sostanzialmente inattendibili. Pertanto, appare condivisibile	
	l'affermazione del Giudice di prime cure secondo cui nel caso di specie	
	non risultava assolto l'onere della prova del danno erariale; e ciò sia	
	con riguardo alla domanda principale, sia con riguardo alla domanda	
	subordinata.	
	3.3.1. A ciò si aggiungano le pertinenti e articolate deduzioni sul punto,	
	corroborate da documentazione comprovante proveniente dalla stessa	
	Amministrazione presunta danneggiata, espresse nelle rispettive	
	memorie di costituzione e illustrative depositate in giudizio dagli	
	appellati, che dimostrano come il sistema di remunerazione "a	
	prestazione", indicato dalla Procura regionale odierna appellante	
	principale come il sistema che la Regione Lombardia avrebbe dovuto	
	adottare per perseguire legittimamente i propri obiettivi di <i>policy</i>	
	sanitaria, in realtà avrebbe comportato costi a carico del bilancio	
	regionale e del sistema sanitario regionali pari se non anche superiori	
	a quelli sopportati con il sistema di remunerazione prescelto con gli	
	A.I.R. in contestazione. Da ciò due conseguenze: la prima, che	
	dell'esistenza e dell'ammontare dell'ipotizzato danno erariale non è	
	stata fornita adeguata dimostrazione dalla Procura regionale attrice	
	che ne era onerata; la seconda, che anche la terza ipotesi di illegittimità	
	da essa prospettata, quella della "antieconomicità" del mezzo prescelto	
	per soddisfare gli obiettivi di politica sanitaria regionale di cui finora	
	si è discusso, costituente la <i>causa petendi</i> della domanda subordinata,	
	non ha trovato positivo riscontro.	
	88	

	3.4. Anche il quarto motivo d’appello è privo pregio.	
	3.4.1. Secondo la prevalente giurisprudenza contabile, nella	
	responsabilità amministrativa la colpa grave ha natura essenzialmente	
	normativa, intendendosi con tale espressione che, ai fini del relativo	
	accertamento, occorre: da un lato, individuare il fondamento	
	normativo della regola a contenuto cautelare che esprime, in termini di	
	prevedibilità, prevenibilità ed evitabilità, la misura della condotta -	
	diligente, perita e prudente - sulla quale il Legislatore ha riposto	
	affidamento per prevenire ed evitare il rischio di conseguenze negative	
	per l’Erario; dall’altro, verificarne la conoscenza o la conoscibilità	
	(prevedibilità) da parte dell’agente e le condizioni di operatività	
	(prevenibilità, evitabilità) nelle quali sono state poste in essere le	
	condotte. Alla stregua di tali coordinate andrà poi accertato, con una	
	valutazione <i>ex ante</i> , se e in che misura, avuto riguardo alle “condizioni	
	concrete della gestione” in cui l’azione o l’omissione è stata posta in	
	essere, fosse esigibile dall’agente la condotta “virtuosa” doverosa (vale	
	a dire, quella normativamente prevista) in luogo di quella da egli	
	tenuta nel caso specifico (in termini: Corte dei conti, III Sez. giur. centr.	
	d’appello., sent. n. 155/2019)	
	3.4.2. Ciò posto, reputa il Collegio che il Giudice di prime cure abbia	
	fatto corretta applicazione dei criteri e dei principi dianzi tratteggiati	
	nel ritenere non ravvisabile nel caso di specie neppure gli estremi della	
	colpa grave nella condotta dei convenuti, odierni appellati, considerato	
	il contesto di incertezza nel quale essi hanno operato, generato dalla	
	scarsa chiarezza delle fonti normative di carattere pattizio che sono	
	89	

stati chiamati ad attuare a livello regionale e dalla controvertibilità delle soluzioni operative praticabili; circostanze queste avvalorate – come correttamente ricorda il Giudice di prime cure – dall’esistenza di un contrasto nella giurisprudenza civile di merito che *medio tempore* si era pronunciata sulla legittimità di previsioni analoghe a quelle qui in contestazione contenute in A.I.R. approvati in altre Regioni. Pertanto, quand’anche nella fattispecie in esame si fossero ritenuti sussistenti gli elementi oggettivi della responsabilità amministrativa contestata – il che non è per le ragioni sopra divise –, le domande spiegate nei confronti dei convenuti, odierni appellati, non avrebbero potuto comunque trovare accoglimento.

