Sentenza n. 261/2026

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE VENETO

composta dai Magistrati:

Marta	**TONOLO**	Presidente
Innocenza	**ZAFFINA**	Consigliere relatore
Roberto	**ANGIONI**	Consigliere

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio di responsabilità iscritto al **n. 32727** del registro di segreteria, promosso dalla Procura Regionale della Corte dei conti per il Veneto nei confronti di **BONATO** Piera (C.F. BNTPRI63L71L157Q), nata a Thiene (VI) il 31.07.1963, residente in 31029 Vittorio Veneto (TV), Via Gherardo Da Camino n. 7, assistita e difesa dall'Avv. Francesco Stilo (C.F. STLFNC55L27G942J) e dall'Avv. Barbara Stilo (C.F. STLBBR82H47L736C) del Foro di Treviso, i quali dichiarano di voler ricevere avvisi e comunicazioni al seguente numero fax 0422.234128 e ai seguenti indirizzi di posta elettronica certificata: francescostilo@pec.ordineavvocatitreviso.it, barbarastilo@pec.it;

Visti l'atto introduttivo del giudizio e gli altri documenti di causa;

Uditi, nell'udienza del **10 giugno 2026** tenutasi con l'assistenza del Segretario

dott.ssa Paola Franchini, il Magistrato relatore, il Pubblico Ministero, in persona del Sostituto Procuratore Generale dr.ssa Francesca Garlisi, e per la convenuta l'Avv. Stilo Barbara, le quali hanno concluso come da verbale.

Premesso in

FATTO

1. Con atto di citazione ritualmente depositato e notificato, la Procura regionale della Corte dei conti per il Veneto ha convenuto in giudizio la dott.ssa Piera Bonato, già dirigente medico in servizio con contratto di lavoro a tempo indeterminato e pieno presso l'Azienda UlSS n. 2 Marca Trevigiana, chiedendone la condanna al risarcimento dei danni erariali asseritamente arrecati alla medesima Azienda sanitaria.

L'attività di indagine della Procura contabile ha tratto origine da una circostanziata segnalazione presentata dalla Guardia di Finanza, Compagnia di Conegliano, il 14 ottobre 2024 (doc. 1 corredato degli annessi da A.1 ad A.41, nonché doc. 1.1, doc. 1.2 e doc. 1.3). Considerando la predetta comunicazione quale notizia di danno specifica e concreta, la Procura contabile ha avviato una propria attività istruttoria articolatasi nell'acquisizione di: a) una relazione dettagliata e aggiornata della vicenda presso l'Azienda sanitaria trevigiana (doc. 4 e documenti da 4.1 a 4.17); b) ulteriore documentazione di carattere sanitario riguardante il dirigente medico (doc. 5, doc. 5.1 e doc. 5.2; doc. 7, doc. 7.1, doc. 7.2, doc. 7.2.1, doc. 7.2.2, doc. 7.3, doc. 7.4, doc. 7.5), mediante delega alla Guardia di Finanza Conegliano; c) atti correlati al coevo procedimento penale (doc. 6, corredato degli allegati da B.1 a B.34, nonché doc. 6.1 e doc. 6.2) e al procedimento disciplinare.

Secondo quanto riferito dalla parte attrice, l'attività investigativa evidenziava che la dottoressa Bonato avrebbe eseguito numerose visite mediche presso autoscuole e agenzie private, per il rilascio della patente di guida ai sensi dell'art. 119, comma 2, del decreto legislativo n. 285 del 1992 (codice della strada), nonostante avesse optato per il regime di esclusività ai sensi dell'art. 15-quater del decreto legislativo n. 502 del 1992. Dalle indagini si evincerebbe che sarebbero state rese **310** prestazioni tra il 1° novembre e il 31 dicembre 2016, **920** tra il 1° novembre e il 31 dicembre 2019 e **240** dal 22 novembre al 31 dicembre 2021 (doc. 1, pagine 10-17 e documenti A.17, A.18 e A.19), per un totale di euro 36.830,00 per compensi professionali asseritamente percepiti.

Il quadro indiziario veniva supportato, ad avviso del Requirente, dagli elementi acquisiti dalle banche dati ufficiali del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti (MIT), alimentate dagli inserimenti effettuati dalla stessa dottoressa Bonato tramite proprie credenziali personali di accesso al portale dell'Automobilista, e incrociate con i fogli di presenza acquisiti presso l'Azienda sanitaria e con gli esiti degli accertamenti fiscali condotti dalla Tenenza della Guardia di Finanza di Vittorio Veneto.

Parallelamente alle indagini della Procura contabile, è stato avviato il procedimento penale n. R.G. n. 3543/2024, per il reato di cui all'art. 640, c. 2, n. 1, del codice penale, dai cui atti e, in particolare, dai registri delle fatture emesse relative alle annualità 2019 e 2021 (doc. B.2.1 e doc. B.2.2), si evincerebbe la conferma dell'ipotesi accusatoria, in considerazione, da un lato, della deficitarietà dei documenti con riferimento all'esercizio 2016 e, dall'altro, per gli anni 2019 e 2021, di una concentrazione di registrazioni contabili in prossimità degli ultimi giorni del regime *extramoenia* fruito dalla

convenuta, come evidenziato dalla Guardia di Finanza (doc. 6). Nell'ambito del medesimo procedimento, il G.I.P. di Treviso, in data 28 agosto 2024, disponeva il sequestro preventivo di €. 8.155,56 a carico della Bonato, di un importo pari a una parte dei compensi contrattualmente percepiti *sine titulo* dal medico per indennità di esclusiva, con riferimento ai periodi 1° novembre - 31 dicembre 2019 e 22 novembre - 31 dicembre 2021. La misura cautelare veniva eseguita dalla polizia giudiziaria in data 24 settembre 2024, così rendendo indisponibili le somme di denaro rinvenute sul conto corrente n. 41171605, acceso presso Unicredit, agenzia di Vittorio Veneto e intestato alla dottoressa Piera Bonato.

La Procura contabile ha quindi dedotto che la convenuta avrebbe percepito, in assenza di titolo, le voci retributive correlate al vincolo inframurario (indennità di esclusiva, indennità di risultato e indennità di posizione) per un importo complessivo di euro 21.835,25.

Sarebbe stato inoltre accertato che:

- tra il 2014 e il 2023, la dottoressa Bonato avrebbe trasmesso al MIT 13.345 comunicazioni durante l'orario di servizio, articolate su 986 giornate lavorative, di cui 223 nei soli periodi di esclusività; tra il 2014 e il 2017 avrebbe caricato 897 visite su computer dell'Azienda sanitaria identificati tramite indirizzi IP in uso all'ente;
- in 9 giornate di congedo retribuito per malattia (8 maggio e 27 novembre 2014, 17 e 18 dicembre 2015, 30 e 31 agosto 2018, 14 gennaio 2019, 9 settembre 2022 e 28 gennaio 2023) avrebbe svolto 90 prestazioni professionali, alcune delle quali documentate da fatture emesse dalla stessa convenuta in tali giornate;

- avrebbe dichiarato all'Azienda di svolgere attività professionale presso tre autoscuole, mentre le prestazioni risulterebbero erogate, nel periodo 2014-2023, presso 62 operatori economici dislocati in diverse Regioni italiane, circostanza qualificata dalla Procura quale autonomo e ulteriore indice della coscienza e volontà di trasgredire la disciplina del rapporto di pubblico impiego.

Conseguentemente, con invito a dedurre del 30 settembre 2025, notificato il 6 ottobre 2025, la Procura ha contestato distinti profili di danno erariale a titolo di dolo, per un nocumento complessivo di euro 84.089,25.

In seguito alla richiesta e alla concessione di una proroga per il deposito delle deduzioni difensive, la dr.ssa Piera Bonato in data 16 dicembre 2025 dispiegava le proprie difese respingendo ogni addebito (doc. 14). La Procura, ritenendo le controdeduzioni non idonee a superare gli elementi acquisiti, confermava la propria ipotesi accusatoria, contestando in atto di citazione le seguenti voci di danno: a) euro 36.830,00 per omesso riversamento all'amministrazione, ai sensi dell'art. 53, commi 7 e 7-bis, del decreto legislativo n. 165 del 2001, dei compensi professionali illecitamente percepiti nei periodi di esclusività (danno da mancata entrata); b) euro 21.835,25 per indebita percezione delle partite retributive correlate al mantenimento del vincolo inframurario (danno da violazione dell'obbligo di esclusività); c) euro 3.853,00 per attività professionale privata svolta in orario di servizio (danno patrimoniale da lesione del rapporto sinallagmatico, quale fattispecie del danno da disservizio); d) euro 1.571,00 per prestazioni professionali erogate in 9 giornate di congedo per malattia (danno patrimoniale da assenteismo fraudolento ai sensi dell'art. 55-quinquies, c. 1, del decreto legislativo n. 165

del 2001); e) euro 20.000,00 a titolo di danno non patrimoniale all'immagine dell'Azienda ULSS n. 2 Marca Trevigiana, liquidato in via equitativa ai sensi dell'art. 55-quinquies, c. 2, del decreto legislativo n. 165 del 2001, avuto riguardo alla gravità delle condotte contestate, al ruolo apicale rivestito dalla convenuta, al procedimento penale pendente dinanzi alla Procura della Repubblica di Treviso (R.G. n. 3543/2024) per il reato di cui all'art. 640, c. 2, n. 1, c.p., nonché all'ampia diffusione mediatica della vicenda.

La Procura ha, altresì, dedotto la sussistenza del dolo, quale elemento soggettivo, in ragione: a) del carattere sistematico e reiterato di tutte le condotte, nel corso di un significativo arco temporale; b) dell'impiego della dotazione informatica aziendale per finalità personali; c) della deliberata omissione delle comunicazioni dovute all'amministrazione.

2. Con comparsa depositata in data 19 maggio 2026, si è costituita la dottoressa Piera Bonato contestando integralmente le pretese erariali e chiedendone il rigetto.

In via preliminare e in rito, la difesa ha eccepito la nullità degli atti istruttori e processuali ai sensi dell'art. 51 del codice di giustizia contabile, per difetto di una specifica e concreta notizia di danno. In proposito, ha rappresentato che il fatto storico posto a fondamento dell'azione (l'identificazione della «data visita medica» risultante dal portale dell'Automobilista con la data di effettiva esecuzione della prestazione sanitaria) non costituirebbe un elemento accertato, bensì un'inferenza tecnica smentita dalla struttura del sistema informatico ministeriale e dalla consulenza dell'ingegnere Marco Battilana, già prodotta nel procedimento penale. La difesa ha, altresì, eccepito la prescrizione quinquennale di tutte le pretese riferibili a fatti anteriori al 6

ottobre 2020, individuando nell'invito a dedurre notificato il 6 ottobre 2025 il primo atto interruttivo della prescrizione. Ha in proposito richiamato il testo novellato dell'art. 1 della legge n. 20 del 1994, come modificato dalla legge 7 gennaio 2026, n. 1, ritenuto applicabile ai giudizi pendenti ai sensi dell'art. 6 della medesima legge, nella parte in cui ricollega la decorrenza della prescrizione alla verificazione del fatto dannoso, indipendentemente dalla sua conoscenza da parte dell'amministrazione o della Procura. Il patrocinio ha inoltre escluso la ricorrenza dell'occultamento doloso del danno, osservando che i dati rilevanti erano oggettivamente disponibili mediante l'ordinaria attività di controllo amministrativo e che la convenuta aveva reso all'Azienda le comunicazioni dovute in ordine all'attività svolta presso le autoscuole. L'accoglimento dell'eccezione comporterebbe, ad avviso della difesa, la prescrizione dell'azione risarcitoria per le somme riferibili all'anno 2016 e alle condotte anteriori al 6 ottobre 2020.

