



**Oggetto:** **Art. 25 C.C.N.L. dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria del S.S.N. 1998/2001 - Procedimento penale n. 11346/2006 R.N.R.; n. 3687/2007 R. G.i.p. - Tribunale di Cagliari - Sezione G.i.p. - Ordinanza di archiviazione del 22 febbraio 2010 - Rimborso spese legali al Dott. A.M.**

**VISTO** l'art. 25, 1° comma, del C.C.N.L. dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria del S.S.N. 1998/2001, il quale prevede che l'Azienda, nella tutela dei propri diritti ed interessi, ove si verifichi l'apertura di un procedimento di responsabilità civile, contabile o penale nei confronti di un dirigente per fatti connessi all'espletamento dei compiti d'ufficio, assume a proprio carico, a condizione che non sussista conflitto d'interesse, ogni onere di difesa fin dall'apertura del procedimento e per tutti i gradi di giudizio, facendo assistere il dipendente da un legale;

**VISTO** l'art. 25, 2° comma, del medesimo C.C.N.L., il quale prevede che, qualora il dirigente nomini un legale di sua fiducia, nel caso di conclusione favorevole del procedimento l'Azienda procede al rimborso delle spese legali sostenute dal dipendente per il patrocinio legale;

**PREMESSO** che il Dott. A.M., all'epoca dei fatti dipendente dell'ASL n. 7 di Carbonia, per fatti direttamente connessi all'espletamento del servizio e all'adempimento dei compiti d'ufficio, è stato sottoposto a procedimento penale n. 11346/2006 R.N.R. - n. 3687/2007 R. G.i.p., per il reato di cui all'art. 589 c.p.;

**DATO ATTO** che in data 09.01.2008, il Pubblico Ministero ha presentato richiesta motivata di archiviazione del suddetto procedimento penale, reiterata in data 02.10.2009;

**CONSIDERATO** che il Giudice delle Indagini Preliminari, con ordinanza del 22.02.2010, depositata in data 23.02.2010, che si allega al presente provvedimento, ha accolto la richiesta del P.M. ed ha conseguentemente disposto l'archiviazione del procedimento in oggetto;

**ACQUISITA** la nota al protocollo aziendale la nota n. 27787 del 24.11.2010, che si allega in copia alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale, con la quale il Dott. A.M., ai sensi della normativa sopra richiamata, chiede il rimborso delle spese legali sostenute per la propria difesa in giudizio nell'ambito del suddetto procedimento penale, allegando la fattura n. 73 del 18.11.2010, rilasciata dal proprio difensore di fiducia, per un importo complessivo di € 10.440,14;

**CONSIDERATO** che i fatti oggetto di indagine risultano connessi all'espletamento del servizio e all'adempimento dei compiti d'ufficio;



- RITENUTO che nel caso di specie ricorrano gli estremi di cui al sopra citato art. 25 C.C.N.L. e che, pertanto, il Dott. A.M., in quanto indenne dalla responsabilità ascritta, abbia diritto di ottenere il rimborso delle spese legali sostenute per la sua difesa nel procedimento di cui trattasi;
- PRECISATO che in caso di archiviazione il rimborso è dovuto con riserva di ripetizione nell'ipotesi in cui, all'esito di un'eventuale riapertura delle indagini, intervenga una sentenza di condanna;

### IL COMMISSARIO

SENTITO il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

### DELIBERA

per i motivi esposti in narrativa:

- di liquidare al Dott. A.M., sulla base della nota prot. gen. n. 27787 del 24.11.2010 allegata, l'importo di € 10.440,14;
- di imputare quindi l'importo complessivo di € 10.440,14 derivante dal presente atto, sul codice 0202030107 "Altri fondi per rischi" del vigente piano dei conti aziendale e sul centro di rilevazione dei costi n. 10110102 del Servizio AA.GG. e Legali;
- di demandare al Servizio Bilancio e Contabilità il compito di pagare l'importo sopra indicato, tramite ordinativo bancario tratto sul tesoriere aziendale.
- di dare atto che il rimborso di cui trattasi viene effettuato con riserva di ripetizione nell'ipotesi in cui, all'esito di un'eventuale riapertura delle indagini, intervenga una sentenza di condanna.