3.5. Infondato è infine il quinto motivo d’appello, a fronte del chiaro tenore letterale dell’art. 31, co. 2, c.g.c., che pone al Giudice contabile un espresso divieto di compensare le spese di lite allorché pronuncia “sentenza che esclude definitivamente la responsabilità amministrativa per accertata insussistenza del danno, ovvero, della violazione di obblighi di servizio, del nesso di causalità, del dolo o della colpa grave”. Inoltre, dalla lettura della sentenza della Corte costituzionale n. 41/2020 si ricava come il divieto in esame non possa essere superato, come auspica la Procura regionale odierna appellante, invocando a tal fine la sentenza della Consulta n. 77/2018, attraverso l’ampliamento della portata delle deroghe al principio *victus victori* previste co. 3 dell’art. 31 c.g.c. citato sulla base di un’interpretazione “costituzionalmente orientata” di entrambe le disposizioni in esame, ma occorra a tal fine l’intervento del Legislatore, che sopprima il divieto in discorso o rimoduli in senso

	ampliativo le deroghe già previste, ovvero della Corte costituzionale,	
	alla quale va rimessa la questione di costituzionalità del divieto <i>de quo</i>	
	per irragionevolezza di siffatta scelta legislativa, avuto riguardo alle	
	specifiche caratteristiche del giudizio di responsabilità amministrativa	
	davanti alla Corte dei conti e agli elementi che ne giustificano il regime	
	delle spese; irragionevolezza del divieto in esame che, tuttavia, questo	
	Collegio ritiene non sussistere.	
	4. Le spese del presente giudizio seguono la soccombenza e sono	
	liquidate in favore di ciascuna parte appellata come da dispositivo e	
	poste a carico della Regione Lombardia.	
	P.Q.M.	
	la Corte dei conti, Sezione Terza giurisdizionale centrale d'appello,	
	definitivamente pronunciando:	
	- dispone, ai sensi dell'art. 184, co.1, c.g.c., la riunione degli appelli	
	proposti rispettivamente dalla Procura regionale presso la Sezione	
	giurisdizionale della Corte dei conti per la Lombardia e dai dottori	
	Carlo LUCCHINA e Filomena LOPEDOTO avverso la sentenza n.	
	180/2021 della Sezione giurisdizionale della Corte dei conti per la	
	Lombardia, depositata il 27 maggio 2021;	
	- dichiara inammissibili gli appelli incidentali proposti dai dottori	
	Carlo LUCCHINA e Filomena LOPEDOTO;	
	- rigetta l'appello della Procura regionale presso la Sezione	
	giurisdizionale della Corte dei conti per la Lombardia;	
	- liquida in favore degli appellati le spese del presente giudizio, che	
	sono poste a carico della Regione Lombardia, nella seguente misura:	
	91	

	euro 10.800,00 complessivamente oltre accessori di legge in favore dei	
	dottori LUCCHINA e LOPEDOTO (difesi dall'Avv.ti Invernizzi e	
	Sciacca); euro 9.000,00 oltre accessori di legge in favore del dottor	
	MIGLIO (difeso dagli Avv.ti Mangia e Amici); euro 12.600,00	
	complessivamente oltre accessori di legge in favore dei dottori	
	BRESCIANI, LOCATELLI e PATERNOSTER (difesi dall'Avv.	
	Luciano); euro 10.800,00 complessivamente oltre accessori di legge in	
	favore dei dottori CANTU' e AZZI (difesi dall'Avv. Luciano); euro	
	9.000,00 oltre accessori di legge in favore della dottoressa MARIANI	
	(difesa dagli Avv.ti di Tolle e Pilia); euro 4.800,00 oltre accessori di	
	legge in favore del dottor MELAZZINI (difeso dall'Avv. Prof. Travi e	
	dall'Avv. Corbyons); euro 4.800,00 oltre accessori di legge in favore del	
	dottor GARBELLI (difeso dall'Avv. Brambilla Pisoni); euro 9.000,00	
	oltre accessori di legge in favore del dottor BOLLINA (difeso dall'Avv.	
	Sanvito); euro 4.800,00 oltre accessori di legge in favore della	
	dottoressa MINOJA (difesa dall'Avv. De Rada).	
	Manda alla segreteria per gli adempimenti e le comunicazioni di rito.	
	Così deciso in Roma, nella camera di consiglio del 19 aprile 2024.	
	L'ESTENSORE	IL PRESIDENTE
	Antonio Palazzo	Giuseppina Maio
	f.to digitalmente	f.to digitalmente
	Depositata in Segreteria il 10/01/2025	
	IL DIRIGENTE	
	F. to digitalmente	
	92	