Nel merito, il patrocinio ha contestato l'impianto accusatorio, sostenendo che il campo «data visita medica» del portale dell'Automobilista non documenterebbe la data di esecuzione della prestazione sanitaria, bensì il momento dell'inserimento telematico dei relativi dati, che avviene, per ragioni tecniche e organizzative, in un momento successivo alla visita. In altri termini, il sistema imposterebbe automaticamente tale campo in corrispondenza della data di accesso al portale, senza che il medico certificatore possa indicare la data effettiva dell'esame. La difesa ha prodotto, a sostegno di tale tesi, la citata consulenza tecnica dell'ingegner Battilana, oltre che le dichiarazioni di diverse autoscuole attestanti ricorrenti malfunzionamenti del portale e caricamenti differiti, nonché i registri IVA e le fatture relative agli anni 2019

e 2021, dai quali risulterebbe che le prestazioni contestate erano state eseguite e contabilizzate prima dell'insorgenza del vincolo di esclusività. Secondo il patrocinio, il dato ministeriale proverebbe soltanto il momento del caricamento telematico e non sarebbe idoneo a dimostrare che le visite siano state eseguite nei periodi di esclusività, in orario di servizio o in costanza di malattia, con conseguente caducazione dell'impianto accusatorio.

Con specifico riguardo al danno da mancato riversamento dei compensi, è stata dedotta l'inapplicabilità dell'art. 53, cc. 7 e 7-bis, del decreto legislativo n. 165 del 2001 alle ipotesi di incompatibilità assoluta, richiamando il principio di diritto enunciato dalle Sezioni Riunite in sede giurisdizionale di questa Corte, con sentenza n. 1/QM/2025, secondo cui tale meccanismo opererebbe esclusivamente in situazioni di incompatibilità relativa; è stata altresì esclusa la configurabilità di un danno da mancata entrata per difetto di riconducibilità funzionale dell'attività certificativa all'ente, il quale non ha mai organizzato né gestito il canale delle certificazioni presso autoscuole come proprio servizio istituzionale, sicché mancherebbe il presupposto logico-giuridico per configurare una perdita patrimoniale in capo all'Azienda. Con riguardo alla voce relativa alle indennità stipendiali, il patrocinio ha sostenuto che le stesse sono state legittimamente percepite per l'adempimento degli obblighi istituzionali, come documentato da un consistente monte ore in eccedenza rispetto all'ordinario. Il danno da lesione del sinallagma contrattuale è stato contestato per assenza di prova di un'effettiva compromissione del servizio, non avendo la Procura svolto accertamenti sui turni effettuati, sugli obiettivi assegnati e conseguiti né sui dati di produttività dell'unità operativa.

Il danno da assenteismo fraudolento, secondo la difesa, sarebbe egualmente escluso, poiché i caricamenti telematici registrati nelle giornate di malattia non comproverebbero svolgimento di prestazioni sanitarie, mancando qualsiasi prova della falsità dei certificati medici o dell'inesistenza dello stato morboso, presupposti indefettibili della fattispecie di cui all'art. 55-*quinquies* del decreto legislativo n. 165 del 2001. Il danno all'immagine sarebbe quindi insussistente per il venir meno del presupposto dell'assenteismo fraudolento, per l'assenza di prova di una concreta lesione al prestigio e alla credibilità dell'Azienda sanitaria, oltre che per l'incongruità di una liquidazione equitativa in carenza di dimostrazione dell'*an debeatur*.

Con riferimento all'elemento soggettivo della ipotizzata responsabilità amministrativa, la difesa ha escluso tanto il dolo quanto la colpa grave, in considerazione della complessità del quadro normativo e organizzativo di riferimento, dell'assenza di direttive aziendali univoche in ordine alla qualificazione dell'attività certificativa, dei ricorrenti malfunzionamenti tecnici del portale MIT e dell'affidamento incolpevole della convenuta su una prassi diffusa nel settore e mai contestata dall'amministrazione. È stata altresì richiamata la nuova definizione di colpa grave prevista dall'art. 1 della legge n. 20 del 1994, come modificato dalla legge n. 1 del 2026, applicabile ai giudizi pendenti, nonché la limitazione della responsabilità ai soli fatti dolosi per le condotte ricadenti nel periodo di vigenza del c.d. scudo erariale di cui all'art. 21 del decreto-legge n. 76 del 2020 e successive proroghe.

In via subordinata, la difesa ha chiesto il rigetto di tutte le poste eventualmente prescritte, prive di adeguato riscontro probatorio o soggette a indebita duplicazione risarcitoria, nonché l'esercizio del potere riduttivo di cui all'art.

1, c. 1-*octies*, della legge n. 20 del 1994, come modificato dalla legge n. 1 del 2026, e la rideterminazione del *quantum* avuto riguardo ai vantaggi comunque conseguiti dall'Azienda ai sensi dell'art. 1, c. 1-bis, della medesima legge.

In via istruttoria, la difesa ha chiesto: l'acquisizione presso il MIT della documentazione tecnica relativa al portale dell'Automobilista per i periodi contestati, comprensiva di *log* applicativi, metadati e specifiche dei campi di inserimento; l'acquisizione presso l'Azienda ULSS n. 2 dei dati relativi a turnazioni, obiettivi assegnati e conseguiti, schede di valutazione della performance e eventuali evidenze di disservizio riferibili alla convenuta; la disposizione, in subordine, di una consulenza tecnica d'ufficio o di una verificazione tecnica presso il MIT, volta ad accertare le modalità di funzionamento del portale e la distinguibilità tra data di esecuzione della visita e data di caricamento informatico; l'ammissione della prova testimoniale dell'amministratore delegato dell'Agenzia Autoscuola Gobbo S.r.l. di Treviso, oltre che di una dipendente dell'Autoscuola De Zan di Vittorio Veneto, su capitoli concernenti la prassi operativa di caricamento differito e i disservizi del portale.

3. All'udienza del **10 giugno 2026**, tenutasi con l'assistenza della dott.ssa Paola Franchini, l'Avv. Barbara Stilo per la convenuta e il Sostituto Procuratore Generale dr.ssa Francesca Garlisi hanno concluso come da verbale e la causa è passata in decisione.

DIRITTO

1. Oggetto del giudizio

Il presente giudizio ha ad oggetto la domanda risarcitoria proposta dalla Procura regionale nei confronti della dott.ssa Piera Bonato, già dirigente

medico in servizio con contratto di lavoro a tempo indeterminato e pieno presso l'azienda Ulss n. 2 Marca Trevigiana, per asseriti danni arrecati alla medesima Azienda sanitaria.

Secondo la prospettazione del Requirente, la dott.ssa Bonato avrebbe realizzato una pluralità di condotte illecite, consistenti nello svolgimento di attività libero-professionale non autorizzata, in concomitanza con giornate di servizio, in periodi in cui aveva espresso l'opzione di esclusività, nonché durante giornate in cui aveva usufruito di congedo per malattia.

In particolare, la Procura ha contestato alla dott.ssa Bonato: a) un danno da mancata entrata, pari a euro 36.830,00 per omesso riversamento all'amministrazione, ai sensi dell'art. 53, cc. 7 e 7-bis, del decreto legislativo n. 165 del 2001, dei compensi professionali illecitamente percepiti nei periodi nei quali il medico aveva aderito al regime di esclusività; b) un danno da violazione dell'obbligo di esclusività, pari a euro 21.835,25, per indebita percezione delle partite retributive correlate al mantenimento del vincolo inframurario; c) un danno patrimoniale da lesione del rapporto sinallagmatico, quale fattispecie del danno da disservizio, pari a euro 3.853,00 per attività professionale privata svolta in orario di servizio; d) un danno patrimoniale da assenteismo fraudolento ai sensi dell'art. 55-quinquies, c. 1, del d.lgs. n. 165 del 2001, pari a euro 1.571,00, per prestazioni professionali erogate in nove giornate di congedo per malattia; e) un danno non patrimoniale all'immagine dell'Azienda ULSS n. 2 Marca Trevigiana, per euro 20.000,00, liquidato in via equitativa ai sensi dell'art. 55-quinquies, c. 2, del decreto legislativo n. 165 del 2001.

2. Richiesta di rinvio dell'udienza

È stata respinta in udienza la richiesta di rinvio della discussione formulata dalla difesa della convenuta, in considerazione delle trattative che sarebbero in corso, al fine di giungere a una soluzione transattiva della controversia. Come noto, a garanzia della ragionevole durata del processo contabile (art. 3, c.g.c.), le ipotesi di rinvio dell'udienza e di sospensione del giudizio sono limitate alle ipotesi espressamente disciplinate dal codice (artt. 92, 106, c.g.c.). Nel caso di specie, ad avviso del Collegio, non ricorrono gli impedimenti o le motivate ragioni alla base della richiesta di rinvio, giacché anche laddove si pervenisse a una soluzione transattiva della controversia che appare, allo stato degli atti, soltanto eventuale, ciò non comporterebbe l'estinzione del presente giudizio, a meno che non si realizzasse l'integrale risarcimento dei danni contestati in atto di citazione. In sede di esecuzione, sarà comunque possibile pervenire all'eventuale verifica dell'integrale soddisfazione del credito erariale accertato con la presente pronuncia, restando in ogni caso esclusa, allo stato degli atti, qualsiasi incidenza delle trattative in corso sulla decisione adottata.

3. Richieste istruttorie

Vanno altresì respinte, in via preliminare, le istanze istruttorie formulate dalla difesa della convenuta, atteso che le dedotte prove non appaiono rilevanti ai fini del decidere e tenuto conto del consistente materiale probatorio e indiziario contenuto nel fascicolo processuale (anche grazie alle allegazioni della difesa), che appare più che sufficiente ai fini di un'avveduta decisione.

4. Eccezione di nullità dell'atto di citazione (art. 51, c.g.c.)

In via preliminare e in rito, il Collegio ritiene che l'eccezione di nullità dell'atto di citazione sollevata dal patrocinio per carenza di notizia specifica e

concreta di danno (art. 51, c.g.c.) sia infondata e vada respinta.

Ai sensi della citata disposizione normativa, nella parte qui rilevante: "*1. Il pubblico ministero inizia l'attività istruttoria, ai fini dell'adozione delle determinazioni inerenti all'esercizio dell'azione erariale, sulla base di specifica e concreta notizia di danno, fatte salve le fattispecie direttamente sanzionate dalla legge. 2. La notizia di danno, comunque acquisita, è specifica e concreta quando consiste in informazioni circostanziate e non riferibili a fatti ipotetici o indifferenziati. 3. Qualsiasi atto istruttorio o processuale posto in essere in violazione delle disposizioni di cui al presente articolo è nullo e la relativa nullità può essere fatta valere in ogni momento, da chi vi abbia interesse, innanzi alla competente sezione giurisdizionale della Corte dei conti"*. Ebbene, nell'interpretare l'art. 17, c. 30-ter, d.l. n. 78/2009, di cui l'art. 51 costituisce trasposizione, le Sezioni Riunite della Corte dei conti, con pronuncia n. 12/QM/2011, hanno chiarito che "*Il significato da attribuire all'espressione "specifica e concreta notizia di danno", recata dall'art. 17, comma 30-ter, in esame, è così precisato: il termine notizia, comunque non equiparabile a quello di denunzia, è da intendersi, secondo la comune accezione, come dato cognitivo derivante da apposita comunicazione, oppure percepibile da strumenti di informazione di pubblico dominio; l'aggettivo specifica è da intendersi come informazione che abbia una sua peculiarità e individualità e che non sia riferibile ad una pluralità indifferenziata di fatti, tale da non apparire generica, bensì ragionevolmente circostanziata; l'aggettivo concreta è da intendersi come obiettivamente attinente alla realtà e non a mere ipotesi o supposizioni. L'espressione nel suo complesso deve, pertanto, intendersi riferita non già ad una pluralità*

indifferenziata di fatti, ma ad uno o più fatti, ragionevolmente individuati nei loro tratti essenziali e non meramente ipotetici, con verosimile pregiudizio per gli interessi finanziari pubblici, onde evitare che l'indagine del PM contabile sia assolutamente libera nel suo oggetto, assurgendo ad un non consentito controllo generalizzato. Di conseguenza, sono idonei ad integrare gli estremi di una "specifica e concreta notizia di danno": a) l'esposto anonimo, se riveste i caratteri di specificità e concretezza innanzi precisati; b) i fatti conosciuti nel corso della fase dell'invito a dedurre, anche per soggetti diversi dall'invitato, nei medesimi termini; c) i fatti conosciuti a seguito di delega alle indagini, attribuita dalla Procura regionale ad organismi quale la Guardia di Finanza; d) da ultimo non possono considerarsi specifiche e concrete, secondo quanto innanzi precisato, le notizie relative alla mera condotta, in carenza di ipotesi di danno, quale presupposto oggettivo della responsabilità amministrativa; ciò, a differenza delle ipotesi di fattispecie direttamente sanzionate dalla legge". Pertanto, l'istruttoria deve considerarsi non affetta da nullità allorquando la sua attivazione sia avvenuta, non già a seguito di "mere ipotesi o supposizioni" di danno, bensì sulla base di una notizia che appaia sufficientemente determinata, tale essendo quella idonea ad "ingenerare il sospetto della esistenza dei presupposti per l'esercizio dell'azione di responsabilità" (Sez. III App., n. 211/2022). Nel caso di specie la segnalazione di danno è da ricondurre ad una circostanziata segnalazione presentata alla Procura contabile dalla Guardia di Finanza, Compagnia di Conegliano, il 14 ottobre 2024 (doc. 1 corredato degli annessi da A.1 ad A.41, nonché doc. 1.1, doc. 1.2 e doc. 1.3).

