

|                |                      |                     |          |             |
|----------------|----------------------|---------------------|----------|-------------|
| Accesso libero | Abbonamenti Standard | Abbonamenti Premium | Contatti | Abbonamenti |
|----------------|----------------------|---------------------|----------|-------------|



**CORTE DEI CONTI, SEZ. GIUR. REGIONE TOSCANA - sentenza 20 maggio 2014 n. 89** - Pres. Pezzella, Est. Briguori - Procura regionale c. G. G. F. e altri (Avv.ti Morbidelli e Iaria) - P.M. Dainelli.

**1. Responsabilità contabile e amministrativa - Azione di danno erariale in presenza di un procedimento penale pendente - Autonomia e indipendenza del giudizio contabile - Sussiste - Pregiudizialità penale - Non sussiste.**

**2. Responsabilità contabile e amministrativa - Giudicato penale che esclude la commissione di un reato doloso - Preclusione dell'accertamento della responsabilità amministrativa - Non sussiste - Valutazione della condotta gravemente colposa - Necessità.**

**3. Responsabilità contabile e amministrativa - Settore sanitario e rischio radiologico per esposizione - Riconoscimento indennità - Personale di radiologia - Consentito - Personale appartenente ad altri servizi e comunque esposto a rischio radiologico - Consentito subordinatamente all'accertamento concreto all'esposizione radiologica.**

**4. Responsabilità contabile e amministrativa - Settore sanitario e rischio radiologico per esposizione - Dichiarazione di *status* di rischio radiologico da parte di un sanitario non appartenente al servizio radiologico - Dichiarazione dell'esposizione al rischio in assenza dell'accertamento dell'apposita Commissione - Conseguimento dell'indennità in assenza di prova dell'esposizione al rischio - Pregiudizio erariale - Sussiste.**

**5. Responsabilità contabile e amministrativa - Settore sanitario e rischio radiologico per esposizione - Responsabilità amministrativa, a titolo di colpa grave, del sanitario che controfirma le schede di rilevamento dati di esposizione a radiazioni ionizzanti - Assenza di accertamento sull'effettiva esposizione al rischio radiologico - Percepimento dei benefici di rischio radiologico in modo illegittimo - Responsabilità - Sussiste - Colpa grave - Sussiste.**

**1. In ragione dell'indipendenza e dell'autonomia del giudizio contabile di responsabilità da quello penale pendente (artt. 652, 653 c.p.p.) non è necessario sospendere il processo per l'accertamento della responsabilità amministrativa, non sussistendo la pregiudizialità penale.**

**2. Nel giudizio di responsabilità amministrativa la decisione del giudice penale che esclude che la condotta tenuta dal convenuto costituisca reato di falsità ideologica e, quindi, si connota dell'elemento psicologico del dolo non assume un ruolo preclusivo ai fini dell'accertamento della responsabilità amministrativa, perché il giudice contabile può e deve valutare la medesima condotta anche sotto il profilo della colpa grave in presenza di un pregiudizio erariale.**

**3. Nel settore sanitario la giurisprudenza costituzionale aveva stabilito che l'indennità di rischio radiologico deve riconoscersi anche a quei lavoratori che, pur non appartenendo al settore radiologico, sono esposti a un rischio non minore, per *continuità* e *intensità*, di quello sostenuto dal personale di radiologia. Pertanto, ai fini**

della corresponsione dell'indennità in questione, l'unica diversità che residua nei rapporti tra il personale di radiologia ed il personale diverso, che però è concretamente esposto in maniera permanente e continuativa al suddetto rischio, è costituita dal regime probatorio. Infatti, mentre per il primo è necessaria e sufficiente, la qualifica rivestita, dando per scontata l'esposizione al rischio, per il secondo è indispensabile l'accertamento delle situazioni concrete facendo espresso riferimento alle modalità, tempi, orari ed intensità dell'esposizione.

**4. Sussiste la responsabilità amministrativa a titolo di dolo di un sanitario che ha dichiarato lo *status* di soggetto a rischio radiologico, certificando l'effettuazione di attività a rischio radiologico, quando l'apposita Commissione non ha inserito il predetto sanitario fra i soggetti esposti al rischio e, quindi, fra i possibili beneficiari della relativa indennità.**

**5. Sussiste la responsabilità amministrativa a titolo di colpa grave di un sanitario che controfirmava le schede di rilevamento dati di esposizione a radiazioni ionizzanti senza accertare che il sanitario dichiarante fosse stato effettivamente esposto al rischio radiologico nei termini e nei modi dichiarati dalla stesso, consentendo allo stesso di percepire i benefici di rischio radiologico in modo illegittimo, tenuto conto che i fatti dichiarati erano non veritieri.**

-----

#### Documenti correlati:

**CASSAZIONE CIVILE, SEZ. LAV., 26 marzo 2012, n. 4795**, la quale ha affermato che *«l'indennità di rischio radiologico, presupponendo la condizione dell'effettiva esposizione al rischio connesso all'esercizio non occasionale, né temporaneo di determinate mansioni, può essere riconosciuta, indipendentemente dalla qualifica rivestita, in relazione alle peculiari posizioni di quei lavoratori che si trovano esposti, per intensità e continuità, a quello normalmente sostenuto dal personale di radiologia (cfr Corte cost. n 342 del 1992), restando il relativo accertamento, se congruamente e logicamente motivato dal giudice di merito, esente dal giudizio di legittimità»*.

