

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO n. 417/2024 del 23/04/2024

<i>STRUTTURA PROPONENTE</i> UOC AFFARI GENERALI E LEGALI	
<p>Oggetto: CORTE DI APPELLO DI ROMA: ATTO DI APPELLO PROMOSSO NELL'INTERESSE DELL'AZIENDA PER LA RIFORMA DELLA SENTENZA N. 5090/2024 DEL TRIBUNALE DI ROMA DEL 20/03/2024 CHE HA DEFINITO IL GIUDIZIO R.G. N. 14992/18 PROMOSSO DAGLI EREDI DI UN PAZIENTE NEI CONFRONTI DELL'AZIENDA OSPEDALIERA S. GIOVANNI ADDOLORATA E DI ALTRA STRUTTURA SANITARIA. AFFIDAMENTO PATROCINIO LEGALE ALL'AVV. ANDREA CLAUDIO MAGGISANO. COMPENSO COMPLESSIVO PRESUNTO DI € 11.610,62 SPESE GENERALI, I.V.A., C.P.A. E SPESE NON IMPONIBILI INCLUSE (5534).</p>	
Proposta di delibera: 810/24 del: 19/04/2024	
L'Estensore: FILIPPI FILIPPO	Data 19/04/2024
Il Responsabile del Procedimento: FILIPPI FILIPPO	Data
Il Dirigente della U.O.:	
Il Direttore della U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale con la sottoscrizione del presente atto attesta che: Il presente atto, così come indicato nel dispositivo a cura della struttura proponente, non comporta Costi/Ricavi imputabili al Bilancio dell'esercizio.	
Il Direttore Amministrativo f. f. Parere Favorevole	
Il Direttore Sanitario f. f. Parere Favorevole	
Il Commissario Straordinario:	

II DIRETTORE DELL'UOC AFFARI GENERALI E LEGALI

- VISTO** il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
- in particolare, il combinato disposto degli artt. 3, comma 6, e 4, comma 1, del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
- l'art. 9, comma 1, della legge regionale del Lazio del 16 giugno 1994, n. 18 e successive modificazioni ed integrazioni;
- VISTO** l'art. 56 comma 1 del D. Lgs n. 36 del 31 marzo 2023 che prevede espressamente che le disposizioni del nuovo codice dei contratti pubblici relative ai settori ordinari non si applicano alle procedure di affidamento di *“servizi legali di patrocinio e connessi”*;
- il Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27.4.16, pubblicato in G.U. n. 205 – Serie Generale del 4.9.18, relativo alla protezione delle persone fisiche nel trattamento dei dati personali, il quale valorizza il principio di minimizzazione, per tutte le tipologie di dati, contenuto nell'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679 che prevede che i dati debbano essere adeguati, pertinenti e limitati a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali sono trattati;
- PREMESSO** che:
- in data 03/03/2015 il procuratore di un paziente ha notificato presso questa Azienda il ricorso ex art. 696 bis cpc (avente R.G. n. 295/15) - con il quale sono state convenute in giudizio, innanzi al Tribunale Civile di Roma, l'Azienda Ospedaliera ed un'altra struttura sanitaria - per ottenere il risarcimento dei danni, *patiti e patienti*, non quantificati, asseritamente subiti a seguito di presunte errate cure praticate al predetto paziente dal 02/05/2012 in avanti;
 - il giudizio *de quo* – nel quale l'Azienda si è costituita per il tramite dell'avvocato Andrea Claudio Maggisano giusta deliberazione n. 383/DG del 19/05/2015 - si è concluso con il deposito di una C.T.U. nella quale il perito nominato dal Giudice ha attribuito l'esclusiva responsabilità dei danni subiti dal paziente all'altra struttura sanitaria convenuta in giudizio, evidenziando come, invece, l'operato dei sanitari dell'Azienda Ospedaliera sia considerare *“esente da censure”*, essendo stati eseguiti *“tutti gli accertamenti necessari per la valutazione del tipo di trattamento da adottare. Nel frattempo è stata anche impostata un'idonea terapia sia locale e, soprattutto, sistemica viste le precarie condizioni generali del paziente”*;
 - in data 18/06/2018, in relazione ai medesimi fatti, lo stesso paziente e due suoi congiunti (moglie e figlio) hanno notificato presso questa Azienda il ricorso ex art. 702 bis cpc avente R.G. n. 14992/2018 - con il quale sono state convenute in giudizio, innanzi al Tribunale Civile di Roma, l'Azienda Ospedaliera ed la medesima struttura sanitaria già convenuta in giudizio nel precedente procedimento per ATP - per chiedere, previo espletamento di una nuova C.T.U. il risarcimento dei danni, *patiti e patienti*, quantificati in € 1.387.947,80;