L'insieme degli elementi istruttori raccolti dalla Compagnia di Conegliano

davano evidenza dello svolgimento di attività libero-professionale da parte della convenuta, in violazione della normativa in materia, configurando, al contempo, la sussistenza di danni patrimoniali e non patrimoniali subiti dall'amministrazione di appartenenza. La segnalazione di danno, ad avviso del Collegio, possiede pertanto i requisiti di specificità e concretezza previsti dall'art. 51 c.g.c. idonei ad attivare e legittimare l'esercizio dell'attività di indagine da parte della Procura erariale. Ciò a prescindere dalla presunta inattendibilità del sistema di rilevazione della "data visita medica" risultante dal portale dell'Automobilista, dedotta dalla difesa, poiché tale aspetto attiene al più alla valutazione dell'impianto indiziario alla base dell'ipotesi accusatoria e, quindi, al merito dell'azione risarcitoria. L'eccezione di nullità nei termini prospettati dal patrocinio della convenuta va quindi respinta.

5. Eccezione di prescrizione

In via preliminare di merito, va parimenti respinta l'eccezione di prescrizione dedotta dalla difesa con riferimento alle pretese riferibili a fatti anteriori al 6 ottobre 2020, in base all'individuazione dell'invito a dedurre quale primo atto idoneo a interrompere il termine prescrizionale. A fondamento dell'eccezione, il patrocinio ha richiamato il testo novellato dell'art. 1 della legge 14 gennaio 1994, n. 20, come modificato dalla legge 7 gennaio 2026, n. 1, ritenuto applicabile ai giudizi pendenti ai sensi dell'art. 6 della medesima legge, nella parte in cui ricollega il decorso della prescrizione alla «verificazione del fatto dannoso», indipendentemente dal momento della sua conoscenza da parte dell'amministrazione o della Procura contabile. Ad avviso del Collegio, anche alla luce del novellato testo dell'art. 1, l. n. 1/2026, è espressamente previsto l'occultamento doloso quale causa impeditiva del decorso del termine

prescrizionale. Nel caso di specie, sussistono plurimi e convergenti elementi in base ai quali risulta integrata una condotta di occultamento doloso, idonea a impedire la percepibilità oggettiva del fatto dannoso mediante l'ordinaria attività di controllo da parte dell'amministrazione danneggiata.

In primo luogo, la convenuta aveva dichiarato all'Azienda ULSS di svolgere attività professionale, durante il periodo non soggetto all'obbligo di esclusività, presso sole tre autoscuole, mentre le prestazioni risultano erogate, nel periodo compreso tra il 2014 e il 2023, presso 62 operatori economici ubicati in diverse regioni italiane. La sistematica reticenza sulle dimensioni reali dell'attività svolta non può essere ricondotta a una mera omissione formale, avendo avuto l'effetto di rendere non percepibile, per l'Azienda sanitaria, l'effettiva portata del comportamento tenuto dalla dipendente e il conseguente disallineamento rispetto agli obblighi discendenti dal rapporto di pubblico impiego e dal vincolo di esclusività.

In secondo luogo, emerge dagli atti di causa che la convenuta, nel periodo oggetto di indagine fiscale, non rilasciava regolarmente documentazione fiscale idonea a comprovare i compensi percepiti, emettendo talvolta ricevute cartacee per importi inferiori a quelli effettivamente conseguiti e non producendo la documentazione originale, della cui distruzione ha addotto in via difensiva una non documentata alluvione. Tale sistematica irregolarità fiscale, che la Guardia di Finanza ha accertato in relazione a 23.917 visite non correttamente documentate tra il 2016 e il 2020, ha concretamente impedito l'emersione dell'entità reale dell'attività extraistituzionale e dei proventi da essa derivanti. In terzo luogo, la consegna ritardata e parziale della documentazione richiesta dai militari, la circoscrizione iniziale dell'esibizione

al solo esercizio 2016 e la trasmissione del materiale relativo al 2019 a distanza di due settimane dall'avvio delle operazioni di accertamento tributario, attestano un atteggiamento sistematicamente reticente, incompatibile con la buona fede. Soltanto a seguito delle indagini condotte dalla Guardia di Finanza e mediante l'interrogazione del sistema informativo del *MIT – Direzione Generale per la Motorizzazione e per i servizi ai cittadini e alle imprese in materia di Trasporti e Navigazione*, era stato possibile determinare il numero complessivo di visite effettuate dal medico nel periodo compreso tra il gennaio 2016 e il gennaio 2020.

Ciò posto, la convergenza di tali comportamenti (omessa comunicazione della rete di operatori economici, carenza o irregolarità della documentazione fiscale e contabile, mancata produzione degli esemplari originali delle ricevute) configura quindi, anche ai sensi del novellato art. 1 della legge n. 20/1994, una condotta attiva e causalmente orientata a rendere oggettivamente non percepibile il fatto dannoso. Come chiarito dalla giurisprudenza contabile, l'occultamento doloso può concretizzarsi anche nel silenzio intenzionale su circostanze che il soggetto aveva obbligo di rendere note (tra le altre, Corte dei conti, Sez. III d'Appello, sent. n. 163/2024). È stato altresì affermato, sul punto, che l'inadempimento dell'obbligo di richiedere l'autorizzazione allo svolgimento degli incarichi esterni dà consistenza ad un occultamento doloso del danno, atto ad impedire il decorso del termine di prescrizione a norma dell'art. 1, secondo comma, della legge 14 gennaio 1994, n. 20" (Sez. II di Appello, sent. nn. 129/2020, 150/2022).

Nel caso di specie, stante l'occultamento doloso, il termine prescrizionale ha iniziato a decorrere dal momento in cui l'Amministrazione e la Procura

contabile hanno avuto la possibilità oggettiva di conoscere il fatto dannoso, ossia dal 3 ottobre 2024. In tale data il Pubblico Ministero presso il Tribunale di Treviso ha autorizzato la Guardia di Finanza a trasmettere la notizia del procedimento penale alla Procura contabile. Sono seguiti, il 7 ottobre 2024, l'avvio del procedimento disciplinare da parte dell'Azienda sanitaria (atto di contestazione di addebito prot. n. 182487) e, il 14 ottobre 2024, la segnalazione circostanziata dei militari alla Procura contabile (cfr. cit. doc. 1, corredato degli annessi da A.1 ad A.41, nonché docc. 1.1, 1.2 e 1.3). Anche a voler anticipare il *dies a quo* alla data del sequestro preventivo disposto dal G.I.P. il 28 agosto 2024, l'invito a dedurre notificato il 6 ottobre 2025 risulterebbe comunque tempestivo.

6. Rapporto di servizio

Venendo al merito e alla verifica della sussistenza degli elementi costitutivi dell'asserita responsabilità amministrativa, occorre preliminarmente ricostruire la posizione funzionale rivestita dalla convenuta nel periodo oggetto di contestazione.

All'epoca dei fatti, la dott.ssa Piera Bonato, era dirigente medico in servizio attivo con contratto di lavoro a tempo indeterminato e pieno presso l'azienda Ulss n. 2 Marca Trevigiana. Nei periodi compresi tra il 1° novembre e il 31 dicembre 2016, il 1° novembre e il 31 dicembre 2019 nonché dal 22 novembre al 31 dicembre 2021, la dirigente aveva inoltre optato per l'esercizio della libera professione intramuraria, ai sensi dell'art. 15-*quinquies* del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 506, nonché assoggettata alla preclusione prevista dall'art. 1, comma 5, della Legge 23 dicembre 1996, n. 662 che qualifica espressamente *"incompatibile"* l'esercizio dell'attività libero professionale

con il regime lavorativo *intramoenia*. Pertanto, sussiste e non risulta oggetto di contestazione da parte della difesa il rapporto di servizio tra la convenuta e l'Amministrazione danneggiata (doc. A.1, pag. 1, punto 2), presupposto necessario ai fini della configurabilità della responsabilità amministrativa contestata.

7. Elemento soggettivo: il dolo

Le pretese risarcitorie che verranno esaminate nei successivi paragrafi (*infra, § 8, 9, 10.1, 10.2*) sono fondate sotto il profilo dell'elemento soggettivo riconducibile al dolo. Quest'ultimo, nel giudizio di responsabilità amministrativo-contabile, consiste nella coscienza e volontà della condotta *contra ius* e del conseguente evento dannoso. L'accertamento deve essere compiuto sulla base di elementi oggettivi, gravi, precisi e concordanti, valutati secondo la regola della preponderanza dell'evidenza, ossia del "più probabile che non".

Nel caso in esame (come già in parte esposto *supra* § *5*), il dolo emerge dal complessivo e convergente quadro fattuale, che dimostra come la convenuta abbia perseguito consapevolmente l'esercizio dell'attività professionale libero professionale privata, mantenendo nel contempo il trattamento economico e le condizioni connesse al rapporto di lavoro in regime intramurario.

In primo luogo, la dott.ssa Bonato aveva formalmente optato, nei periodi dal 1° novembre al 31 dicembre 2016, dal 1° novembre al 31 dicembre 2019 e dal 22 novembre al 31 dicembre 2021, per il regime di esclusività; nondimeno, secondo gli accertamenti svolti durante le indagini, risultano riferibili a tali periodi rispettivamente 310, 920 e 240 prestazioni di certificazione per patenti di guida. L'attività contestata non presenta quindi carattere occasionale o

marginale, ma una consistenza quantitativa incompatibile con un errore isolato, una disattenzione o un mero equivoco amministrativo.

In secondo luogo, la volontarietà della condotta risulta corroborata dalla difformità tra quanto rappresentato all'Azienda e l'effettiva estensione dell'attività privata. La convenuta aveva dichiarato di operare presso tre autoscuole, mentre gli accertamenti hanno evidenziato prestazioni rese, tra il 2014 e il 2023, presso sessantadue operatori economici. Tale scostamento, per ampiezza, durata e riferibilità a un'attività professionale organizzata, non può ragionevolmente essere ricondotto a una mera incompletezza occasionale delle comunicazioni, ma costituisce un indice della consapevole sottrazione dell'effettiva dimensione dell'attività esterna al controllo datoriale.

Con riguardo ai danni derivanti dall'assenteismo fraudolento (*infra*, § 10.1, 10.2), l'emissione, il 30 agosto 2018, di otto parcelle e, il 14 gennaio 2019, di ventuno fatture, in corrispondenza di periodi di congedo per malattia, costituisce un riscontro documentale diretto dello svolgimento di attività remunerata durante l'assenza dal servizio. In tali circostanze, la convenuta non poteva non rappresentarsi che l'esecuzione di plurime prestazioni private era incompatibile con la fruizione della retribuzione correlata alla malattia e comportava l'indebito trasferimento sull'Azienda del costo dell'assenza dal lavoro. In proposito, le deduzioni difensive relative al possibile caricamento differito dei dati sul portale MIT non sono idonee a escludere l'elemento soggettivo del dolo. Anche a voler ammettere che il sistema consentisse, in situazioni eccezionali, l'inserimento successivo alla visita, tale evenienza non spiega né la reiterata esecuzione di attività professionale nei periodi di esclusività, quale ritenuta provata nei limiti sopra indicati, né l'emissione delle

fatture nelle giornate di malattia.