Il Commissario  
Dott. Maurizio Calamida

Il Direttore Amministrativo  
Dott. Giuseppe Serra

Resp.le AA.GG.

AA.GG. Settore Legale



Il Direttore Sanitario  
Dott. Antonio Farci



Il Responsabile del Servizio Affari Generali

Attesta che la deliberazione

N° 1515/C del 27 DIC. 2010

È stata pubblicata

Nell'Albo pretorio dell'A.S.L. n.7

A partire dal 10 DIC. 2010 ~~24 DIC. 2010~~

Resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi

È stata posta a disposizione per la consultazione



*Carta*

N. 11346/2006 R.N.R.  
N. 3687/2007 R. G.i.p.



## TRIBUNALE DI CAGLIARI

SEZIONE DEI GIUDICI PER LE INDAGINI PRELIMINARI E DELL'UDIENZA PRELIMINARE

**ORDINANZA DI ARCHIVIAZIONE**  
(Artt. 409 e 410 c.p.p.)

Il Giudice, dott. Simone Nespoli

- letti gli atti del procedimento penale n. 3687/2007 R. G.i.p., nei confronti di:

- 1) CARCASSONA MARIANO;
- 2) CHESSA PIETRO;
- 3) LOCCI SERGIO;
- 4) MEDDA ALESSANDRO;
- 5) PILI STEFANO;
- 6) PIRAS MARIA CARMINA;
- 7) PIREDDA IVANA ANTONELLA;
- 8) COPPOLA MASSIMILIANO;
- 9) PALMAS COSTANTINO;
- 10) POLLINO VALERIA,

sottoposti ad indagine in relazione al reato di cui all'art. 589 c.p., commesso in data 26 luglio 2003;

- esaminata la richiesta di archiviazione formulata dal Pubblico Ministero, dott.ssa Liliana Ledda in data 9 gennaio 2008 e reiterata in data 2 ottobre 2009;

- vista l'opposizione depositata in data 2 aprile 2008 dal difensore delle persone offese, prossimi congiunti di USULA GIANFRANCO e reiterata in data 17 ottobre 2009;

- udite le conclusioni delle parti all'udienza camerale del 17 febbraio 2010, a scioglimento della riserva formulata,

**osserva**

La richiesta di archiviazione deve essere accolta.

In accordo con le, condivisibili, argomentazioni sviluppate dal Pubblico Ministero nella parte motiva della richiesta di archiviazione deve ritenersi che l'esito delle indagini compiute non consenta di individuare, in relazione al decesso di USULA GIANFRANCO, profili di responsabilità riconducibili agli odierni indagati.

All'esito di quanto pacificamente emerso nel corso delle indagini risulta, infatti, che l'USULA, in data 26 luglio 2003, morì a causa di uno *“...shock settico e di una insufficienza multiorgano da ascesso retroperitoneale conseguente a perforazione duodenale...”*

Dalle medesime, univoche, risultanze, rappresentate dalle conclusioni a cui sono pervenuti i consulenti del Pubblico Ministero – conclusioni coerenti con il contenuto di tutta la documentazione sanitaria in atti – è parimenti emerso che in data 5 marzo 2003, il paziente USULA GIANFRANCO fu sottoposto ad intervento di *colecistectomia* presso la Divisione di Chirurgia dell'ospedale "Sirai" di Carbonia e che detto intervento, iniziato per via laparoscopica, fu convertito in laparotomico attesa l'impossibilità di procedere alla preparazione del colletto della colecisti.

In data 18 marzo 2003 il paziente, considerato il favorevole risultato dell'esame radiografico, veniva dimesso con la seguente diagnosi: "*calcolosi colecisti" associazioni morbose "Perforazione VPB [via biliare principale]", interventi chirurgici "Colecistectomia. Posizionamento T di Kehr nella VBP"*.