**CONSIGLIO DI STATO, SEZ. III - sentenza 14 giugno 2012 n. 3528**, pag. [http://www.lexitalia.it/p/12/cds\\_2012-06-14.htm](http://www.lexitalia.it/p/12/cds_2012-06-14.htm) la quale ha affermato che per la corresponsione dell'indennità di rischio radiologico di cui all'art. 54, primo comma, del D.P.R. 28 novembre 1990, n. 384 e art. 1, secondo comma, della legge 27 ottobre 1988, n. 460, anche alla stregua di quanto ritenuto dalla Corte costituzionale e dopo l'entrata in vigore dell'art. 5 della 23 dicembre 1994, n. 724 e del d. lgs. 17 marzo 1995 n. 230 di disciplina della materia delle radiazioni ionizzanti, mentre per il personale (medico e tecnico) di radiologia è necessaria e sufficiente la qualifica rivestita, alla quale la legge ricollega una presunzione assoluta di esposizione al rischio, per il personale di altre qualifiche è indispensabile che le situazioni lavorative concrete comportino una esposizione al rischio radiologico in misura continua e permanente, per modalità, tempi, orari ed intensità dell'esposizione; l'individuazione di detto personale deve essere effettuata secondo le modalità previste dal 4° comma dell'art. 58 del D.P.R. 20 maggio 1987 n. 270.

**CONSIGLIO DI STATO, SEZ. VI - ordinanza 8 luglio 2011 n. 4112**, pag. [http://www.lexitalia.it/p/11/cds6\\_2011-07-080.htm](http://www.lexitalia.it/p/11/cds6_2011-07-080.htm), la quale - con riferimento agli artt. 3, 32 e 36 Cost. - ha sollevato la questione di legittimità costituzionale dell'art. 1 L. 28 marzo 1968 n. 416 dell'art. 1, comma 2, e 3 L. 27 ottobre 1988, n. 460, e ora dell'art. 8 L. 24 dicembre 1993 n. 537 e dell'art. 31 D.P.R. 20 dicembre 1979 n. 761, nella parte in cui non prevedono a favore dei sanitari universitari che operano in strutture universitarie non convenzionate con il Servizio sanitario nazionale, la corresponsione dell'indennità professionale ragguagliata all'esposizione alle radiazioni ionizzanti.

**CONSIGLIO DI STATO, SEZ. V - sentenza 8 gennaio 2009 n. 21**, pag. [http://www.lexitalia.it/p/91/cds5\\_2009-01-8.htm](http://www.lexitalia.it/p/91/cds5_2009-01-8.htm), la quale ha affermato che nei confronti del personale diverso da quello indicato nell'art. 58, 1° comma, del D.P.R. 20 maggio 1987, n. 270 e dell'art. 1, 3° comma, della legge 27 ottobre 1988, n. 460, non spetta l'indennità di rischio radiologico ed il congedo aggiuntivo per il solo fatto che si tratti di personale "professionalmente esposto", ossia di personale che non può esercitare la propria attività lavorativa senza esporsi al rischio di che trattasi o che opera in zona controllata, essendo all'uopo necessario che l'esposizione sia continua e sia anche di apprezzabile entità.

**Cfr. anche il sito ARAN Informa: Come remunerare il rischio radiologico** vedi pag. web <https://www.aranagenzia.it/araninforma/index.php/luglio-2012/112-attualita/417-attualita-3>. Vedi anche <http://www.aranagenzia.it/araninforma/index.php/novembre-2011/55-attualita/212-la-tutela-preventiva-del-rischio-radiologico-nel-settore-sanitario-> riguardo "riposo biologico" per quei lavoratori esposti al rischio radiologico e obblighi datoriali di verificare le condizioni ambientali delle "zone controllate" secondo il dettato contrattuale.

In ogni caso è necessario che *«per il personale con profilo professionale diverso dai tecnici sanitari di radiologia medica esposto in modo permanente al rischio radiologico, per tutta la durata dell'esposizione, l'indennità che continua ad essere denominata di rischio radiologico, viene corrisposta solo a seguito dell'accertamento delle condizioni ambientali, che caratterizzano le "zone controllate", da parte degli organismi e commissioni, ritualmente costituite ed operanti a livello aziendale. Sarà, dunque, indispensabile un accertamento sulle situazioni concrete (modalità, tempi, orari ed intensità dell'esposizione), ad opera della speciale commissione di cui all'art. 58 comma 4, d.P.R. n. 270/1987, al cui giudizio l'Amministrazione è tenuta a sottoporre le richieste degli interessati»*. Pag. web [http://www.soluzioneavvocati.it/34-diritto\\_sanitario/142-indennita\\_di\\_rischio\\_da\\_radiazioni-personale\\_del\\_comparto\\_sanita.html](http://www.soluzioneavvocati.it/34-diritto_sanitario/142-indennita_di_rischio_da_radiazioni-personale_del_comparto_sanita.html).