Quanto alle condotte illecite sottese allo svolgimento di attività extraistituzionale non autorizzata in costanza del regime di esclusività (*infra § 8, 9)*, il dolo risulta corroborato da ulteriori elementi, quali l'anomalia riscontrata nella numerazione del registro IVA vendite, ove le parcelle recanti la data del 30 e 31 ottobre 2019 (ultimo giorno di rapporto non esclusivo) presentano una numerazione sovradimensionata (1.030 parcelle, dalla n. 5872 alla n. 6902) rispetto alla media giornaliera ordinaria, laddove le medesime fatture risultano riferite, secondo il Portale del MIT, a visite effettivamente rese nell'intero arco dei mesi di novembre e dicembre, quando la convenuta ben sapeva di trovarsi in regime di esclusività: tale discrasia, per la sua sistematicità, non è riconducibile a un errore amministrativo, ma rivela l'intenzionale retrodatazione della documentazione fiscale al fine di occultare l'effettiva collocazione temporale delle prestazioni rese in violazione del vincolo di esclusività. A tale riscontro si aggiunge l'episodio del 14 novembre 2019, allorché la convenuta rilasciava una certificazione provvisoria giustificata da un asserito malfunzionamento del Portale, provvedendo all'inserimento definitivo solo il successivo 21 novembre 2019, con parcella retrodatata al 30 ottobre 2019: la sequenza cronologica, incompatibile con la disciplina che consente il differimento del solo inserimento telematico e non anche l'alterazione della data di parcellazione, conferma la piena consapevolezza, da parte della convenuta, della necessità di dissimulare la reale tempistica della propria attività privata. Depongono, infine, in senso concorde la costante corrispondenza tra gli orari di inserimento telematico e la presenza della convenuta presso le autoscuole, quale riscontrata dagli

indirizzi IP e dalle dichiarazioni dei pazienti sentiti in atti, elementi che, nella loro convergenza, escludono qualsiasi lettura alternativa in termini di mera colpa o di buona fede.

Il complesso degli elementi esaminati consente dunque di ritenere provato che la convenuta, in violazione degli obblighi di servizio (*infra*, § 8, 9, 10.1, 10.2) abbia scientemente perseguito molteplici vantaggi personali, quali il mantenimento degli emolumenti connessi al rapporto di esclusività con l'Azienda sanitaria, nonché la percezione di proventi derivanti dall'attività certificativa privata e non riversati all'Amministrazione. Il danno da indebita percezione delle indennità correlate al vincolo di esclusività, quello derivante dallo svolgimento di attività extraistituzionale non autorizzata, i danni derivanti dall'assenza retribuita non funzionale alla cura della malattia costituiscono, pertanto, conseguenze prevedibili e volute nell'ambito delle condotte accertate (*infra*, § 8, 9, 10.1, 10.2).

8. Illiceità della condotta e conseguente danno per violazione del divieto di esercitare altra attività sanitaria per i dirigenti che hanno optato per l'esercizio della libera professione intramuraria

Va innanzitutto richiamata la disciplina normativa che il Requirente assume sia stata violata dalla convenuta, con particolare riguardo agli obblighi di servizio derivanti dalla propria posizione contrattuale.

Rileva, anzitutto, l'art. 4, comma 7, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, che sancisce l'unicità del rapporto di lavoro con il Servizio Sanitario Nazionale e l'incompatibilità con qualsiasi altra attività dipendente o convenzionale, ammettendo la libera professione solo fuori dall'orario di lavoro ed all'interno delle strutture sanitarie o all'esterno, con esclusione di strutture private

convenzionate. A decorrere dal 1999, il d.lgs. 19 giugno 1999, n. 229 ha introdotto l'art. 15-*quater* nel d.lgs. n. 502/1992, imponendo ai dirigenti sanitari l'opzione tra il regime di esclusività e quello di non esclusività. Il comma 5 del medesimo articolo demanda alla contrattazione collettiva la determinazione del trattamento economico aggiuntivo da riconoscere ai dirigenti in regime esclusivo, in attuazione dell'art. 1, comma 12, della legge n. 662/1996.

Sul piano contrattuale, l'indennità di esclusività è stata introdotta dall'art. 42, poi art. 44, del CCNL Area Dirigenza medica e veterinaria 1998-2001 dell'8 giugno 2000, confermata dagli artt. 10 del CCNL 3 novembre 2005 e 12 del CCNL 6 maggio 2010. Rilevano altresì l'art. 15 del CCNL Area Sanità 2016-2018 del 19 dicembre 2019 e gli artt. 60, 64 e 69 del CCNL Area Sanità 2019-2021 del 23 gennaio 2024. Parimenti, l'indennità di posizione nella parte variabile spetta nella misura intera solo ai dirigenti in regime esclusivo (ridotta al 50% per chi opti per la non esclusività), mentre l'indennità di risultato non è riconosciuta ai dirigenti in regime non esclusivo.

Il vincolo sinallagmatico sotteso a tale struttura retributiva è esplicitato dall'art. 72, comma 6, della legge 23 dicembre 1998, n. 448, il quale ammette ai benefici del fondo per l'esclusività i dirigenti sanitari «a condizione che abbiano rinunciato alla facoltà di svolgere la libera professione extramuraria e qualsiasi altra attività sanitaria resa a titolo non gratuito». Il divieto è ribadito, in modo inequivoco, dall'art. 72, comma 7, della cit. legge n. 448/1998, secondo cui «I dirigenti del ruolo sanitario che hanno optato per l'esercizio della libera professione intramuraria non possono esercitare alcuna altra attività sanitaria resa a titolo non gratuito». La norma qualifica

espressamente la violazione di tale divieto come causa di risoluzione del rapporto di lavoro e dispone la restituzione dei proventi ricevuti a valere sulle disponibilità del fondo, in misura non inferiore a una annualità e non superiore a cinque. La medesima preclusione è confermata dall'art. 1, comma 5, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, secondo cui l'opzione per la libera professione intramuraria «è incompatibile con l'esercizio di attività libero professionale».

A livello regionale, l'art. 7 dell'Allegato A alla deliberazione della Giunta regionale del Veneto n. 1314 del 16 agosto 2016 impone ai sanitari in regime non esclusivo la comunicazione all'azienda delle strutture ove esercitino l'attività libero professionale extramuraria, con correlato obbligo aziendale di verificare l'assenza di conflitti di interesse; tali prescrizioni sono state integralmente recepite dall'Azienda ULSS n. 2 Marca Trevigiana nell'art. 19 del regolamento adottato con deliberazione n. 304 del 22 febbraio 2018. In particolare, l'art. 19 (Attività libero professionale dei dirigenti in extramoenia), dopo aver ribadito che l'attività libero professionale extramuraria è incompatibile con quella intramuraria e non può essere svolta presso, al servizio o a favore della struttura sanitaria di appartenenza, né di strutture sanitarie pubbliche, diverse da quelle di appartenenza, nonché di strutture sanitarie private accreditate, anche solo parzialmente, prevede che: “i dirigenti medici a rapporto non esclusivo sono tenuti a dare comunicazione all'Azienda delle strutture ove esercitano l'attività LP extramuraria, nonché le tipologie della stessa attività. Sull'attività in extramoenia l'Azienda verifica l'assenza di conflitti d'interesse”.

Alla luce del suesposto quadro normativo, gli emolumenti correlati al regime esclusivo (indennità di esclusiva, di risultato e di posizione nella misura intera)

non remunerano la qualità o la quantità della prestazione istituzionale resa, bensì la scelta organizzativa del dirigente di operare in regime intramurario, rinunciando a qualsiasi altra attività sanitaria remunerata. Essi si configurano, pertanto, come misure premiali geneticamente correlate alla rinuncia a fonti di reddito aggiuntive e al contestuale integrale impegno qualitativo e quantitativo verso il servizio pubblico.

Ne consegue che, ove il dirigente sanitario infranga il patto di esclusività esercitando attività libero professionale extramoenia in costanza di opzione intramuraria, le indennità in questione risultano *sine titulo* erogate, comportando un illecito arricchimento del percipiente. In altri termini, l'effetto restitutorio delle somme illegittimamente percepite non rappresenta una sanzione accessoria, bensì la conseguenza della mancanza del presupposto causale dell'erogazione delle indennità, dovute soltanto nel caso di pieno adempimento degli obblighi derivanti dall'opzione al regime di esclusività. Come affermato da condivisibile giurisprudenza di questa Corte, «l'esercizio della libera professione extramuraria non autorizzata rende immediatamente sine titulo gli incentivi costituiti dalle indennità di esclusività, di risultato e di posizione, correlati al regime di esclusività prescelto, senza necessità di ulteriore prova» (Sezione I d'Appello, sentenza n. 185/2025, richiamata e condivisa dalla Sezione Campania nella pronuncia n. 373/2025).

Tale interpretazione si fonda sulla specifica struttura normativa del regime esclusivo del SSN, laddove la predeterminazione legale delle limitazioni all'attività libero professionale «si pone come necessaria premessa e presupposto legittimante per l'utile svolgimento dell'attività esercitata all'interno dell'Azienda sanitaria», sicché la sua violazione esclude che le

prestazioni rese possano considerarsi utilmente eseguite ai fini del corrispettivo sinallagmatico (Sez. Veneto, sentenza n. 64/2022).

La sussistenza del vincolo di esclusività appena descritto, nei tre periodi contestati in atto di citazione, risulta documentalmente accertata attraverso la sequenza degli atti genetici del rapporto di lavoro intercorso tra la convenuta e l'Azienda Sanitaria di appartenenza. Con riferimento al periodo dal 1° novembre al 31 dicembre 2016, la convenuta risultava assegnataria dell'incarico di Direttore dell'U.O.C. Cure Primarie -Supplente con Delibera del Commissario dell'allora A.U.L.S.S. 7 Pieve di Soligo n. 1131 del 28 settembre 2016, e sottoscriveva, in data 31 ottobre 2016, il relativo contratto individuale di lavoro, il quale, all'art. 4, punto 1, recava testualmente: «Il rapporto di lavoro, disciplinato dal presente contratto, è esclusivo», prevedendo altresì, all'art. 3, la corresponsione della relativa indennità di esclusività nella misura mensile di € 1.421,02, per tredici mensilità. Solo con istanza n. 34831 del 3 novembre 2016 la convenuta richiedeva il passaggio al rapporto non esclusivo, con decorrenza dal 1° gennaio 2017, accolta con Deliberazione del Commissario n. 1292 del 9 novembre 2016.

Analogamente, con riferimento al periodo dal 1° novembre al 31 dicembre 2019, la convenuta era assegnataria dell'incarico quinquennale di Direttore di Struttura Complessa per l'Unità Operativa Cure Primarie – Distretto Pieve di Soligo con Delibera del Direttore Generale dell'A.U.L.S.S. 2 Marca Trevigiana n. 1996 del 10 ottobre 2019, e sottoscriveva, in data 31 ottobre 2019, il relativo contratto individuale di lavoro, il quale, all'art. 2, qualificava l'incarico quale "attività lavorativa a tempo unico, con impegno esclusivo a favore dell'Azienda U.L.S.S. 2, ai sensi dell'art. 15-quinquies del D.lgs.

502/1992", recando altresì, a pag. 13, apposita "Clausola di esclusività" sottoscritta dalla convenuta, con cui la stessa dichiarava «di non avere altri rapporti d'impiego pubblico o privato e di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità previste da tutte le vigenti norme e disposizioni in materia». Solo con istanza n. 202367, presentata il medesimo giorno 31 ottobre 2019, la convenuta richiedeva il passaggio al rapporto non esclusivo ai sensi della legge 26 maggio 2004, n. 138, con decorrenza dal 1° gennaio 2020 (istanza nella quale la stessa dichiarava esplicitamente di essere "attualmente a rapporto esclusivo"), accolta con Deliberazione del Direttore Generale n. 2473 del 19 dicembre 2019.