- l'Azienda Ospedaliera si è costituita in giudizio per il tramite dell'avvocato Andrea Claudio Maggisano giusta deliberazione n. 686/DG del 27/07/2018;

RILEVATO

che:

- nel corso del giudizio ex art. 702 bis cpc, il Giudice - *“ritenuto che i risultati della consulenza svolta in sede di ATP, effettuata da un medico legale (senza l'ausilio di uno specialista chirurgo vascolare), appaiono insoddisfacenti e non idonei al raggiungimento dello scopo per cui era stata ordinata l'indagine del CTU; tenuto conto delle critiche svolte dai CTP di parte ricorrente (...), del fatto che il CTU non ha indicato e spiegato quali fossero le possibilità di riuscita dell'intervento di rivascolarizzazione ed i verosimili benefici di tale intervento (quantomeno in base al criterio del più probabile che non), del fatto che il CTU non ha indicato, in alcun modo, né per quali ragioni l'intervento di rivascolarizzazione fosse ormai precluso allorché il paziente (in data 2 maggio 2012) faceva ingresso presso l'ospedale S. Giovanni né in base a quali criteri è giunto a valutare il danno biologico in misura pari al 10%, senza alcuna indicazione del danno c.d. differenziale”* - ha disposto una nuova CTU medico legale collegiale, nominando quale specialista in chirurgia vascolare il dott. Bascone Bruno e quale medico legale la dott.ssa Fasciani Daniela;
- nell'elaborato peritale definitivo, i consulenti del Giudice hanno rassegnato le seguenti conclusioni:
 - a) i sanitari dell'altra struttura sanitaria convenuta in giudizio hanno formulato una adeguata ma non tempestiva diagnosi;
 - b) un tempestivo intervento di vascolarizzazione dell'arto inferiore destro del ricorrente, presso l'altra struttura sanitaria convenuta, non avrebbe portato alla guarigione clinica delle lesioni riscontrate;
 - c) i sanitari dell'A.O. San Giovanni - Addolorata di Roma hanno formulato adeguata ma non tempestiva diagnosi;
 - d) un tempestivo intervento di vascolarizzazione dell'arto inferiore destro del paziente, presso l'A.O. S. Giovanni - Addolorata di Roma, non avrebbe portato alla guarigione clinica delle lesioni riscontrate; nell'ipotesi di effettuazione di un eventuale tentativo tempestivo, probabilmente si sarebbe potuto evitare solamente la realizzazione del maggior danno subito;
 - e) il danno biologico residuo al paziente in esito alla condotta delle strutture sanitarie suddette, consistente nella negligente intempestività del trattamento terapeutico appropriato di amputazione di gamba, può essere valutato nella misura del 60%, da cui va scorporato un danno originario del 35% che sarebbe residuo alla corretta e tempestiva condotta terapeutica di amputazione di gamba;
- nel corso del giudizio *de quo*, il Tribunale di Roma - tenuto conto che:
 - 1) *“(...) a fronte degli esiti della richiamata CTU, si potrebbe configurare una possibile corresponsabilità sia dei sanitari dell'altra struttura sanitaria convenuta in giudizio, sia dei sanitari dell'A.O. San Giovanni – Addolorata, in entrambi i casi per aver ritardato l'intervento di amputazione distale di gamba comunque necessario in ragione delle condizioni cliniche del paziente), sì da aumentare il livello di amputazione richiesto per una corretta riuscita dell'intervento, portandolo sino al livello sovrageicolare;*
 - 2) *nello specifico, ai sanitari dell'altra struttura sanitaria si potrebbe profilare un ingiustificato ritardo di complessivi circa nr. 20 giorni per procedere al necessario*