Il Ministero del lavoro e delle politiche sociali con l'Interpello n. 6 del 2010 ricorda *«che l'indennità di rischio, che ha la funzione di "indennizzare" i sanitari per il solo fatto di essere esposti in modo continuativo al rischio da radiazioni, deve essere corrisposta al personale che risulta esposto a rischio da radiazione e diversificata in termini monetari come stabilito dall'art. 1, commi 2 e 3, della L. n. 460 che tiene conto della diversa frequenza, tempo di esposizione e livello del conseguente assorbimento»*. Pag. web <http://www.lavoro.gov.it/Strumenti/interpello/Documents/62010.pdf>.

---

## SENTENZA

nel giudizio, iscritto al n.59329R del registro di Segreteria, promosso dal Procuratore Regionale nei confronti di:

- **G. Gian F.**, nato a *omissis* ed ivi residente *omissis*, rappresentato e difeso dal Prof. Avv. Giuseppe Morbidelli (MRBGPP44S16A390N) ed elettivamente domiciliato presso il suo studio in Firenze, Via A. La Marmora, n. 14 (fax: 055/572614; e-mail: [studiombt@studiombt.it](mailto:studiombt@studiombt.it), pec: [giuseppemorbidelli@cnfpec.it](mailto:giuseppemorbidelli@cnfpec.it));

- **Lo S. P.**, nata a *omissis* ed ivi residente *omissis*, rappresentata e difesa dall'Avvocato Domenico Iaria (c.f. RIADNC57T21G702C) ed elettivamente domiciliata presso di lui in Firenze, Via de' Rondinelli n. 2 (fax: 055264470; e-mail: [domenicoiaria@pec.ordineavvocatifirenze.it](mailto:domenicoiaria@pec.ordineavvocatifirenze.it)).

**Udite**, all'udienza del 20 novembre 2013, la relazione della dr.ssa Paola Briguori e le conclusioni

del pubblico ministero in persona del Vice Procuratore Regionale, dr.ssa Letizia Dainelli.

**Udito** l'avv. Morbidelli per G. Gian F. e l'avv. Domenico Iaria per Lo S. P.;

Esaminati gli atti e i documenti tutti della causa.

### **Svolgimento del processo**

1. Con atto di citazione, depositato il 28 settembre 2012, preceduto dall'invito a dedurre di cui all'art. 5 del d.l. 15 novembre 1993 n. 453, convertito, con modificazioni, nella legge 19/94, la Procura Regionale presso questa Sezione conveniva in giudizio i nominati in epigrafe per ivi sentirli condannare al pagamento, in favore dell'Erario della somma di euro 30.082,89 o di quella diversa ritenuta di giustizia, oltre rivalutazione, interessi legali e spese di giudizio.

Secondo la Procura, il danno erariale sarebbe derivato dall'aver la dott.ssa P. Lo S., grazie anche al dottor Gian F. G. - entrambi medici in servizio presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi di Firenze - percepito un'indennità e aver fruito del congedo annuale per rischio radiologico in assenza delle condizioni previste dalla legge. La Procura riportava una serie di rilevamenti effettuati dai Carabinieri in seguito all'accertamento disposto dopo l'esposto in data 11.10.11, concernente presunte irregolarità nell'attribuzione dell'indennità di "rischio radiologico" alla dott.ssa Lo S. P..

1.1. Per meglio comprendere il *thema decidendum*, bisogna chiarire che per poter fruire dell'indennità di rischio radiologico il dipendente deve avanzare specifica richiesta, compilando e firmando un apposito modulo, che viene poi controfirmato dal responsabile. In tale documento sono riportate le mansioni che comportano esposizione a radiazioni ionizzanti, la frequenza delle stesse e se tale attività viene eseguita nelle cosiddette "zone controllate". Nel caso di specie, la scheda, poi, era inviata alla segreteria della specifica Commissione presso la SOD Medicina del Lavoro al CTO, che provvedeva a inoltrarla all'esperto qualificato presso la SOD Fisica Sanitaria. L'esperto qualificato, sulla base dei dati contenuti nella scheda, provvedeva alla classificazione del lavoratore e ad inviare lo stesso alla Medicina del lavoro dell'Azienda per le visite e gli accertamenti diagnostici del caso, al fine di certificare l'idoneità del lavoratore. In seguito, copia della scheda era inviata alla citata Commissione e il dipendente era, quindi, munito di dosimetro che viene sottoposto a letture periodiche per rilevare le dosi a cui il soggetto è stato esposto.