Da ultimo, con riferimento al periodo dal 22 novembre al 31 dicembre 2021, la convenuta era insignita dell'incarico quinquennale di Direttore del Distretto Treviso Nord con Delibera del Direttore Generale dell'A.U.L.S.S. 2 Marca Trevigiana n. 1590 del 12 agosto 2021, e sottoscriveva, in data 7 dicembre 2021, il relativo contratto individuale di lavoro, il quale, all'art. 2, disponeva che l'incarico dirigenziale avesse durata quinquennale "con decorrenza dal 22 novembre 2021, per attività lavorativa a tempo unico, con impegno esclusivo a favore dell'Azienda U.L.S.S. 2 'Marca trevigiana'", recando anch'esso, a pag. 12, identica clausola di esclusività sottoscritta dalla convenuta. Solo due giorni dopo l'inizio della decorrenza del nuovo contratto, con istanza n. 213482/21 del 24 novembre 2021 (nella quale la convenuta dichiarava, anche in questo caso, di essere "attualmente a rapporto esclusivo"), la stessa richiedeva il passaggio al rapporto non esclusivo con decorrenza dal 1° gennaio 2022, così accolta con Deliberazione del Direttore Generale n. 2446 del 16 dicembre 2021. La sequenza documentale sopra riportata (Segnalazione GdF

14.10.2024, pagg. 8-14) esclude in radice ogni possibile contestazione circa l'effettiva sussistenza, nei tre periodi in esame, del vincolo di esclusività: la convenuta non solo ha sottoscritto per tre volte un contratto individuale recante espressa e inequivoca clausola di esclusività, ma ha altresì reso, in ciascuna occasione, personale dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità, per poi richiedere il rientro al regime non esclusivo. Tale sequenza, per la sua sistematicità e ripetitività, esclude che l'assoggettamento al vincolo di esclusività possa considerarsi frutto di un equivoco o di una mera omissione comunicativa da parte dell'Amministrazione, e conferma, all'opposto, la piena e reiterata consapevolezza, da parte della convenuta, del regime giuridico cui il proprio rapporto di lavoro era di volta in volta sottoposto.

Ciò premesso, nel caso di specie, va in primis verificata, in quanto espressamente contestata dalla difesa, l'individuazione delle date in cui la convenuta avrebbe prestato attività libero-professionale extramoenia non consentita. Secondo la ricostruzione e gli accertamenti effettuati dalla Guardia di Finanza di Conegliano, la convenuta ha eseguito numerose visite mediche presso autoscuole e agenzie private allorché si trovava formalmente in regime di esclusività; in particolare, tale apporto professionale è consistito in 310 prestazioni erogate tra il 1° novembre e il 31 dicembre 2016, 920 tra il 1° novembre e il 31 dicembre 2019 e 240 dal 22 novembre al 31 dicembre 2021 (doc. 1, pagine 10-17 e documenti A.17, A.18 e A.19). Le informazioni relative al lasso temporale in cui le prestazioni sono state erogate sono state desunte dalle banche dati ufficiali fornite dal MIT, a loro volta alimentate dagli inserimenti eseguiti dal medico certificatore, il quale accedeva al relativo

portale con il proprio codice identificativo personale e le proprie credenziali.

Il *database* fornito dal dicastero ha permesso di conoscere ulteriori dati, quali il nome dell'autoscuola ove venivano svolte le visite; il codice identificativo dell'operatore economico (autoscuola o agenzia); il codice e i dati identificativi del medico certificatore; le generalità dei pazienti/utenti sottoposti a visita medica; la data della visita medica; la data di inserimento della visita medica sul "portale dell'automobilista" (doc. A.1, allegati 1.1 e 1.2). Si tratta, quindi, di elementi che la difesa dell'indagata nel coevo procedimento penale (doc. B.2) non è stata in grado di scalfire attraverso l'esibizione dei registri delle fatture emesse relative alle contestate annualità (doc. B.2.1 e doc. B.2.2). L'attendibilità di tale ricostruzione risulta, infatti, ulteriormente corroborata da una pluralità di riscontri, acquisiti dalla Guardia di Finanza di Conegliano nella relazione integrativa del 20 agosto 2025 (Annotazione del 20 agosto 2025).

Depone in tal senso, anzitutto, l'analisi cronologica del Registro Iva vendite allegato dalla stessa difesa (Annotazione GdF del 20 agosto 2025, pagg. 27-29): per il periodo dal 1° al 29 ottobre 2019 la numerazione progressiva delle parcelle segue fedelmente l'ordine cronologico delle visite risultante dal Portale del MIT, mentre le fatture recanti la data del 30 e 31 ottobre 2019 - ultimo giorno di rapporto non esclusivo - presentano una numerazione anomala e sovradimensionata, corrispondente a complessive 1.030 parcelle (dalla n. 5872 alla n. 6902, con le sole eccezioni delle nn. 6040 e 6457), a fronte di una media di poche decine di parcelle emesse giornalmente; tali fatture risultano riferite, secondo il Portale del MIT, a visite effettivamente svolte, con ordine ancora sostanzialmente cronologico, sino al 31 dicembre

2019. Il fenomeno rivela come la convenuta abbia scientemente attribuito la data del 30-31 ottobre 2019 a prestazioni rese, in realtà, durante l'intero arco dei mesi di novembre e dicembre, quando ben sapeva di trovarsi in regime di esclusività; un fenomeno analogo, sia pure in misura ridotta, si riscontra per il periodo dal 22 al 30 novembre 2021.

A tale raffronto documentale si aggiungono gli accessi da indirizzi IP riconducibili alle autoscuole presso cui la convenuta prestava abitualmente la propria attività, nonché le dichiarazioni dei pazienti in atti, che collocano l'effettivo svolgimento della prestazione e della relativa comunicazione telematica nei giorni di esclusività contestati.

In particolare, gli inserimenti telematici riferibili ai clienti dell'Agenzia Tuan Sas di Vittorio Veneto risultano effettuati, per entrambe le annualità in contestazione, dagli indirizzi IP «10.254.1.132» e «87.27.27.179», in corrispondenza del martedì pomeriggio, dalle ore 16:30 alle 17:00 circa; giorno e fascia oraria indicati dal legale rappresentante dell'agenzia quale momento di presenza abituale della convenuta presso i propri locali (Annotazione GdF, pag. 20, Allegato nr. 16). Analogamente, gli inserimenti riferiti ai clienti dell'agenzia Quinto Pratiche Auto Sas di Treviso risultano effettuati, sino al 7 ottobre 2019, dall'indirizzo IP «95.243.22.152» e, dal 14 ottobre al 31 dicembre 2019, dall'indirizzo IP «79.9.117.245», sempre in corrispondenza del lunedì pomeriggio dalle ore 18:00, come dichiarato dalla legale rappresentante dell'agenzia (Annotazione GdF, pag. 20, Allegato nr. 15). La costanza e la ripetitività di tale corrispondenza, riscontrata per la quasi totalità degli inserimenti relativi a entrambe le annualità, rende altamente probabile che le comunicazioni telematiche in questione siano state effettuate

dalla convenuta al termine della prestazione sanitaria, ovvero nella sua immediatezza, proprio presso le agenzie medesime.

Ulteriore elemento di riscontro è costituito dalla posizione di un paziente per il quale la stessa convenuta rilasciava, in data 14 novembre 2019 (giornata ricompresa nel periodo di esclusività contestato), una certificazione provvisoria attestante l'esito positivo della visita, motivata da un asserito malfunzionamento del Portale dell'Automobilista che ne avrebbe impedito l'immediato inserimento telematico (Annotazione GdF, pag. 23-24, Allegato nr. 24). L'inserimento definitivo dell'esito al Portale veniva effettuato solo in data 21 novembre 2019, alle ore 19:26, mentre la parcella relativa alla medesima prestazione recava il n. 6266 e la data del 30 ottobre 2019 (Annotazione GdF, pag. 24, Allegato nr. 25). La coincidenza tra la data della certificazione provvisoria e la ricorrenza della stessa nel periodo di esclusività, unitamente alla discrasia con la data indicata in fattura, rende verosimile che la visita sia stata effettivamente eseguita proprio il 14 novembre 2019, in violazione del regime di esclusività.

A tali riscontri si aggiungono le dichiarazioni assunte da alcuni pazienti sottoposti a visita: una paziente ha documentato, tramite l'estratto delle movimentazioni della propria carta di credito, di aver corrisposto il compenso presso l'Autoscuola Caporin in data 16 novembre 2019, data coincidente con quella di inserimento al Portale del MIT, e non con quella del 30 ottobre 2019 riportata sulla parcella emessa dalla convenuta (Annotazione GdF, pag. 21-22, Allegati nn. 19-20); un altro paziente ha a sua volta confermato di essere stato sottoposto a visita nella medesima data del 16 novembre 2019, in fascia oraria compresa tra le 9:00 e le 10:00, in piena coincidenza con l'orario di

inserimento telematico registrato a suo nome (Annotazione GdF, pag. 22, Allegati nn. 21-22). Milita, infine, in favore della tesi accusatoria il raffronto con le posizioni di alcuni pazienti visitati anche al di fuori dei periodi di esclusività (Annotazione GdF, pag. 25-26, Allegati nn. 26-33), per i quali risulta una piena e costante coincidenza tra la data di effettuazione della visita risultante dal Portale del MIT, la data della ricevuta madre-figlia o della certificazione provvisoria eventualmente rilasciata, la data della documentazione di pagamento e la data indicata sulla parcella emessa. Tale corrispondenza, sistematicamente riscontrata nei periodi di non esclusività, avvalora l'ipotesi accusatoria secondo cui la discrasia accertata, invece, nei periodi contestati non costituisse un fenomeno fisiologico riconducibile a mere disfunzioni della piattaforma, bensì una condotta consapevole e mirata a dissimulare l'esercizio dell'attività libero-professionale durante la vigenza vincolo di esclusività. Con riguardo al periodo novembre-dicembre 2016, risultano eseguiti dalla convenuta n. 23 inserimenti telematici durante l'orario di servizio; risultano inoltre trasmesse n. 484 comunicazioni al MIT, nel 2016 (a fronte di un totale di 897 per il periodo 2014-2017), utilizzando l'indirizzo IP dell'Azienda Sanitaria «151.13.83.2», circostanza che costituisce ulteriore riscontro dello svolgimento dell'attività privata durante l'orario di lavoro istituzionale. Tali dati, letti unitariamente alle risultanze MIT, rendono altrettanto solido il quadro indiziario riferito anche all'annualità 2016.

Ad avviso della difesa, l'attività di inserimento delle visite mediche sul portale del MIT dovrebbe qualificarsi come mera attività amministrativa, del tutto scorporata rispetto a quella professionale strettamente intesa. In tal modo la difesa confida di collocare la condotta della propria assistita all'interno di un

intervallo temporale in cui l'attività extramoenia sarebbe stata consentita. A sostegno di tale tesi, la difesa ha allegato la consulenza tecnica dell'Ing. Marco Battilana, secondo cui l'accertatore potrebbe inserire gli esiti delle visite sul portale dell'automobilista a propria discrezione e in qualsiasi momento successivo, nonostante il dato normativo prescriva l'immediato inserimento dei dati contestualmente alla visita medica o subito dopo la sua conclusione.

Tale ricostruzione tecnica, tuttavia, si rivela recessiva rispetto agli elementi già acquisiti in atti. La disciplina di settore, infatti, configura una sequenza normativa univoca: l'art. 1 del Decreto MIT 9 agosto 2013 prescrive la trasmissione telematica contestuale all'esito di ciascuna visita; l'art. 4, comma 3, del Decreto Dirigenziale MIT 15 novembre 2013 stabilisce che la ricevuta di conferma della validità della patente è generata solo dopo l'inserimento e deve essere stampata e consegnata immediatamente al paziente al termine della visita. La Circolare MIT 23 settembre 2014, n. 20423, precisa inoltre che la fase 2, concernente l'inserimento dei dati sanitari, è riservata in via esclusiva al medico certificatore e non può essere delegata o differita liberamente. La Circolare MIT 22 luglio 2014, n. 16384, ammette l'inserimento differito soltanto in caso di malfunzionamento del Portale, «non appena il portale dell'automobilista sia nuovamente operativo»; la Circolare MIT 25 gennaio 2023, n. 2452, ribadiva infine che l'inserimento deve avvenire «contestualmente all'espletamento della visita medica e dunque nella medesima data», ponendo un tassativo divieto di uso diverso della procedura eccezionale. Ne consegue che l'attività di inserimento dell'esito della visita medica al Portale del MIT, essendo di esclusiva competenza del medico certificatore, è parte integrante dell'attività libero professionale del sanitario,

da eseguire in concomitanza con la visita medica e senza la quale non è possibile emettere e/o rinnovare un documento di guida.