Secondo quanto sostenuto dai consulenti, entrambe le scelte (quella di eseguire l'intervento di colecistectomia laparoscopica e quella, successiva, di convertire la procedura in laparotomica) furono corrette: l'intervento venne, infatti, correttamente eseguito e la perforazione della via biliare principale (VBP) rappresentava una situazione legata alla patologia in essere.

Come evidenziato dalla consulenza, infatti, durante l'intervento era emerso che "*...la colecisti confluiva nella via biliare a pieno canale essendosi costituita una fistola colecisto-coledocica che richiese per il suo trattamento il posizionamento di un tubo a T dopo aver eseguito la colecistectomia...*": detta perforazione – secondo i consulenti – costituiva una situazione legata alla patologia e non certo provocata dal chirurgo il quale, in quella particolare situazione, agì del tutto correttamente posizionando "*...un tubo a T di drenaggio della VBP...*", unico trattamento praticabile in quel particolare frangente.

Durante il periodo di convalescenza il paziente eseguiva svariati controlli clinici, di laboratorio e radiografici, l'ultimo dei quali evidenziava una "*stenosi della papilla di Vater in assenza di manifestazioni cliniche rilevanti*".

Ciò determinava, in data 2 giugno 2003, un nuovo ricovero dell'USULA presso la Divisione di Chirurgia dell'ospedale "Sirai" di Carbonia: attesa la presenza di una stenosi della papilla, si eseguì una "*colangio-pancreatografia retrograda endoscopica (CPRE) con papillostomia endoscopica*".

Detta metodica – hanno evidenziato i consulenti – è "*...unanimemente accettata e utilizzata quando si debba drenare la VBP...*".

L'intervento provocò una perforazione duodenale – complicanza grave che comporta una mortalità del 30% – che, a sua volta, rese necessaria, a distanza di 24 ore, l'effettuazione di un ulteriore intervento chirurgico d'urgenza, per papillostomia e sutura della suddetta perforazione.

Anche con riferimento a detta condotta – sulla base delle, condivisibili, conclusioni a cui sono pervenuti i consulenti – non sono ravvisabili, a carico dei medici operanti, elementi di responsabilità: la perforazione duodenale – si è osservato – costituisce "*...una complicanza della metodica presente in tutte le casistiche e quindi non può essere addebitata alla imperizia dell'operatore, salvo che non si dimostri...la sussistenza di grossolani errori nella tecnica di esecuzione...*", non riscontrabili nel caso di specie, secondo i consulenti.

Risulta, inoltre, che l'USULA, successivamente, "*...andò incontro ad una grave complicanza flogistica con la formazione di grossi ascessi retro peritoneali...*", complicanza che – come

risulta dal tenore letterale dalla cartella clinica – indusse i sanitari a rappresentare all'USULA l'esigenza di un nuovo *"...intervento chirurgico di toilette e drenaggio del retro peritoneo..."* e che l'USULA non acconsentì all'effettuazione di tale ulteriore intervento.

Dalla documentazione in atti (si veda la copia della cartella clinica) risulta, infatti, che alle ore 18 del giorno 27 giugno 2003, l'USULA, in presenza di un altro paziente, tale SPIGA BENITO (che, quel giorno, occupava il letto n. 18, ubicato nella stessa stanza ove si trovava l'USULA), e del dottor MEDDA ALESSANDRO, *"...pur edotto dei gravi rischi di una ulteriore attesa..."* aveva chiesto *"...di soprassedere a tale manovra invasiva..."*.

In relazione alla complicità sopra descritta, e in conseguenza alla mancata effettuazione del nuovo intervento chirurgico, il paziente fu sottoposto *"...ad una serie di medicazioni in narcosi quasi quotidiane che però non poterono evitare l'evoluzione verso lo shock settico e l'insufficienza multiorgano che ne determinò la morte..."*.