Orbene, la Procura aveva avviato le indagini per accertare, tra l'altro, se la dott.ssa Lo S.:

- a) fosse stata inserita nei soggetti a rischio radiologico;
- b) avesse svolto attività lavorativa in zone a rischio radiologico;
- c) vi fossero a suo carico registrazioni di dosi di radiazioni significative;
- e) avesse rispettato le disposizioni in materia di radio protezione.

1.2. In estrema sintesi, le indagini svolte avrebbero fatto emergere che la dr.ssa Lo S., assegnata dal 18 gennaio 2005 alla organizzazione alla Struttura Organizzativa Dipartimentale "Valutazione Cardiologica" che fa capo al Dipartimento Del Cuore e Dei Vasi diretto dal professor G.:

- svolgeva la sua attività prevalentemente a favore dei malati che afferiscono alla chirurgia vascolare nonché un'attività di visite al riguardo della pre-ospedalizzazione;

- dal mese di luglio 2001 al mese di ottobre 2005 era stata classificata lavoratore esposto di categoria B mentre nel mese di novembre 2005 alla data delle indagini era stata classificata lavoratore esposto di categoria A;

- avrebbe sottoscritto, controfirmate dal professor G., tre schede di rilevamento dati di esposizione a

radiazioni ionizzanti, precisamente nelle seguenti date 30.6.2004, 15.2.2008, 19.5.2011, nelle quali erano attestate mansioni che comportavano esposizione a radiazioni ionizzanti..."*con frequenza giornaliera (scheda 30/06/2004), da 4 a 10 volte a settimana - per il 60% del suo debito orario in zona controllata (scheda 15/02/2008); 4 volte a settimana con attività in zona controllata*";

- non risultava censita in zone "controllate" a rischio radiazione ove, sulla base delle schede firmate dalla stessa e dal G. avrebbe dovuto operare dalle 4 alle 10 volte a settimana e addirittura per il 60%;

- i valori delle dosi attribuitele, con la lettura dei dosimetri in sua dotazione, in tutti gli anni oggetto di verifica, risultavano molto al di sotto della soglia prevista - addirittura - per i lavoratori classificati B e, comunque, al di sotto di quelli apprezzabili dai rilevamenti della fisica medica, che per tale motivo ha assegnato un valore soglia minimo. Il dr. Francesco ROSSI (*esperto qualificato aziendale*), in merito alle rilevazioni riportate negli anni dal 2006 al 2011, nella scheda dosimetrica riferiva, fra le altre cose, che "*... noto che i valori sono più bassi rispetto a quelli che mi sarei atteso. Tutt'oggi non ho ricevuto dal prof. G. una nuova scheda di rilevamento dati che possa comportare una variazione della classificazione della dr.ssa Lo S.*";

- benché secondo la normativa vigente (art. 85, Dlgs 230/1995) "*il datore di lavoro deve provvedere a che i lavoratori esposti ....siano sottoposti, ....a visita medica almeno una. volta all'anno*", la dott.ssa Lo S. risultava negli anni 2006, 2008 e 2011 aver effettuato solo una visita nel primo semestre.

Oltre a ciò si accertava che la dr.ssa Lo S. non risultava:

- nel data base aziendale "ELEFANTE RIS/PACS";

- nel data base "WINGSD" della medicina nucleare, nel periodo di tempo dal 2000 fino all'attivazione del sistema "RIS/PACS";

- registrata, in qualità di operatore, sugli atti operatori presenti nei data base aziendali di sale operatorie nel periodo in esame (ali. 17 rei. NAS).

Nella sostanza, i NAS avevano accertato che la convenuta aveva fruito dei benefici connessi all'esposizione al rischio radiologico senza che la certificazione che la riguardava fosse veritiera.

La disamina effettuata dai NAS dei dati dosimetrici rilevabili dalle "schede dosimetriche personali" del personale medico a cui era stata revocata dall'Azienda Careggi l'indennità di rischio radiologico avrebbe dato modo di riscontrare, in molti casi, l'evidenza della "dose efficace" mensile (60 mSv) pari a quella registrata per la Lo S. o, addirittura, in diversi altri, superiore, fino al limite riscontrato in un caso i cui valori arrivavano ad essere perfino a 10 volte superiori a quelli della Lo S..

Pertanto - evidenziava il requirente - mentre ai 200 lavoratori sanitari del CTO, nel 2011, veniva revocata l'indennità di rischio radiologico, la Lo S. continuava ad essere considerata esposta al massimo grado di rischio radiologico nella "classifica A" e ciò stante la posizione del direttore della SOD "Valutazione Cardiologica" ed a fronte dei bassi valori dosimetrici rilevati.

Evidenziava, inoltre, la Procura che tra i quattro medici assegnati alla SOD "Valutazione Cardiologica" solo la Lo S. risultava dichiarata "*lavoratore esposto a rischio radiologico*" con percezione dell'indennità di rischio radiologico.

In particolare, alla Lo S. era stata corrisposta la somma mensile di euro 103,29 a titolo di "indennità rischio ex art. 1, c.2, L. 460/88" fino a marzo 2012 ed aveva usufruito di giorni di riposo per rischio radiologico.