Quanto ai contenuti della richiamata relazione tecnica di parte (doc. nr. 5 allegato alla memoria difensiva), va evidenziato che la stessa riporta le dichiarazioni rese dalla convenuta al proprio consulente, secondo cui l'inserimento differito dei dati sarebbe «diventat[o] prassi» non solo per «frequenti disservizi informatici», ma anche per «la complessità di caricamento dati» e per «problematiche anagrafiche legate ad errate registrazioni precedenti» da parte delle agenzie di pratiche auto. Tali ultime ragioni sono estranee al concetto di malfunzionamento del Portale dell'Automobilista e sollevano seri dubbi sulla ricostruzione offerta nella memoria difensiva, la quale imputa i ritardi di inserimento esclusivamente alle «numerose problematiche tecniche del Portale MIT».

Va altresì osservato che, come evincibile dalla medesima relazione tecnica, il sistema impone al campo «data visita» la data corrispondente al momento dell'accesso alla piattaforma, non essendo possibile «modificare l'effettiva data della visita medica» per indicare una data antecedente a quella del caricamento. Tale conclusione, lungi dal giovare alla tesi difensiva, corrobora invece la tesi accusatoria: se il dato «data visita» registrato dal Portale del MIT coincide, per costruzione del sistema, con la data in cui il medico effettua la comunicazione telematica, ne discende che, ogniqualvolta tale dato ricada nei mesi di novembre e dicembre degli anni 2016, 2019 e 2021, andrebbe presunto (salva prova contraria di cui è onerata la parte convenuta) che l'atto di comunicazione telematica (atto che costituisce parte integrante dell'attività libero-professionale extramoenia) sia stato eseguito durante le finestre di

esclusività contestate.

Merita, peraltro, di essere ulteriormente evidenziato come il consulente, nel riportare quanto dichiaratogli dalla stessa convenuta, secondo cui l'inserimento potrebbe avvenire "in qualsiasi momento successivo alla visita", quando il medico "intenda" procedervi, sembra ignorare che la disciplina di settore non attribuisce al sanitario alcuna discrezionalità in ordine al momento dell'adempimento, imponendo la trasmissione all'esito della visita e ammettendo il differimento solo nell'ipotesi eccezionale del malfunzionamento del Portale, e, comunque, entro il termine perentorio del primo giorno feriale successivo al ripristino della funzionalità. La "prassi" di inserimento differito riferita dalla convenuta si pone, pertanto, in contrasto con l'esplicito divieto, ribadito dalla Circolare MIT 25 gennaio 2023, n. 2452, di fare uso della procedura eccezionale in difformità rispetto ai tempi e modi stabiliti. Tale circostanza, lungi dal deporre per l'esistenza di una prassi lecita di inserimento differito rimessa alla discrezionalità del sanitario, conferma piuttosto che l'assetto ordinario e voluto del sistema informatico è quello della corrispondenza tra data della visita e data di inserimento.

A fortiori, si osserva che l'Azienda Sanitaria di appartenenza ha attivato, con atto di contestazione di addebito prot. n. 182487 del 07.10.2024, un procedimento disciplinare nei confronti della dott.ssa Bonato, contestualmente sospeso in attesa della definizione del procedimento penale n. 3543/2024 RG P.M. (3036/2024 RG G.I.P.), pendente innanzi al Tribunale di Treviso; con successivo provvedimento notificato in data 12.01.2026, la medesima Azienda ha disposto la sospensione cautelare della dott.ssa Bonato dal servizio, sino alla conclusione del procedimento disciplinare, ai sensi

dell'art. 51, comma 6, del C.C.N.L. Area Sanità del 23.01.2024 per il triennio 2019-2021. Tali circostanze, pur non vincolanti per il Collegio né dirimenti sotto il profilo della prova, si aggiungono (quali elementi indiziari convergenti) a quanto già esposto.

In sintesi, sussistono plurimi e convergenti elementi indiziari a sostegno dell'ipotesi accusatoria: la deficitarietà di documenti fiscali e contabili con riferimento all'esercizio 2016 e, per i rimanenti anni 2019 e 2021, la concentrazione di registrazioni contabili in prossimità degli ultimi giorni del regime extramoenia fruito dalla convenuta, come rilevato dalla Guardia di Finanza (Annotazione GdF del 20 agosto 2025, pagg. 27-29) sebbene gli inserimenti dei dati relativi alla visita si riferiscano invece ai mesi in cui vigeva il vincolo di esclusività; i riscontri incrociati con gli indirizzi IP, con le dichiarazioni dei pazienti e con l'analisi cronologica della contabilità della convenuta, illustrati in precedenza. La pluralità e la convergenza di elementi indiziari inducono il Collegio a ritenere la prova della condotta antigiuridica raggiunta ben oltre la soglia del «più probabile che non», posto che l'eventuale espunzione di uno solo di tali elementi non priverebbe comunque il quadro probatorio della sua concludenza.

Da tale condotta è derivato, come evincibile dal quadro fattuale e normativo sopra esposto, il danno patrimoniale consistente nella percezione *sine titulo* delle indennità di esclusiva, di risultato e di posizione per i periodi 1° novembre – 31 dicembre 2016, 1° novembre – 31 dicembre 2019 e 22 novembre – 31 dicembre 2021. la Procura regionale ha quantificato il pregiudizio in € 21.835,25, importo determinato dalla Guardia di Finanza sulla base della documentazione stipendiale trasmessa dall'Azienda Ulss n. 2 Marca

Trevigiana (allegati A.15 e A.16.3 – File Excel calcolo partite stipendiali), che costituisce la versione definitiva del conteggio, rettificativa di una prima elaborazione (allegato A.15.4) successivamente effettuata dalla stessa Azienda sanitaria in ragione di un più corretto criterio di computo della tredicesima mensilità. Tale conteggio non è stato contestato nel metodo di calcolo, essendosi la difesa limitata a negare il presupposto della violazione mediante la tesi del caricamento differito sul portale MIT. Tale tesi difensiva è stata già esaminata e disattesa nella parte della motivazione dedicata all'elemento oggettivo della condotta, dovendosi qui ulteriormente precisare che le prestazioni risultano erogate durante i periodi di esclusività sulla base di riscontri convergenti che vanno anche oltre il dato informatico del portale.

Va pertanto integralmente accolta la pretesa risarcitoria nella misura di **€ 21.835,25**, comprensiva di rivalutazione monetaria, oltre interessi legali, nei termini di cui al dispositivo.

9. Illiceità della condotta e conseguente danno per il mancato riversamento dei compensi percepiti nell'esercizio dell'attività libero-professionale non autorizzata

La Procura regionale ha infine contestato alla convenuta il mancato riversamento, ai sensi dell'art. 53, commi 7 e 7-bis, del d.lgs. n. 165 del 2001, dei compensi percepiti per le 1.470 visite mediche complessivamente effettuate presso le autoscuole nei tre periodi di rapporto esclusivo (310 nel 2016, 920 nel 2019, 240 nel 2021), quantificati dalla Guardia di Finanza in € 36.830,00 mediante applicazione di un valore forfetario di € 25,00 per visita, salva la considerazione dell'importo di parcella ove superiore a tale soglia.

Il Collegio osserva, preliminarmente, che tale posta di danno è

ontologicamente distinta sia da quella già riconosciuta sub § 7 (indennità di esclusività, correlata alla mera sussistenza del vincolo e non ai compensi da attività extramoenia: le due voci rispondono a distinti presupposti fattuali e possono conseguentemente essere cumulate senza che si determini una duplicazione risarcitoria, in linea con quanto già osservato da condivisibile giurisprudenza in fattispecie analoghe, secondo cui «le due voci di danno sono ontologicamente diverse, pur trovando la propria fonte nei medesimi fatti: la prima opera in via totalmente distinta dalla esistenza di un incarico non autorizzato, mentre la seconda costituisce una misura volta a ripristinare la rottura del vincolo sinallagmatico causata dalla violazione di specifici obblighi assunti *ex contracto*» (Corte dei conti, Sez. giur. Campania, sent. n. 373/2025). In particolare, la disciplina generale in materia di incarichi extraistituzionali dei pubblici dipendenti è dettata dall'art. 53, commi 7 e 7-bis, del d.lgs. n. 165 del 2001, ai sensi del quale i dipendenti pubblici non possono svolgere incarichi retribuiti che non siano stati conferiti o previamente autorizzati dall'amministrazione di appartenenza; in caso di inosservanza del divieto, il compenso dovuto per le prestazioni eventualmente svolte deve essere versato, a cura dell'erogante o, in difetto, del percettore, nel conto dell'entrata del bilancio dell'amministrazione di appartenenza, per essere destinato ad incremento del fondo di produttività o di fondi equivalenti; l'omissione di tale versamento costituisce ipotesi di responsabilità erariale tipizzata, soggetta alla giurisdizione della Corte dei conti. Tale meccanismo individua, del resto, «un'ipotesi, ormai tipizzata, di responsabilità per "danno da mancata entrata", in quanto il versamento dei compensi percepiti in forza di attività illegittimamente svolta dal dipendente pubblico a favore di terzi si

configura come "obbligo comprimario", posto a presidio della legalità e dell'efficienza dell'azione amministrativa» (Corte dei conti, Sez. giur. Campania, sent. n. 373/2025, con riferimento all'art. 53, comma 7, del d.lgs. n. 165 del 2001).

Per i dirigenti medici del Servizio Sanitario Nazionale, tale disciplina generale si affianca a un regime speciale, dettato dall'art. 15-quater e dall'art. 15-quinquies del d.lgs. n. 502 del 1992 che sanciscono l'esclusività del rapporto di lavoro quale opzione del dirigente sanitario, e dall'art. 72, commi 6 e 7, della legge n. 448 del 1998, il quale, per i dirigenti che abbiano optato per l'esercizio della libera professione intramuraria, vieta l'esercizio di qualsiasi altra attività sanitaria resa a titolo non gratuito e ricollega alla violazione di tale divieto la restituzione dei proventi percepiti a valere sul fondo di cui al medesimo art. 72, comma 6, in misura non inferiore a una annualità e non superiore a cinque.

Le Sezioni Riunite di questa Corte, con la sentenza n. 1/2025/QM/PROC, hanno enunciato il seguente principio di diritto: l'obbligo del dipendente pubblico di riversare il compenso dovuto per le prestazioni eventualmente svolte, ex art. 53, commi 7 e 7-bis, del d.lgs. n. 165 del 2001, si riferisce alle sole situazioni di incompatibilità relativa (incarichi in astratto autorizzabili, ma in concreto svolti in assenza di autorizzazione), ferma restando la risarcibilità delle conseguenze patrimoniali negative per l'erario derivanti dalla violazione del dovere di esclusiva posta in essere con attività radicalmente incompatibili e non autorizzabili, la quale andrebbe accertata secondo le regole ordinarie in tema di danno, nesso causale ed elemento soggettivo, e non secondo il meccanismo tipizzato e semi-automatico del

riversamento.

Il Collegio ritiene, tuttavia, di non condividere tale lettura restrittiva, e ciò per una pluralità di concorrenti ragioni. In primo luogo, la tesi delle Sezioni Riunite produce un esito paradossale: l'incompatibilità assoluta - proprio perché derivante dallo svolgimento di attività radicalmente vietate e non autorizzabili, dunque più gravemente lesiva del vincolo di esclusiva - finirebbe per giovarsi di un regime probatorio deteriore per l'Amministrazione rispetto a quello riservato alle incompatibilità relative, che pure presuppongono violazioni meno gravi (attività in astratto lecite, ma svolte senza la prescritta autorizzazione). Ne deriverebbe un disallineamento tra gravità della condotta e intensità della reazione ordinamentale, di segno inverso rispetto a quello che la *ratio* dissuasiva dell'art. 53, commi 7 e 7-bis, del d.lgs. n. 165 del 2001 imporrebbe: sarebbe infatti sistematicamente incoerente che l'ordinamento, da un lato, imponga in via generale l'obbligo di previa autorizzazione per lo svolgimento di qualsiasi attività extraistituzionale e, dall'altro lato, riservi al solo piano disciplinare le conseguenze dello svolgimento di incarichi non autorizzati né autorizzabili, proprio in ragione della loro più grave incompatibilità assoluta con il rapporto di esclusività.

