
DELIBERAZIONE n. 168 del 15 febbraio 2012

OGGETTO: Liquidazione risarcimento danni e rimborso spese legali in esecuzione della sentenza del Tribunale Civile di Nuoro n° 749/2011.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Antonio Maria Soru

VISTA la sentenza n°749/2011 con la quale il Tribunale Civile di Nuoro, in relazione alla causa civile promossa da XX contro l'ASL n°3 di Nuoro al fine di ottenere il risarcimento dei danni subiti a seguito dell'intervento chirurgico subito in data 28.04.1997 presso il P.O. San Francesco di Nuoro, ha condannato l'Azienda al pagamento in favore di XX della somma di € 595.050,50 (a titolo di danno non patrimoniale, derivante dalla lesione della integrità psico-fisica, di danno da invalidità temporanea assoluta e parziale e di danno morale), oltre gli interessi al tasso legale a decorrere dalla data di pubblicazione della sentenza (14.10.2011) al saldo, oltre ancora al pagamento delle spese di lite liquidate in complessive € 11.444,88, oltre oneri accessori, nonché infine al pagamento delle spese di CTU liquidate nella misura di € 1.000,00;

DATO ATTO che la gestione del sinistro in sede giudiziale è stata assunta dalla Compagnia Ina Assitalia, giusta art. 20 delle condizioni di polizza n. 256912, che prevede tra l'altro un massimale per ogni sinistro RCT di € 516.456,89;

RICHIAMATA la nota prot. n°61074 del 13.12.2011 con la quale l'Avv. Massimo Falchi, legale designato da Ina Assitalia, alla luce delle motivazioni espresse dal Tribunale, ha sconsigliato il ricorso in appello;

RICHIAMATA altresì la nota prot. n° 61195 del 13.12.2011 a firma del Direttore del Servizio Affari Generali e Legali tesa a esperire un tentativo di componimento bonario della vertenza che tenga indenne l'Azienda dal pagare la somma eccedente il massimale di polizza con rinuncia da parte dell'Azienda a proporre l'Appello;

PRESO ATTO di quanto comunicato dal legale di parte attrice il quale, nell'interesse della propria assistita, ha dichiarato di non accettare la predetta proposta prospettando, in caso di gravame, la proposizione di un appello incidentale per il maggior danno subito e non riconosciuto dal giudice di primo grado;

PRESO ATTO inoltre della nota prot. n° 61798 del 16.12.2011 con la quale la compagnia assicuratrice dichiara di prestare acquiescenza alla sentenza, e precisa altresì che qualora l'Azienda decidesse di interporre Appello avverso la sentenza n° 749/2011, non assumerebbe la gestione della lite;

RITENUTO, alla luce del parere dell'Avv. Massimo Falchi, che si ratifica, non opportuno proporre appello avverso la citata sentenza e dover provvedere alla liquidazione delle somme dovute al fine di evitare oneri aggiuntivi quali deriverebbero dall'esperimento dell'azione esecutiva;

DATO ATTO degli accordi intercorsi con la Compagnia assicuratrice in ordine alle modalità di pagamento della somme dovute, in base ai quali l'Assicurazione provvederà a rimettere l'intero massimale pari a € 516.456,89 alla sig.ra XX. e l'Azienda provvederà alla liquidazione della somma residuale;

ACCERTATO che l'importo complessivo dovuto alla sig.ra XX è pari a € 616.656,99 così specificato:

€ 595.050,50 a titolo di capitale;

€ 3.986,02 a titolo di interessi legali calcolati dalla data di pubblicazione della sentenza (14.10.2011) alla data dell'effettivo saldo, che si ipotizza avvenga il 20.02.2012, anche tenuto conto di quanto comunicato dall'Assicurazione circa la necessità del termine di venti giorni per perfezionare la procedura di pagamento del massimale all'attrice;

€ 17.620,47 a titolo di rimborso spese legali, comprensivo di spese generali, CPA, IVA e diritti successivi al deposito della sentenza;

RITENUTO pertanto doversi provvedere alla liquidazione della somma di € 100.200,10 quale differenza tra l'importo complessivamente dovuto alla sig. XX pari a € 616.656,99, e € 516.456,89, pari al massimale di polizza che secondo accordi intercorsi verrà rimesso alla parte dalla Compagnia assicuratrice;

PRESO ATTO che il Responsabile della struttura proponente con la sottoscrizione del presente atto ne attesta la legittimità e la regolarità tecnica e formale;

VISTO il D. Lgs.n° 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale della Sardegna n° 17/5 del 31.03.2011;

ACQUISITO il parere dei Direttori Amministrativo e Sanitario, espresso ai sensi del D.Lgs n. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni;

DELIBERA

Per i motivi esposti in premessa;

di liquidare, in esecuzione della sentenza del Tribunale Civile di Nuoro n°749/2011, in favore di XX la somma di € 100.200,10, quale differenza tra l'importo complessivamente dovuto, pari a € 616.656,99, e l'importo di € 516.456,89, pari al massimale di polizza che secondo accordi intercorsi verrà rimesso alla parte dalla Compagnia assicuratrice;

di dare atto che la spesa di € 100.200,10 farà carico sul conto economico n. 0514031101 "spese per liti, arbitraggi e risarcimenti" e centro di costo n.GAGDG9901 "costi comuni Direzione Aziendale";

di procedere al pagamento tramite bonifico, sul conto corrente bancario intestato alla sig. XX in essere presso Banca di Sassari spa;

di demandare all'Ufficio Legale Aziendale ogni utile iniziativa e azione a tutela dell'Azienda in relazione all'accertamento di eventuali responsabilità amministrative;

di incaricare dell'esecuzione del presente provvedimento il Servizio Bilancio ed il Servizio Affari Generali e Legali dell'Azienda, ciascuno per i provvedimenti di propria competenza;

di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale per i controlli di competenza;

il presente atto sarà pubblicato nel sito web aziendale.

IL DIRETTORE GENERALE
f.to Dott. Antonio Maria Soru

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
f.to **Avv. Dott. Giovanni Mario Altana**

IL DIRETTORE SANITARIO
f.to **Dott. Pietro Giovanni Mesina**

Direttore del Servizio proponente
f.to Dott. Francesco Pittalis

Estensore della delibera
f.to Dott.ssa Rosamaria Tanda

Parere espresso ai sensi dell'art. 3, comma 7 D. L.gs n. 502/92 e successive modificazioni. *

FAVOREVOLE
Il Direttore Amm.vo
f.to Avv. Dott. Mario Giovanni Altana

FAVOREVOLE
Il Direttore Sanitario
f.to Dott. Pietro Giovanni Mesina

* In caso di parere contrario leggesi relazione allegata

Il Responsabile del Servizio Affari Generali certifica che la presente deliberazione è stata pubblicata nell'Albo on line di questa Amministrazione per la durata di giorni 15 con decorrenza dal 15 febbraio 2016.

f.to IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO
AFFARI GENERALI

* Esecutiva in quanto atto non soggetto a controllo preventivo (art. 29, 2° comma L.R. 10/2006).

Esecutiva in data _____ in quanto al controllo regionale non sono stati riscontrati vizi (art. 29, 1° comma L.R. 10/2006).

Annullata in sede di controllo regionale con decisione n° _____ del _____ (art. 29, 1° comma L.R. 10/2006).

Prot. n° _____

Nuoro, li _____

f.to IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO
AFFARI GENERALI

DESTINATARI	Ruolo
- Collegio Sindacale	I
- Resp. Servizio AA.GG.	R
- Resp. Servizio Bilancio	C

-