Del danno prodotto - ad avviso del requirente - avrebbero dovuto rispondere i due convenuti a

titolo di dolo.

2. G. si costituiva a mezzo del suo difensore con memoria in data 16 gennaio 2013, nella quale chiedeva la sospensione del giudizio contabile per la pendenza del procedimento penale che verteva ancora nella fase delle indagini penali; eccepiva, comunque, la correttezza della condotta tenuta dal Prof. G.: dal che derivava l'assenza di una sua condotta illecita. Depositava, poi, memoria in data 29.10.2013, allegando, tra l'altro, copia della sentenza 22.10.2013 del GIP del Tribunale di Firenze, in cui si dichiarava il non luogo a procedere nei suoi confronti in ordine ai reati (falsità ideologica commessa da un pubblico ufficiale) ascritti avendo accertato che "il fatto non costituisce reato".

La difesa di Lo S. di cui alla memoria depositata il 17.1.2013 insisteva anch'essa sulla richiesta di sospensione del processo odierno per la sussistenza di pregiudizialità del giudizio penale.

Eccepiva, nel merito, la non antiggiuridicità del comportamento, sulla mancanza di nesso causale e di danno.

Precisava di essere stata esposta al rischio di radiazioni. Specificava che nell'ambito delle sue competenze radiologiche, se l'intervento non presentava complicanze, si limitava a controllare il paziente sui monitor a distanza (id est: al di là della vetrata) e, dunque, poteva non avvicinarsi al paziente per una parte dell'intervento; laddove, invece, la situazione si fosse complicata, perché, ad esempio, il paziente rischiava di avere o addirittura aveva un infarto intraoperatorio, ella non solo entrava in sala operatoria ma doveva stare a stretto contatto con il paziente e dunque essere esposta alle radiazioni anche per due ore di seguito. Inoltre, vi sarebbe stato sempre l'utilizzo di strumenti che emettono radiazioni nel corso degli interventi di posizionamento di endoprotesi aortiche e degli stent endovascolari.

Ciò avrebbe spiegato la ragione per la quale l'Azienda Ospedaliera, attraverso le decisioni dei soggetti competenti, aveva considerato la Dott.ssa Lo S. esposta in modo significativo alle radiazioni ionizzanti.

In sostanza, secondo la difesa, la domanda risarcitoria sarebbe stata infondata poiché non sarebbe stata la Lo S. ad auto-attribuirsi i benefici in questione o, comunque, non avrebbe concorso all'attribuzione dei medesimi, poiché la stessa, in quanto esposta ai rischi di radiazioni, era obbligata a rappresentare all'Azienda tale situazione compilando la parte A della scheda di rilevazione del rischio mentre il suo dirigente, il dr. G., doveva compilare la parte B di detta scheda. Inoltre, la Direzione Aziendale, previa valutazione della Commissione, doveva valutare se data la specifica situazione di esposizione, spettasse alla dottoressa il congedo biologico e l'indennità.

La Lo S. eccepiva, poi, l'insussistenza dell'elemento soggettivo del dolo, avendo agito in buona fede e, in estremo subordine, la parziale prescrizione del diritto al risarcimento (la notifica dell'invito a dedurre sarebbe avvenuta il 4 giugno 2012 e, pertanto, per il periodo anteriore al 4 giugno 2007 sarebbe maturata la prescrizione).

3. All'udienza del 20 novembre 2013 il giudizio era trattenuto in decisione.

### **Motivi della decisione**

1. In via pregiudiziale, rileva il Collegio che non merita accoglimento l'istanza di sospensione del giudizio ai sensi dell'art. 295 c.p.c. per la pendenza del processo penale a carico dei convenuti, attese l'indipendenza e l'autonomia dei due giudizi (artt. 652, 653 c.p.p.).

Come già detto in fatto, per quanto riguarda il G. risulta che il procedimento penale si è concluso con sentenza 22.10.2013 del GIP del Tribunale di Firenze, in cui si dichiara il non luogo a procedere nei suoi confronti in ordine ai reati (falsità ideologica commessa da un pubblico ufficiale), avendo accertato che "*il fatto non costituisce reato*".

Come si chiarirà nel prosieguo, la decisione del giudice penale non assume un ruolo preclusivo ai fini dell'accertamento della responsabilità amministrativa poiché esclude solo che la condotta tenuta dal convenuto costituisca reato di falsità ideologica e quindi si connoti dell'elemento psicologico del dolo. Pertanto, a fronte di una decisione di tale tenore, il giudice contabile può e deve valutare la condotta anche sotto il profilo della colpa grave, potendo ravvisare una condotta responsabile.

Per quanto riguarda la Lo S., il processo penale risulta ancora pendente.

2. Passando al merito, il Collegio ritiene che la domanda sia fondata.

2.1. La problematica dell'indennità rischio radiologico per il personale del comparto sanità ha, da sempre, costituito argomento di vivace interpretazione giurisprudenziale, sia in ordine alla corresponsione dell'indennità di rischio radiologico a favore del personale diverso dai tecnici di radiologia medica, in assenza degli esiti della Commissione Aziendale prevista a tal fine, sia per il godimento dei 15 giorni di ferie aggiuntive per il recupero biologico, cd. congedo biologico, con riferimento se queste debbano essere considerate come ferie ordinarie e cioè al netto delle giornate festive o meno.