In secondo luogo, tale lettura appare incoerente rispetto al più ampio disegno normativo che regola le ipotesi di violazione del vincolo di esclusiva nel pubblico impiego, e in particolare, per quanto qui rileva, con il regime di cui all'art. 72, commi 6 e 7, della legge n. 448 del 1998, che per la dirigenza medica optante per l'esercizio esclusivo disciplina in termini stringenti (restituzione dei proventi non inferiore a un'annualità né superiore a cinque) proprio le violazioni più gravi del vincolo di esclusiva, senza alcuna

distinzione tra le varie attività.

In terzo luogo, sul piano dell'effettività della tutela erariale, la lettura restrittiva finirebbe per addossare all'Amministrazione, proprio nei casi di violazione più grave, l'onere di provare secondo le regole ordinarie il danno, il nesso causale e l'elemento soggettivo, con un aggravio probatorio suscettibile di vanificare, nella pratica, il recupero di compensi pur documentalmente percepiti in violazione del vincolo di esclusiva: esito che appare incoerente con la finalità di presidio della legalità e dell'efficienza dell'azione amministrativa cui il meccanismo del riversamento è preordinato.

In seno a diverse Sezioni di questa Corte si è del resto già consolidato un orientamento dichiaratamente dissenziente rispetto alla lettura accolta dalle Sezioni Riunite: in tal senso si sono espresse, tra le altre, la Sezione Abruzzo (sent. n. 46/2025), la Sezione Toscana (sent. n. 99/2025), la Sezione II centrale d'appello (sentt. nn. 136/2025 e 247/2025) e la Sezione I centrale d'appello (sent. n. 181/2025). Anche questa Sezione, con la sentenza n. 2/2026, ha già aderito a tale orientamento e, con la sentenza n. 219/2026, ha ribadito che «le medesime disposizioni [dell'art. 53, commi 7 e 7-bis, del d.lgs. n. 165 del 2001] operano anche in riferimento all'attività extra-istituzionale non autorizzata svolta dal personale medico legato da rapporto di esclusività», richiamando sul punto Corte dei conti, Sez. giur. Lombardia, sent. n. 56/2026.

Il Collegio, in continuità con i propri precedenti e per le ragioni sopra esposte, ritiene pertanto che sia applicabile anche al caso di specie l’art. 53, commi 7 e 7-bis, del d.lgs. n. 165 del 2001. Tale interpretazione non dispensa comunque dalla dimostrazione del relativo presupposto di fatto, ossia dell'effettiva percezione dei compensi di cui si chiede il riversamento. Applicando alla

presente fattispecie il medesimo criterio adottato da questo Collegio *infra*, § 10.1 con riferimento all'assenteismo fraudolento, ove l'accertamento è circoscritto alle sole giornate assistite da riscontro documentale, deve rilevarsi che:

- per i periodi dal 01.11.2016 al 31.12.2016 e dal 22.11.2021 al 31.12.2021, non risulta reperita, se non in due isolati casi - per i quali non è però specificato l'importo indicato in parcella dalla convenuta - alcuna documentazione fiscale a supporto delle prestazioni rese, sicché la pretesa restitutoria, per tali periodi, non risulta sorretta da prova idonea a individuarne il *quantum*;
- per il periodo dal 01.11.2019 al 31.12.2019, risulta invece effettivamente reperita la documentazione fiscale relativa a 920 prestazioni, per un importo complessivo fatturato di € 13.923,00 (doc. A.18), con indicazione degli importi indicati in parcella dalla convenuta: il che costituisce, ad avviso del Collegio, elemento idoneo a comprovare la consistenza dei compensi percepiti in violazione del vincolo di esclusività.

Il Collegio ritiene, pertanto, di condannare la convenuta al riversamento, ai sensi dell'art. 53, commi 7 e 7-bis, del d.lgs. n. 165 del 2001, della sola somma di € 13.923,00, corrispondente ai compensi documentalmente accertati per le prestazioni rese nel periodo 01.11.2019-31.12.2019, respingendo la domanda per gli ulteriori importi relativi al 2016 e al 2021. Tali importi vanno presi in considerazione al lordo delle eventuali ritenute d'acconto e/o maggiorazioni contributive, così come chiarito dalla pronuncia delle Sezioni Riunite di questa Corte n. 13/2021, che ha affermato il seguente principio di diritto: "*In*

ipotesi di danno erariale conseguente all'omesso versamento dei compensi di cui all'art. 53, c. 7 e seguenti, del d.lgs. n. 165 del 2001 da parte di pubblici dipendenti (o, comunque, di soggetti in rapporto di servizio con la p.a. tenuti ai medesimi obblighi), la quantificazione è da effettuare al lordo delle ritenute fiscali IRPEF operate a titolo d'acconto sugli importi dovuti o delle maggiori somme eventualmente pagate per la medesima causale sul reddito imponibile". Nello stesso senso si è pronunciata la Sez. giur. Campania, sent. n. 373/2025, la quale ha analogamente affermato che il danno da riversamento va calcolato «al lordo delle imposte e dei contributi previdenziali come statuito dalle sentenze nn. 13/2021/QM e 24/2020/QM delle SS.RR. contabili».

10. Responsabilità amministrativa per assenteismo fraudolento.

10.1. Danno patrimoniale da assenteismo fraudolento ex art. 55-quinquies, c. 1, d.lgs. n. 165 del 2001

Secondo il quadro indiziario prospettato dalla Guardia di Finanza di Conegliano e fatto proprio dal Requirente, la convenuta, nel periodo compreso tra il maggio 2014 e il gennaio 2023, avrebbe svolto complessivamente 90 prestazioni di natura libero-professionale in 9 giornate di congedo retribuito per malattia, in particolare nelle seguenti date: 8 maggio e 27 novembre 2014 (9 prestazioni); 17 e 18 dicembre 2015 (6 prestazioni); 30 e 31 agosto 2018 (22 prestazioni); 14 gennaio 2019 (21 prestazioni); 9 settembre 2022 (10 prestazioni); 28 gennaio 2023 (22 prestazioni) (doc. 1, pp. 22-25). Il danno è stato quantificato in € 1.571,00, corrispondente alla retribuzione lorda erogata nelle 9 giornate contestate.

Al riguardo, il Collegio ritiene di dover circoscrivere l'accertamento alle giornate del 30-31 agosto 2018 e del 14 gennaio 2019, per le quali il quadro

indiziario risulta pieno e autosufficiente. In data 30 agosto 2018 la convenuta ha emesso 8 parcelle nei confronti di altrettanti utenti, e in data 31 agosto 2018 ha emesso un'ulteriore parcella (doc. A.38 allegato all'atto di citazione); in data 14 gennaio 2019 ha documentato, con emissione di parcella, almeno 21 visite mediche (doc. A.39). Per le restanti giornate contestate, non risulta invece agli atti l'acquisizione di analoga documentazione contabile (fatture o ricevute). L'obiezione difensiva secondo cui le operazioni sarebbero da considerare meri inserimenti da remoto, privi di contenuto sanitario, è smentita dalle parcelle acquisite agli atti di causa. In proposito, la difesa ha altresì eccepito l'assenza di prova della falsità dei certificati medici o dell'inesistenza dello stato morboso, quali presupposti indefettibili dell'art. 55-*quinquies* del d.lgs. n. 165 del 2001. La deduzione difensiva non è condivisibile: non è infatti necessario provare la falsità del certificato medico laddove, come nel caso di specie, l'incompatibilità dell'attività svolta con lo stato morboso dichiarato si evinca da altri elementi indiziari, dotati dei caratteri di gravità, precisione e concordanza richiesti dall'art. 2729 c.c. Nel caso di specie, l'esecuzione di 8 visite mediche il 30 agosto 2018, di una visita il 31 agosto 2018 e di 21 visite il 14 gennaio 2019 (circostanza documentata dalle parcelle acquisite agli atti di causa, doc. A38, A39) costituisce elemento indiziario idoneo a dimostrare l'assenza di uno stato morboso tale da impedire la prestazione lavorativa, a prescindere dall'accertamento di una falsità intrinseca della certificazione medica.

Ciò posto, il Collegio ritiene di accogliere la domanda attorea limitatamente alle giornate del 30-31 agosto 2018 e del 14 gennaio 2019, per le quali la documentazione fiscale si aggiunge ai dati di inserimento delle visite nel

portale MIT.

Il *quantum* del danno derivante dalla fruizione di giornate di malattia nelle quali la convenuta ha invece svolto attività libero-professionale non autorizzata va determinato sulla base dell'importo analitico già acquisito in atti per le specifiche giornate: € 172,30 per il 30 agosto 2018, € 172,30 per il 31 agosto 2018 ed € 175,74 per il 14 gennaio 2019, per un totale di **€ 520,34**, corrispondente alla retribuzione lorda erogata nelle tre giornate di assenza illegittima per le quali risulta provata la prestazione professionale.

10.2. Danno all'immagine dell'Azienda ULSS n. 2 Marca Trevigiana ex artt. 55-quinquies, c. 2, e 55-quater, c. 3-quater, del d.lgs. n. 165 del 2001

La domanda di risarcimento del danno all'immagine è fondata sul combinato disposto degli artt. 55-quinquies, comma 2, e 55-quater, comma 3-quater, del d.lgs. n. 165 del 2001, che configura una fattispecie tipizzata autonoma rispetto alla disciplina generale del danno all'immagine di cui all'art. 17, comma 30-ter, del d.l. n. 78 del 2009, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 102 del 2009 (c.d. lodo Bernardo). La fattispecie in esame non richiede il previo accertamento, con sentenza irrevocabile, di un reato a danno della pubblica amministrazione, essendo sufficiente l'accertamento della condotta di assenteismo fraudolento da parte del giudice contabile.

Poiché la predetta condotta è risultata provata nelle giornate del 30-31 agosto 2018 e del 14 gennaio 2019, il presupposto della fattispecie di cui all'art. 55-quinquies, comma 2, risulta integrato. La difesa ha contestato la voce di danno sotto tre profili: (i) insussistenza del presupposto fattuale, in difetto di assenteismo fraudolento; (ii) assenza di prova concreta di una lesione al prestigio e alla credibilità dell'Azienda; (iii) arbitrarietà della liquidazione

equitativa in assenza di dimostrazione dell'an debeatur.

Il primo rilievo è superato dalle considerazioni svolte nel paragrafo precedente, cui integralmente si rinvia. Quanto al secondo, la difesa ha sostenuto che la copertura mediatica della vicenda non avrebbe riguardato condotte simulatorie relative al servizio pubblico, ma esclusivamente le controversie sulla gestione delle certificazioni per il rilascio delle patenti di guida, tema tecnicamente controverso; ha aggiunto che non risulterebbero dimostrate perdite di utenza, disservizi o costi di recupero reputazionale. Il Collegio ritiene che tale distinzione sia meno nitida di quanto la difesa prospetti: la notizia dell'accertamento (da parte della Guardia di Finanza e della Procura contabile) che un dirigente medico di un'Azienda sanitaria avesse svolto attività lavorativa in costanza di malattia, emettendo decine di fatture in giornate di assenza retribuita, è stata percepita dall'opinione pubblica come un caso di assenteismo fraudolento, indipendentemente dal titolo tecnico-giuridico dell'attività esercitata. Il danno all'immagine non si commisura alla qualificazione giuridica della condotta, ma alla rappresentazione pubblica che ne è derivata e al discredito arrecato all'Azienda sanitaria. Quanto al terzo profilo, il Collegio ribadisce che il criterio equitativo è pienamente utilizzabile nella liquidazione di un danno non patrimoniale per sua natura non quantificabile in modo esatto, purché, come nella specie, sia accertata la sussistenza dell'*an debeatur*.

