

Responsabilità per danno erariale a carico di due anestesisti

Publicato il 10/04/2012 da Sergio Fucci

Nel giudizio per danno erariale davanti alla Corte dei Conti la sentenza penale irrevocabile di condanna ha, ex art. 651 c.p.p., efficacia di giudicato quanto all'accertamento della sussistenza del fatto e della sua illiceità penale e all'affermazione che l'imputato lo ha commesso, mentre nessun vincolo può nascere da una sentenza penale di dichiarazione della prescrizione del reato ovvero da una sentenza definitiva di condanna emessa in sede civile.

Tuttavia il giudice contabile può trarre anche dalle citate sentenze penali di prescrizione e civili di condanna elementi utili a formare il proprio libero convincimento.

La colpa grave, rilevante ai fini del danno erariale, si concretizza in un comportamento non consono a quel minimo di diligenza richiesto nel caso concreto ed improntato ad evidente imperizia, superficialità, trascuratezza ed inosservanza degli obblighi di servizio, che non risulti giustificato dalla presenza di situazioni eccezionali ed oggettivamente verificabili, tali da impedire al sanitario il corretto svolgimento delle sue funzioni volte alla tutela degli interessi pubblici a lui affidati.

Questi principi sono stati affermati dalla **Corte dei Conti**, sezione d'appello per la regione siciliana, nella **sentenza n. 18/2012**, depositata il 23/1/12, con la quale è stato respinto il ricorso avanzato da due anestesisti nei confronti della sentenza, emessa in primo grado dal giudice contabile, di condanna al pagamento, in favore dell'ASL da cui dipendevano, di una notevole somma (oltre 1.400.000 euro di capitale), già corrisposta, in seguito ad un giudicato civile, dal predetto ente ai genitori di un piccolo paziente deceduto per arresto circolatorio determinato da grave ipossia a loro imputabile per colpa grave.

Nel caso di specie il danno è stato addebitato al 75% a carico dell'anestesista, specialista responsabile con maggiore anzianità, cui era stato contestato di avere provveduto ad intubare il bambino con un tubo di dimensioni inferiori rispetto a quello che di norma avrebbe dovuto usare, di non avere vigilato sull'esatto ancoraggio del tubo da parte dell'infermiera e di essersi allontanato dalla sala operatoria alla fine del suo turno di servizio, senza mettere al corrente della suddetta circostanza il più giovane collega che gli era subentrato.

A quest'ultimo il danno è stato addebitato al 25% per la minore responsabilità dovuta al fatto di non essersi accorto degli errori compiuti dal collega nel corso dell'intubazione e di avere sottovalutato i sintomi di ipossia che il piccolo paziente aveva presentato nel corso dell'intervento, così dimostrando imperizia e scarsa attenzione e vigilanza sulle condizioni del malato.