La situazione resta comunque poco chiara per effetto della diversa prassi esistente nelle realtà regionali e aziendali italiane, stante le linee guida non univoche indirizzate, a livello nazionale, alle Aziende Sanitarie e/o Ospedaliere da parte delle Regioni di riferimento e l'esistenza, talvolta, di specifici accordi sindacali territoriali. La normativa contrattuale vigente in materia di rischio radiologico per il personale del comparto sanità è regolamentata dall'art. 5 del CCNL 2° biennio economico 2000-2001 del 20.09.2001, che ha disapplicato l'art. 54 del DPR 384/1990 e l'art. 4 del CCNL 2° biennio economico 1996-97 del 27.6.1996. Detta normativa prevede modalità diverse per l'indennità di rischio da radiazione al personale dipendente, a seconda che il personale esposto in modo permanente al rischio radiologico siano tecnici sanitari di radiologia medica o personale con profilo professionale diverso.

La Corte costituzionale, con sentenza del 20 luglio 1992 n. 343, aveva già stabilito che l'indennità piena deve riconoscersi anche a quei lavoratori che, pur non appartenendo al settore radiologico, sono esposti ad un rischio non minore, per *continuità* ed *intensità*, di quello sostenuto dal personale di radiologia. Pertanto, anche al personale che, per le mansioni in concreto espletate, è sottoposto in maniera continuativa e permanente alle radiazioni nocive, compete la medesima indennità prevista per il personale di radiologia. Al fine di accertare la continuità o l'occasionalità dell'esposizione occorre far riferimento alla "frequenza" delle presenze in zone controllate e del "tempo" di effettiva esposizione, nonché del "livello del conseguente assorbimento" stabilito in relazione alla concreta possibilità di superamento delle dosi massime ammissibili d'esposizione. Quindi, ai fini della corresponsione dell'indennità in questione, l'unica diversità che residua nei rapporti tra il personale di radiologia ed il personale diverso, che però è concretamente esposto in maniera permanente e continuativa al suddetto rischio, è costituita dal regime probatorio. Infatti, mentre per il primo è necessaria e sufficiente, la qualifica rivestita, dando per scontata l'esposizione al rischio, per il secondo è indispensabile l'accertamento delle situazioni concrete facendo espresso riferimento alle modalità, tempi, orari ed intensità dell'esposizione. Il riconoscimento del diritto all'indennità deve passare attraverso il filtro degli organismi e commissioni operanti a tal fine nelle sedi aziendali, nel rispetto dei principi definiti dalle norme di legge.

La giurisprudenza amministrativa ha confermato che, ai fini della corresponsione dell'indennità di rischio radiologico, sussiste una differenza fra i medici e i tecnici di radiologia e il restante personale sanitario, tanto da ritenere fondamentale l'accertamento basato su dati formali che "*siano certi quanto alla rilevazione e all'interpretazione e idonei a rappresentare con continuità il concreto svolgimento dell'opera degli interessati*". Tale delicato passaggio rende del tutto legittima l'erogazione della corrispondente indennità a beneficio di quei lavoratori che siano soggetti ad un'esposizione "*di continua ed apprezzabile entità*" (CdS, Sez. III, sent. 24 giugno 2012 n. 3528; 8

ottobre 2012, n. 5246, 29 maggio 2012 n. 3232).

Pertanto, secondo la giurisprudenza, l'accertamento tecnico della Commissione assume valenza condizionante dell'attribuzione dell'indennità, con la conseguenza che fino al momento in cui l'interessato non è stato inserito, da parte dell'apposita Commissione, fra i soggetti esposti al rischio (e quindi fra i possibili beneficiari della relativa indennità), l'Amministrazione non ha la possibilità di riconoscergli il beneficio in questione (Consiglio di Stato, Sez. III, 8 ottobre 2012, n. 5246 cit.).

In sostanza, in modo molto chiaro la più recente giurisprudenza ha affermato che per il personale sanitario diverso dai medici e dai tecnici di radiologia è necessario (ed imprescindibile) un accertamento sulle singole situazioni concrete (modalità e orario di lavoro, intensità dell'esposizione) a cura della apposita Commissione, che deve procedere all'accertamento basandosi su dati formali certi, quanto alla rilevazione e all'interpretazione, e idonei a rappresentare con continuità il concreto svolgimento dell'attività degli interessati comportante una esposizione (anche non continuativa) alle radiazioni ionizzanti, gravando su di essa la responsabilità degli esborsi conseguenti all'eventuale riconoscimento dei presupposti per l'attribuzione dell'indennità (CdS Sez III 14 .1.2013 n.155).