I consulenti, dopo avere evidenziato come l'effettuazione del nuovo intervento avrebbe comportato una *"...significativa probabilità di giungere alla guarigione della oramai grave, per sede ed intensità, infezione..."*, sono giunti alla conclusione che *"...se quanto contenuto in cartella in merito al dissenso..."* espresso dall'USULA *"...corrisponde a verità, non sembra potersi addebitare l'insuccesso della terapia alternativa praticata, ai chirurghi che ebbero in cura il paziente, in quanto questi avrebbero agito secondo la volontà del paziente..."*.

Sulla base di tali indicazioni il Giudice, all'esito dell'udienza camerale dell'11 febbraio 2009, disponeva nuove indagini consistenti nell'assunzione di informazioni testimoniali da parte di SPIGA BENITO, persona che, secondo la cartella clinica in atti, aveva assistito alla proposta di *"drenaggio chirurgico della raccolta retro peritoneale"*, *"manovra invasiva"* sulla quale l'USULA aveva espresso il dissenso *"...chiedendo di soprassedere seppure reso edotto dei rischi di una ulteriore attesa..."*.

Come risulta dalla nota redatta in data 7 luglio 2009 dai Carabinieri del Comando Stazione di Carbonia, dette indagini non hanno avuto luogo atteso il decesso di SPIGA BENITO, avvenuto in Iglesias il 9 giugno 2006.

Alla stregua di quanto precede – come correttamente osservato dal Pubblico Ministero – va, innanzitutto, evidenziata l'insussistenza di elementi da cui inferire che quanto trascritto in cartella dai sanitari non corrisponda a ciò che in realtà è avvenuto non comprendendosi le ragioni per le quali, in tempi non sospetti (in assenza di elementi di segno differente deve ritenersi che l'annotazione sia genuina e non apposta, "a posteriori", al fine di giustificare colpevoli condotte omissive), i sanitari avrebbero dovuto apporre un'annotazione avente il contenuto sopra indicato.

Alla stregua di quanto risulta dagli atti deve quindi ritenersi – in accordo con quanto riportato nella cartella clinica – che l'USULA, messo al corrente dei gravi rischi connessi alla mancata, tempestiva effettuazione, dell'intervento prospettato dai sanitari, non prestò il consenso in ordine all'effettuazione di quel trattamento: al di là delle disquisizioni sul significato letterale del termine "soprassedere" riportato nella cartella clinica, dal testo dell'annotazione nel suo complesso si ricava che l'USULA espresse, manifestandolo, il proprio dissenso in ordine al trattamento propostogli dai sanitari.

Ai sensi degli artt. 32, comma 2 e 13 della Costituzione, e dell'art. 33 della legge n. 833 del 1978, deve, d'altra parte, escludersi la possibilità di attuare accertamenti e trattamenti sanitari

~~contro la volontà del paziente atteso che il consenso espresso da quest'ultimo in seguito ad un'informazione completa sugli effetti e le possibili controindicazioni di un intervento chirurgico, costituisce un vero e proprio presupposto di liceità dell'attività del medico che somministra il trattamento, al quale non è attribuibile un generale diritto di curare a prescindere dalla volontà dell'ammalato: qualora egli sia in grado di prestare il suo consenso e non ricorrano i presupposti dello stato di necessità, nessuna responsabilità può configurarsi a carico dei sanitari in ordine al decesso del paziente che – opportunamente informato circa la necessità dell'intervento e i rischi connessi alla sua mancata tempestiva effettuazione – non presti il proprio consenso in ordine al trattamento propostogli.~~

Nel caso in esame, alla luce degli accertamenti disposti nel corso delle indagini,

- appurata la correttezza e la congruità degli interventi diagnostici e terapeutici effettuati su USULA GIANFRANCO dal personale medico in servizio presso l'ospedale "Sirai" di Carbonia;

- preso atto che lo stesso USULA, messo al corrente dei gravi rischi collegati alla mancata, tempestiva, effettuazione del trattamento prospettatogli dai sanitari ("drenaggio chirurgico della raccolta retro peritoneale"), non prestò il proprio consenso in ordine a tale trattamento chiedendo espressamente di "sopressedere"

- rilevata l'insussistenza di una situazione riconducibile a quella presa in considerazione dall'art. 54 c.p.,

non emergono, a carico degli odierni indagati, elementi idonei a sostenere l'accusa in giudizio o, comunque, suscettibili di ulteriore utile approfondimento in prospettiva dibattimentale.