Ai fini della liquidazione equitativa, il Collegio ha considerato, anzitutto, il profilo oggettivo, rappresentato dal fatto che la condotta ha ad oggetto l'utilizzo fraudolento di assenze per malattia retribuita da parte di un dirigente medico, in tre giornate per le quali la prova è stata raggiunta non soltanto dai

dati sugli inserimenti nel portale MIT, ma anche dall'acquisizione di 30 fatture emesse nelle giornate di malattia documentate. La reiterazione della condotta, a distanza di alcuni mesi, tra l'agosto 2018 e il gennaio 2019, esclude inoltre che si tratti di un fatto isolato e occasionale.

Sotto il profilo soggettivo, la convenuta, all'epoca dei fatti, era dirigente medico in servizio attivo, con contratto di lavoro a tempo indeterminato e pieno, presso l'Azienda ULSS n. 2 Marca Trevigiana. La qualifica dirigenziale comportava un livello di responsabilità elevato e imponeva, di conseguenza, un grado di diligenza e di esempio corrispondentemente più stringente.

Quanto al profilo sociale, va evidenziato come la vicenda abbia avuto ampia diffusione mediatica (cfr. rassegna stampa in atti) e sia collegata a un procedimento penale pendente presso la Procura della Repubblica di Treviso per il reato di cui all'art. 640, comma 2, n. 1, cod. pen. (R.G.N.R. n. 3543/2024), con conseguente percezione pubblica deteriore dell'Azienda sanitaria come struttura incapace di presidiare il corretto utilizzo degli istituti contrattuali da parte del proprio personale dirigente.

Tenuto conto dell'accoglimento parziale della pretesa risarcitoria relativa al danno patrimoniale per assenteismo fraudolento (per tre giornate, a fronte delle nove originariamente prospettate dalla Procura), il Collegio ritiene congruo ridurre la quantificazione del danno all'immagine da € 20.000,00 a € 6.000,00. Tale importo appare proporzionato alla lesione arrecata all'immagine dell'Azienda ULSS n. 2 per la condotta di assenteismo fraudolento accertata, in quanto riflette il più circoscritto perimetro fattuale rispetto a quello originariamente contestato.

11. Illiceità della condotta e conseguente danno per l'esercizio dell'attività

libero-professionale del medico in concomitanza con l'orario di servizio

La Procura regionale ha altresì contestato alla convenuta un danno patrimoniale da lesione del rapporto sinallagmatico, pari a € 3.853,00, corrispondente alla retribuzione lorda maturata per oltre 111 ore di prestazione lavorativa asseritamente sottratte al servizio istituzionale nel periodo compreso tra il 2014 e il 2023 (doc. 1, pp. 18-21). La quantificazione è stata effettuata dalla Guardia di Finanza di Conegliano moltiplicando il numero delle comunicazioni al MIT trasmesse in orario di servizio per un tempo unitario stimato in trenta secondi e per il costo orario della retribuzione lorda teorica pro tempore vigente. Va preliminarmente precisato che l'eccezione di prescrizione sollevata dalla difesa con riferimento, tra l'altro, alla posta qui in esame è stata respinta per le ragioni esposte al § 5, cui si rinvia.

Ciò premesso, il fondamento probatorio della voce è costituito, anzitutto, dalle 13.345 comunicazioni trasmesse dalla convenuta al portale del MIT durante l'orario di servizio nel periodo 2014-2023, distribuite su 986 giornate lavorative, dato ricavato dall'incrocio tra gli orari di timbratura di ingresso e uscita dai locali dell'Azienda Sanitaria e gli orari di inserimento telematico risultanti dal medesimo portale (doc. 1, p. 18). Circoscrivendo l'analisi ai soli periodi di esclusività contestati, tale incrocio evidenzia 223 comunicazioni effettuate in orario di servizio: 23 nel 2016, 106 nel 2019 e 94 nel 2021 (doc. 1, p. 19). Vi sono, ad ulteriore riscontro, per il periodo 2014-2017, n. 897 comunicazioni trasmesse dalla convenuta al portale dell'Automobilista, avvalendosi del computer identificato tramite l'indirizzo IP pubblico «151.13.83.2», in uso all'Azienda ULSS n. 2 Marca Trevigiana (doc. 1, p. 20).

In proposito, la difesa ha in primo luogo sostenuto che l'utilizzo di un indirizzo

IP aziendale dimostrerebbe soltanto l'accesso alla rete, non la durata dell'operazione né la sottrazione di energie lavorative. In secondo luogo, ha prodotto documentazione attestante che la convenuta aveva maturato un consistente monte ore eccedente rispetto all'orario contrattuale, circostanza ritenuta incompatibile con qualsiasi carenza prestazionale. In terzo luogo, ha evidenziato l'assenza di qualsiasi accertamento sui turni effettuati, sugli obiettivi assegnati e conseguiti e sui dati di produttività dell'unità operativa.

Il Collegio ritiene innanzitutto di precisare che non è qui in discussione l'antigiuridicità della condotta, già accertata al § 7, ove si è ritenuto che l'inserimento dell'esito della visita al portale del MIT, essendo di esclusiva competenza del medico certificatore, costituisce parte integrante dell'attività libero-professionale, e ove le comunicazioni trasmesse dall'indirizzo IP aziendale sono state valorizzate quale riscontro dello svolgimento di attività privata durante l'orario di lavoro istituzionale. Ciò che deve essere verificato, ai fini della presente posta, è se da tale condotta sia derivato un danno patrimoniale certo ed effettivo ulteriore rispetto ai danni già delineati nei precedenti paragrafi, provato nella sua consistenza ai sensi dell'art. 1, comma 1, della legge 14 gennaio 1994, n. 20. A tale interrogativo il Collegio ritiene di dover dare risposta negativa, per le ragioni di seguito esposte.

Ad avviso del Collegio, la prova del pregiudizio impone l'applicazione del medesimo criterio già adottato nella verifica delle altre poste di danno, ove l'accertamento è stato circoscritto a ciò che risulta assistito da puntuale riscontro documentale. Il criterio di quantificazione adottato dalla Guardia di Finanza e fatto proprio dal Requirente (trenta secondi per ciascuna comunicazione) ha carattere dichiaratamente estimativo e non poggia su alcun

accertamento in ordine alla durata effettiva delle sessioni di lavoro sul portale, durata che avrebbe potuto essere verificata acquisendo i *log* applicativi e i metadati di accesso, inserimento e trasmissione. Difettano, inoltre, verifiche in ordine ad ulteriori elementi e cioè: a) che il tempo così ipoteticamente assorbito si collocasse in intervalli nei quali la convenuta era tenuta ad adempimenti d'ufficio indifferibili; b) che esso non fosse altrimenti recuperabile. L'assunto per cui ciascun inserimento telematico si sia tradotto in una corrispondente e definitiva sottrazione di prestazione lavorativa resta pertanto una presunzione priva dei requisiti di gravità, precisione e concordanza richiesti dall'art. 2729 c.c. Non giova, in senso contrario, il rilievo per cui la fattispecie in esame (lesione del rapporto sinallagmatico per sviamento del proprio tempo a finalità private) trova autonomo fondamento rispetto al danno da disservizio in senso proprio e non richiederebbe la dimostrazione di un pregiudizio organizzativo ulteriore. Anche in tale configurazione, infatti, il danno conserva natura patrimoniale e deve essere provato nella sua esistenza: ciò che non è richiesto è la prova della minore resa del servizio, non la prova della concreta consistenza della sottrazione di tempo retribuito, che di quel danno costituisce l'unico contenuto. Il ricorso al criterio equitativo di cui all'art. 1226 c.c. non è idoneo a colmare tale lacuna, operando l'equità quale strumento di liquidazione di un pregiudizio già dimostrato nella sua esistenza e non quale surrogato della prova dell'*an*. In proposito, la convenuta ha documentato (e la Procura non ha contestato) di aver maturato un consistente monte ore eccedente rispetto al presunto debito orario contrattuale (cfr. Deduzioni scritte, allegato sub B2), ben superiore alle 111 ore contestate, a fronte di un tempo asseritamente sottratto pari, in media, a

circa 7 minuti per ciascuna delle giornate lavorative interessate. Tale circostanza rileva ai sensi dell'art. 1, comma 1-bis, della legge n. 20 del 1994 sul piano dell'accertamento del danno risarcibile. Per le ragioni esposte, la domanda risarcitoria relativa al danno patrimoniale in esame deve essere respinta, restando assorbita ogni ulteriore questione al riguardo.

12. Conclusioni

In conclusione, in parziale accoglimento della domanda del Requirente, deve disporsi la condanna della dott.ssa Piera Bonato al risarcimento del danno erariale in favore dell'Azienda U.L.S.S. n. 2 Marca Trevigiana (già A.U.L.S.S. n. 7 Pieve di Soligo), per gli importi di seguito indicati, comprensivi di rivalutazione monetaria:

- € 21.835,25, per il danno da indebita percezione dell'indennità di esclusività e delle ulteriori componenti retributive correlate, di cui al § 8;
- € 13.923,00, per il danno da mancato riversamento dei compensi percepiti nell'esercizio dell'attività libero-professionale non autorizzata, di cui al § 9;
- € 520,34, per il danno da assenteismo fraudolento, ex art. 55-quinquies, c. 1, d.lgs. n. 165 del 2001, di cui al § 10.1;
- € 6.000,00, per il danno all'immagine, ex artt. 55-quinquies, c. 2, e 55-quater, c. 3-quater, del d.lgs. n. 165 del 2001, di cui al § 10.2;

per un importo complessivo di **€ 42.278,59**. Sono inoltre dovuti gli interessi legali, decorrenti dalla data di deposito della presente sentenza sino all'effettivo soddisfo.

13. Spese di giudizio

Ai sensi dell'art. 31, c. 5, c.g.c., la convenuta deve essere altresì condannata al pagamento delle spese di giudizio, che vengono liquidate con nota a margine della presente sentenza.

P.Q.M.

La Corte dei conti, Sezione giurisdizionale per la Regione Veneto, disattesa ogni contraria istanza, deduzione ed eccezione, definitivamente pronunciando sul giudizio di responsabilità iscritto al n. **32727**, in parziale accoglimento della domanda della Procura:

CONDANNA

BONATO Piera al risarcimento, in favore dell'Azienda U.L.S.S. n. 2 Marca Trevigiana (già A.U.L.S.S. n. 7 Pieve di Soligo), della somma complessiva di **€ 42.278,59 (euro quarantaduemiladuecentosettantotto/59)**, comprensiva di rivalutazione monetaria, così ripartita:

- € 21.835,25, per il danno da indebita percezione dell'indennità di esclusività e delle ulteriori componenti retributive correlate (§ 8);
- € 13.923,00, per il danno da mancato riversamento dei compensi percepiti nell'esercizio dell'attività libero-professionale non autorizzata (§ 9);
- € 520,34, per il danno da assenteismo fraudolento, ex art. 55-quinquies, c. 1, d.lgs. n. 165 del 2001 (§ 10.1);
- € 6.000,00, per il danno all'immagine, ex artt. 55-quinquies, c. 2, e 55-quater, c. 3-quater, del d.lgs. n. 165 del 2001 (§ 10.2).

Sulle predette somme sono dovuti gli interessi legali, decorrenti dalla data di deposito della presente sentenza sino all'effettivo soddisfo.

CONDANNA

BONATO Piera al pagamento delle spese di giudizio, che sono liquidate, ai sensi dell'art. 31, c. 5, c.g.c., con nota a margine della presente sentenza.

MANDA

alla Segreteria per le incombenze di rito.

Così deciso in Venezia, nelle camere di consiglio in data 10 giugno 2026 e 16 settembre 2026.

Il Giudice estensore — Il Presidente

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

Innocenza Zaffina — Marta Tonolo

Ai sensi dell'art. 31, c. 5, del c.g.c., le spese di giustizia del presente giudizio si liquidano in € 48,00 (euro quarantotto/00).

Il Giudice estensore — Il Presidente

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

Innocenza Zaffina — Marta Tonolo

Depositata in Segreteria, il 23/09/2026

Il Funzionario preposto

F.to digitalmente

Nadia Tonolo