intervento di amputazione sottogenicolare, con conseguente aggravamento del quadro clinico; quanto, invece, alla condotta tenuta dai sanitari dell'A.O. San Giovanni-Addolorata, il riscontro delle condizioni del paziente all'atto del ricovero (con diagnosi di "gangrena umida piede destro in diabete mellito insulinodipendente", arto normotermico, con edema dell'estremità distale e vasta lesione trofica della regione calcaneare e plantare) e gli esiti dell'ecodoppler del 03.05.2012, ("ostruzione dei tronchi tibio-peronieri in buon compenso emodinamico-distale"), avrebbero dovuto indurre i sanitari ad intervenire tempestivamente e procedere immediatamente all'amputazione sottogenicolare e non attendere ancora circa nr. 10 giorni prima di procedere, solo in data 12.05.2012, ad intervenire chirurgicamente d'urgenza (con un vero e proprio intervento salvavita), stante l'aggravarsi della situazione clinica (con febbre elevata e brivido scuotente, vomito, emocolture per presenza di candida) e necessità di affrontare lo stato settico con intervento di urgenza e di procedere, pertanto, ad un livello di amputazione più elevato, non più sottogenicolare, ma a livello coscia, per il pericolo di perdere il paziente;

- 3) *i CC.TT.UU., sulla base di quanto sopra indicato, hanno concluso evidenziando che "l'esito finale dei successivi ricoveri è stata l'amputazione dell'arto inferiore destro a livello del III medio prossimale di coscia a causa della sopravvenuta sepsi che ha avuto modo di svilupparsi e complicare il quadro locale e generale nei trenta giorni trascorsi in attesa di intervento, malgrado le cure documentate prestate durante la degenza. Siamo convinti che un trattamento chirurgico più tempestivo avrebbe limitato il livello dell'amputazione, della cui necessità siamo certi";*
- 4) *allo stato degli atti, l'efficacia causale delle condotte omissive ascritte ai sanitari dei due presidi ospedalieri convenuti, in base alle risultanze sopra prospettate, potrebbe essere valutata come ugualmente incisiva sul danno evento verificatosi, in base ad un giudizio controfattuale ipotizzante l'espletamento della condotta doverosa omessa (ossia la tempestiva amputazione dell'arto inferiore destro a livello sottogenicolare). In altri termini, la responsabilità dell'evento lesivo patito dal paziente e, conseguentemente, dai suoi familiari, sia iure proprio che iure successione, risulterebbe, allo stato, ascrivibile nella misura del 50% a ciascuna Parte convenuta(...) - ha formulato, ai sensi dell'art. 185 bis cpc, una proposta conciliativa che prevede che "le strutture convenute dovrebbero corrispondere, in ragione del 50% ciascuna, in favore dei congiunti del paziente (deceduto durante il procedimento de quo), i seguenti possibili importi:*
 - a) *iure hereditatis, la somma complessiva di € 238.000,00 (a titolo di danno biologico temporaneo, permanente e morale subiti dal loro stretto congiunto), da suddividersi (secondo i criteri ereditari) metà per ciascuna parte;*
 - b) *iure proprio, (a titolo di danno morale riflesso), la somma di € 24.000,00, in favore di uno dei congiunti del paziente (figlio); la somma di € 23.000,00, in favore dell'altro congiunto del paziente (moglie);*
 - c) *infine, si potrebbe riconoscere agli Attori il rimborso delle spese della CTU (liquidate come in atti) e quello relativo alle spese di difesa che potrebbero ammontare ai seguenti possibili importi: per l'ATP, la somma complessiva di € 5.635,00, oltre spese generali (15%), IVA e CPA e rimborso del contributo unificato; per la presente causa di merito, la somma complessiva di € 12.543,00, oltre spese generali (15%), IVA e CPA e rimborso contributo unificato come per legge (importi così calcolati sulla base del valore della proposta conciliativa e non del disputatum; tenuto conto dei valori medi di cui al D.M. 55/2014, con il valore minimo per l'istruttoria, perché consistita essenzialmente nell'espletamento della CTU e con l'esclusione della fase decisionale, perché non svolta);*

in ossequio a quanto previsto dalla legge n. 24/2017 e s.m.i., gli esercenti le professioni sanitarie "interessati" dal caso *de quo* sono stati informati della proposta conciliativa in parola;

CONSIDERATO

che:

- il Comitato Valutazione Sinistri, nella seduta del 08/11/2022, preso atto del parere espresso dall'avvocato A.C. Maggisano e dal CTP aziendale circa l'opportunità, per l'Azienda Ospedaliera, di non aderire alla proposta conciliativa del Giudice, ha ritenuto opportuno conferire all'avvocato A.C. Maggisano mandato a non aderire alla proposta conciliativa *de qua*;

- a definizione del giudizio ex art. 702 bis cpc il Tribunale di Roma ha pronunciato la sentenza n. 5090/2024 con la quale ha accertato e dichiarato la concorrente responsabilità di entrambe le strutture sanitarie convenute per l'amputazione sovragenicolare subita dal paziente in data 12.05.2012 e, per l'effetto:

- 1) ha condannato le due strutture sanitarie convenute, in solido fra loro (e, nei rapporti interni, in ragione del 50% ciascuna), al pagamento: a) in favore degli attori, della somma complessiva di 267.212,86, a titolo di danno subito iure hereditatis (danno biologico temporaneo, permanente e morale subito dal loro stretto congiunto), con interessi legali dalla data della presente sentenza al saldo effettivo, somma da suddividersi in ragione del 50% fra i due coeredi; b) della somma di € 26.524,64 in favore di un erede, a titolo di danno subito iure proprio (danno morale riflesso), con interessi legali dalla data della presente sentenza al saldo effettivo; c) della somma di € 23.577,46 in favore dell'altro erede, a titolo di danno subito iure proprio (danno morale riflesso), con interessi legali dalla data della presente sentenza al saldo effettivo;
- 2) ha condannato, ai sensi dell'art. 91 cpc, le due strutture convenute, in solido fra loro, alla rifusione, in favore degli attori, delle spese di lite che si liquidano in complessivi € 22.457,00, oltre spese generali (15%), IVA e CPA e rimborso del contributo unificato;
- 3) ha condannato, ex art. 96 c.p.c., l'AO SGA al pagamento, in favore degli attori, della somma di € 9.246,00;
- 4) ha posto le spese della CTU, liquidate come in atti, definitivamente a carico delle convenute, in solido tra loro;

RILEVATO

che, al fine di verificare l'eventuale sussistenza di validi e fondati motivi per proporre appello avverso la richiamata pronuncia di primo grado, il caso è stato esaminato dal CVS nella riunione del 15/04/2024, all'esito della quale:

- a) preso atto di quanto rappresentato dall'avvocato A.C. Maggisano (intervenuto in qualità di legale fiduciario dell'AO SGA nel giudizio *de quo*), il quale - dopo aver evidenziato che si ritiene contestabile, da un lato, l'equiparazione delle posizioni delle due strutture sanitarie convenute effettuata dal Giudice di prime cure, atteso che l'intempestività dell'altra struttura sanitaria convenuta in giudizio è stata oggettivamente maggiore (20 giorni) rispetto a quella dell'AO SGA (10 gg); dall'altro, il fatto che il giudicante, nel valutare l'intera vicenda, non abbia considerato l'incidenza causale della scelta del paziente di dimettersi volontariamente, nonostante il parere contrario dei medici, dalla prima struttura sanitaria e di aver, pertanto, ritardato l'esecuzione dell'intervento di amputazione - ha espresso parere favorevole circa l'opportunità di interporre gravame avverso la sentenza del Tribunale di Roma n. 5090/2024;

- b) preso atto di quanto rappresentato dal dott. Rocco Giudice (CTP aziendale nel giudizio *de quo*), il quale ha evidenziato la sussistenza di valide argomentazioni tecnico scientifiche sulla base delle quali poter richiedere il rinnovo della CTU nell'eventuale giudizio di impugnazione;
ha ritenuto opportuno proporre appello avverso la sentenza del Tribunale di Roma n. 5090/2024;

CONSIDERATO che dal 1° gennaio 2012 l'Azienda Ospedaliera, in assenza di copertura assicurativa, è in c.d. regime di "autoassicurazione del rischio";

VISTA la deliberazione n. 210/DG del 25.3.15 con la quale, stante l'assenza di una propria avvocatura interna, questa Azienda per la propria difesa legale nonché dei soggetti agenti in nome e per conto della stessa, si avvale in via fiduciaria di professionisti esterni già annoverati nell'elenco aziendale;

RITENUTO opportuno rinnovare l'incarico per la difesa dell'Azienda all'avv. Andrea Claudio Maggisano, legale pienamente a conoscenza dei fatti di causa per avere patrocinato l'AO SGA nell'ambito sia del giudizio per ATP che del successivo procedimento ex art. 702 bis cpc;

CONSIDERATO che:

- la proponente U.O.C. ha concordato col predetto legale il preventivo relativo al compenso per l'espletanda attività defensionale, applicando i parametri forensi ex D.M. n. 147/2022 con una riduzione del 50% in un'ottica generale di contenimento della spesa pubblica;
- al suddetto Legale è stata rilasciata procura alla lite con ogni più ampia facoltà di legge, comprese quelle di transigere, conciliare, incassare, rinunciare agli atti ed accettarne la rinuncia, farsi rappresentare, assistere e sostituire, eleggere domicilio, rinunciare alla comparizione delle parti, riassumere la causa, proseguirla, chiamare terzi in causa, deferire giuramento, proporre domande riconvenzionali ed azioni cautelari di qualsiasi genere e natura in corso di causa, chiedere ed accettare rendiconti, eleggendo domicilio presso il Suo studio sito in Roma, Via Giovanni Bertolo,9;

TENUTO CONTO che:

- l'onere presunto derivante dal presente provvedimento, di complessivi € 11.610,62 (€ 7.158,50 + Spese Generali 15% + C.A.P. 4% + I.V.A. 22% oltre € 1.165,50 per spese non imponibili), di cui € 3.337,40 (€ 1.488,50 + Spese Generali 15% + C.A.P. 4% + I.V.A. 22% oltre € 1.165,50 per spese non imponibili) quale compenso in acconto, trova riferimento sul conto patrimoniale n. 202020101 "Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali":
per € 3.337,40 sull'esercizio 2024, Aut. n. 19 sub-aut. n. 52;
per € 8.273,22 sull'esercizio 2025;
- gli effetti del presente atto non comportano costi/ricavi imputabili al Bilancio dell'esercizio;

ATTESTATO che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche ed integrazioni, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1 della legge 241/90 e successive modifiche ed integrazioni;

PROPONE

secondo quanto stabilito dal Comitato Valutazione Sinistri nella seduta del 15/04/2024, di impugnare la sentenza n. 5090/2024 con la quale il Tribunale di Roma ha definito il giudizio ex art. 702 bis cpc (avente R.G. n.14992/2018) promosso dai congiunti di un paziente nei confronti dell'AO SGA e di un'altra struttura sanitaria;

- di conferire l'incarico per la rappresentanza e la tutela degli interessi dell'AO SGA all'avv. Andrea Claudio Maggisano, mediante il rilascio di apposita procura alle liti con ogni più ampia facoltà di legge, comprese quelle di transigere, conciliare, incassare, rinunciare agli atti ed accettarne la rinuncia, farsi rappresentare, assistere e sostituire, eleggere domicilio, rinunciare alla comparizione delle parti, riassumere la causa, proseguirla, chiamare terzi in causa, deferire giuramento, proporre domande riconvenzionali ed azioni cautelari di qualsiasi genere e natura in corso di causa, chiedere ed accettare rendiconti, eleggendo domicilio presso il suo Studio in Roma, Via Giovanni Bertolo, 9;

- di determinare, presuntivamente, il compenso da liquidare, per l'affidamento al suddetto avvocato sino all'eventuale fase decisoria, nella somma complessiva di 11.610,62 (€ 7.158,50 + Spese Generali 15% + C.A.P. 4% + I.V.A. 22% oltre € 1.165,50 per spese non imponibili), di cui € 3.337,40 (€ 1.488,50 + Spese Generali 15% + C.A.P. 4% + I.V.A. 22% oltre € 1.165,50 per spese non imponibili).

L'onere lordo di € 11.610,62 è gravante sul conto patrimoniale 202020101, "Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali":

per € 3.337,40 sull'esercizio 2024, Aut. n. 19 sub-aut. n. 52;

per € 8.273,22 sull'esercizio 2025.

La U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale curerà la registrazione dell'autorizzazione di spesa per l'esercizio 2025.

Gli effetti del presente atto non comportano costi/ricavi imputabili al Bilancio dell'esercizio.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;

IN VIRTU' dei poteri conferiti con Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00036 dell'11 marzo 2024;

PRESO ATTO che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche ed integrazioni, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1 della legge 241/90 e successive modifiche ed integrazioni;

VISTI i pareri del Direttore Amministrativo f.f. e del Direttore Sanitario f.f. riportati nel frontespizio;

DELIBERA

- di approvare la proposta così come sopra formulata, rendendola disposto;

- di pubblicare il presente atto nell'Albo Pretorio on-line Aziendale ai sensi dell'art. 31 L.R. Lazio 45/1996, come previsto dall'art. 32 L. 69/2009 e dall'art. 12 L.R. Lazio 1/2011.

La U.O.C. Affari Generali e Legali curerà tutti gli adempimenti relativi alla registrazione ed alla pubblicazione della presente deliberazione.

La presente deliberazione è composta da n. 8 pagine, compreso il frontespizio.