2.2. Passando al caso di specie, sembra che l'azienda sanitaria, discostandosi dalla giurisprudenza richiamata, abbia erogato detti benefici e abbia riconosciuto il congedo aggiuntivo senza che fosse intervenuto l'accertamento tecnico della Commissione.

In vero, a seguito del supplemento d'istruttoria dei NAS di Firenze, disposto dal Collegio con ordinanza n. 160/2013 del 6.2.2013, è emerso, appunto, che la Commissione, per i lavoratori a rischio esposizione raggi ionizzanti classificati "A", non effettuava valutazioni poiché la concessione delle indennità si basava sulla sola scheda di rilevamento dati di esposizione a radiazioni ionizzanti e sulla relativa classificazione da parte dell'esperto qualificato. La procedura era innescata dal preposto (nella specie, il dr. G.), tramite la compilazione del documento M903/p42-A, il quale sottoscriveva la scheda di rilevamento dati di esposizione e comunicava l'eventuale cessazione dell'esposizione; seguiva la classificazione del lavoratore sulla base dei criteri specificati dall'art. 82 del D.Lgs. 230/95, che era di competenza dell'esperto qualificato (v. nota 17.9.2013, NAS Firenze).

Ne deriva che nel caso di specie la verifica dell'effettivo svolgimento delle attività che comportano esposizione a radiazioni ionizzanti era demandata al preposto, che sottoscriveva, appunto, tale scheda e che comunicava l'eventuale cessazione di tale esposizione e al medico addetto alla sorveglianza (D.Lgs. 230/95 art. 89, c. 1), il quale, a sua volta, analizzava i rischi individuali connessi alla destinazione lavorativa e alle mansioni, anche attraverso accessi diretti negli ambienti di lavoro. La Commissione prendeva, poi, atto del loro operato.

In sostanza, nella prassi seguita dall'Azienda il preposto costituiva il cardine della procedura poiché avviava l'iter e aveva il compito imposto dal legislatore di verificare "*...l'effettivo svolgimento delle attività che comportano esposizione a radiazioni ionizzanti*".

In altri termini, la prassi seguita in azienda aveva creato una falla nel sistema per cui la Lo S. si era vista libera di richiedere e percepire i benefici spettanti ai lavoratori esposti nella categoria A, dichiarando la sua condizione a rischio, grazie anche all'ausilio determinante del G. che aveva sottoscritto le sue dichiarazioni mendaci. Del resto, le carte - *recte*, le schede compilate dalla Lo S. - sono una prova evidente della sua condotta intenzionalmente volta a fruire di denaro pubblico senza diritto.

Le circostanze dichiarate dalla stessa nelle schede sono state confutate dal dr. Giuseppe Antonio Barletta (direttore della SOD "Valutazione Cardiologica", suo superiore e unico soggetto legittimato a controfirmare la scheda al quadro B ), il quale ha testualmente dichiarato che la stessa non era affatto da inserire tra i soggetti a rischio, tant'è che egli si era rifiutato di compilare la scheda che ella gli aveva sottoposto, scheda che poi aveva sottoscritto il dr. G..

2.2.1. In sostanza, è indubbia la responsabilità amministrativa a titolo di dolo della Lo S. per avere dichiarato lo status di soggetto a rischio radiologico di livello A: nella specie, costei aveva chiesto una classificazione a rischio radiologico maggiore - A -, certificando l'effettuazione di attività a rischio radiologico quattro volte alla settimana per il monitoraggio e assistenza per gli *stent endovascolari* e dieci volte alla settimana per *monitoraggio e assistenza endoprotesi aortiche*, il tutto per il 60% dell'attività operativa. D'altro canto, la dr.ssa Lo S. era inserita nella SOD di Valutazione Cardiologica, presso la quale risultava aver svolto tutta la sua attività lavorativa e mai in zona a rischio radiologico, come più volte dichiarato dal suo preposto, il direttore dr. Barletta, che si era rifiutato di firmare le schede.

In secondo luogo, non v'è dubbio che sussista la responsabilità amministrativa del dr. G., il quale, pur non essendo il suo "preposto", si era sostituito, immotivatamente e inspiegabilmente, al dr. Barletta nella compilazione delle citate schede. La responsabilità di quest'ultimo si configura in via sussidiaria e a titolo di colpa grave poiché, con grave imprudenza aveva avallato le dichiarazioni della dr.ssa Lo S., senza accertarsi se la stessa fosse stata effettivamente esposta al rischio radiologico nei termini e nei modi dichiarati dalla stessa e in un reparto che egli neppure dirigeva. L'efficienza causale della condotta negligente imprudente del dr. G. è quantificabile nel 50% dell'importo del danno poiché deve tenersi conto di altre responsabilità di soggetti che non risultano evocati in giudizio e, in particolare, dell'esperto qualificato che sembra aver commesso gravi omissioni non controllando sistematicamente la posizione della convenuta e le dichiarazioni che la stessa apponeva nelle schede, avallate dal G.. Né rileva, come già detto, se costui sia stato assolto in sede penale, poiché la condotta che oggi si contesta non si configura affatto come reato (Falsità ideologica commessa dal pubblico ufficiale in atti pubblici), né si configura come condotta illecita dolosa, ma si sostanzia solo in un comportamento negligente e di grave leggerezza consistente nel sottoscrivere dichiarazioni su fatti non accertati, poi risultati non veritieri. In altri termini, G. non può restare esente da rimproveri di grave leggerezza, poiché con la sua condotta inescusabile ha contribuito in parte a causare un danno alle finanze dell'ente.