Per i motivi sopra esposti il procedimento a carico dei suddetti indagati deve essere archiviato dovendo contestualmente disporsi la restituzione degli atti al Pubblico Ministero.

**P.Q.M.**

visti gli art. 409 e 410 c.p.p. e 125 decreto legislativo n. 271 del 1989,

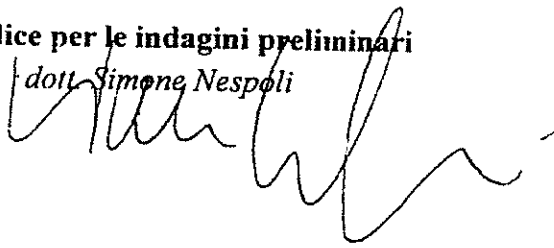
**dispone**

**l'archiviazione del procedimento sopra indicato ed ordina la restituzione degli atti al Pubblico Ministero.**

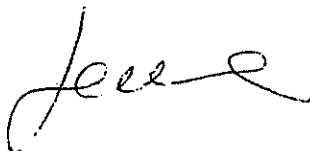
**Cagliari, 22 febbraio 2010**

**Il Giudice per le indagini preliminari**

*dott. Simone Nespoli*



Depositato nella cancelleria il 23-2-2010



E' copia conforme all'originale

Cagliari, li 23-2-2010



**IL CANCELLIERE**

B. 3

**E. SANNA**

Dott. Alessandro Medda  
Via Sardegna 1 09016 Iglesias

ASL 7

Prot. 2010/0027787 del 24/11/2010

Mitt. MEDDA ALESSANDRO

Iglesias 23/11/10

Fascicolo 2010/1 2 11/2

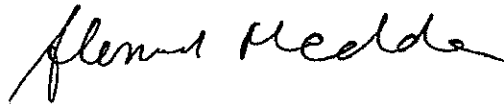


Spett./le Ufficio Affari Generali  
Dott.ssa Eliana Locci

Oggetto: richiesta pagamento parcella legale.

In riferimento alla risoluzione del sinistro riguardante Usula G. Franco passato in giudicato con archiviazione, si richiede come previsto dal Contratto Nazionale di Lavoro il pagamento della fattura allegata dell' Avv. Manca Bitti.

Cordiali saluti,  
Dott. Alessandro Medda





*Avv. Guido Manca - Bitti*  
*09127 Cagliari - Via Ada Negri 12 - Tel. 070668524*

Cagliari, 18.11.2010

Fattura n. 73

Egr. Signore  
DOTT. ALESSANDRO MEDDA  
via Sardegna, 1  
09016 IGLESIAS  
C.F. MDDL5N47B23E281C

**Tribunale di Cagliari - Procedimento penale n. 11346/06 R.N.R contro  
Medda Alessandro**

Informative	96,00
Sessioni con cliente	384,00
Sessioni collegiali, con magistrati, colleghi ecc.	776,00
Esame e studio	450,00
Indennità ricerca, attesa	190,00
Investigazioni e colloqui investigativi	560,00
Partecipazione udienze	390,00
Attività difensiva d'udienza	3.920,00
Discussione	670,00
	<hr/>
	7.436,00
12,5% art. 8 T.P.	929,50
	<hr/>
	8.365,50
Imponibile IRPEF	334,62
C.P.A. 4%	<hr/>
	8.700,12
Imponibile IVA	1.740,02
I.V.A. 20%	<hr/>
<b>Totale Euro</b>	<b>€ 10.440,14</b>

avv. Guido Manca - Bitti