3. Chiariti i diversi profili delle condotte dei due convenuti, a questo punto è possibile anche esaminare l'eccezione di prescrizione.

Ritiene il collegio che la stessa sia infondata.

Per le modalità di svolgimento della condotta della Lo S., che aveva compilato di suo pugno le schede e le aveva fatte sottoscrivere al dr. G., il danno è rimasto occultato - e quindi non conoscibile, rendendo impossibilitata l'amministrazione a far valere il suo diritto - sino a quanto il dr. Barletta, preposto e responsabile della struttura in cui prestava servizio la Lo S., ha comunicato per iscritto alla direzione sanitaria - al direttore dr. Fabrizio Niccolini - di essere venuto a conoscenza che la suddetta percepiva benefici di rischio radiologico in modo illegittimo. Tale comunicazione è avvenuta con la nota in data 3 gennaio 2008 (anno scritto, per errore materiale, 2007), e ricevuto dal dr. Fabrizio Niccolini il 4 gennaio 2008, come si evince dal timbro in calce alla stessa in cui questi detta di suo pugno anche istruzioni per richiedere ai suoi collaboratori la compilazione di una nuova scheda della dottoressa.

Solo a seguito di tale evento è possibile affermare che la notizia di danno è stata resa conoscibile ed giunta a conoscenza dell'amministrazione, sia con riferimento alla condotta dolosa della Lo S. che della condotta colposa di G..

Poiché, l'invito a dedurre è stato notificato il 4 giugno 2012, deve ritenersi che la prescrizione a quella data non si era compiuta.

4. In conclusione, ritiene il collegio che la dr.ssa Lo S. debba essere condannata, in via principale, a titolo di dolo, a risarcire all'Azienda Sanitaria Careggi di Firenze la somma di € 30.082,89 (pari alla somma di: € 8.986,23, per indennità di rischio radiologico percepita per dodici mensilità dal 2005 al marzo 2012; € 19.788,66, per 94 giorni di riposo per rischio radiologico fruito dal 2005 al 2011; €

1.308,00, per spese relative agli accertamenti diagnostici/visite ai quali la dr.ssa Lo S. è stata sottoposta dal 2005 al 2012), mentre, il dr. G. debba essere condannato, in via sussidiaria e a titolo di colpa grave, a risarcire alla stessa Azienda la somma di € 15.041,45, pari al 50% del danno contestato in via principale.

Su dette somme, in ragione della natura di debito di valore, la rivalutazione monetaria e gli interessi legali devono essere calcolati secondo i criteri che seguono:

- la rivalutazione va calcolata secondo l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati (FOI), a decorrere dal marzo 2012, data in cui è stata interrotta l'erogazione dei benefici;

- gli interessi legali vanno calcolati dalla stessa data fino al soddisfo sulla somma rivalutata, anno dopo anno, cioè con riferimento ai singoli momenti con riguardo ai quali la predetta somma si incrementa nominalmente in base agli indici di rivalutazione monetaria (Cass. Sez. 2, n. 18028 del 2010 Sez. III n. 5671 del 2010, Sez. I n. 4587 del 2009, SS.UU. n. 1712 del 2005).

Dalla data di pubblicazione della presente sentenza sono, altresì, dovuti, sulla somma come sopra incrementata, gli interessi nella misura del saggio legale fino all'effettivo pagamento.

Le spese di giudizio seguono la soccombenza e vanno, quindi, poste a carico di entrambi i convenuti.

### **P.Q.M.**

la Corte dei Conti, Sezione Giurisdizionale per la Regione Toscana, definitivamente pronunciando sul giudizio di responsabilità iscritto al n. 59329/Rel del registro di segreteria, respinta ogni contraria istanza, eccezione o deduzione:

- Condanna P. Lo S., in via principale, a titolo di dolo, a risarcire all'Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi di Firenze la somma di € 30.082,89, oltre interessi e rivalutazione da calcolarsi come specificato in parte motiva;

- Condanna Gian F. G., in via sussidiaria ( e, quindi, previa infruttuosa escussione della Lo S.) e a titolo di colpa grave, a risarcire all'Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi di Firenze la somma di € 15.041,45, pari al 50% della somma di cui è condanna per P. G., oltre interessi e rivalutazione, da liquidarsi come indicato in parte motiva;

- Condanna, altresì, entrambi, in ragione della soccombenza, al pagamento delle spese di giudizio, che si liquidano, fino alla data di pubblicazione della presente sentenza, in euro 979,09----- (novecentosettantanove/09)

*Omissis*



**\* Inizio pagina**