



REPUBBLICA ITALIANA  
in nome del Popolo Italiano

**LA CORTE DI ASSISE D'APPELLO DI  
MILANO**

**SEZIONE PRIMA**

Composta dai Signori:

- |                                 |              |
|---------------------------------|--------------|
| 1 – Dott.ssa Maria Luisa DAMENO | Presidente   |
| 2 – Dott.ssa Barbara BELLERIO   | Consigliere  |
| 3 – Sig. Giuseppe A. LAZZARONI  | Giudice Pop. |
| 4 – Sig. Rossella COLLORIDI     | Giudice Pop. |
| 5 – Sig. Silvia ARCARI          | Giudice Pop. |
| 6 – Sig. Laura M.C. MUGGIANI    | Giudice Pop. |
| 7 – Sig. Wilma TOMASINA         | Giudice Pop. |
| 8 – Sig. Tiziana ROSSETTI       | Giudice Pop. |

ha pronunciato la seguente

**sentenza**

nella causa penale

contro

**GALLOTTI ROBERTO**, nato a Voghera (PV) il 20.4.1943  
elettivamente domiciliato c/o Avv. Giuseppe BANA  
via Larga, 23 - Milano

**LIBERO PRESENTE**

**N. 20/12 della Sentenza**

**N. 49/11 Reg. Gen.**

**UDIENZA**

del giorno 14.3.2012

Addi \_\_\_\_\_  
trasmesso l'estratto esecutivo  
alla Procura Generale della  
della Repubblica di Milano

Addi \_\_\_\_\_  
redatte le schede per il ca-  
sellario e le comunicazioni  
ai sensi della Legge Eletto-  
rale.

- II -

**A P P E L L A N T I**

Avverso la sentenza del GIP del Tribunale di Milano del 5.2.2009.

Gli imputati erano stati rinviati a giudizio per i seguenti reati:

---

## **GALLOTTI Roberto - FRANCIOSI Giorgio**

A) Artt. 110 e 582-583 comma 1 n. 1 c.p. perchè, nelle rispettive qualità di Responsabile (GALLOTTI) e chirurgo operatore (FRANCIOSI) del reparto di cardiocirurgia dell'Istituto Clinico Humanitas di Rozzano, sottoponevano Oreste Sandrino CASTINO (a. 78) ad intervento chirurgico di "sostituzione valvolare aortica con protesi biologica" in assenza dei presupposti/parametri universalmente riconosciuti, come accertato dagli esami strumentali e clinici effettuati da reparti specialistici della medesima struttura Humanitas, senza informare il paziente della reale situazione pre-intervento (diagnosi di ingresso di stenosi aortica severa; accertata stenosi aortica lieve) e delle conseguenze permanenti che lo stesso avrebbe comportato, e quindi in assenza di valido consenso informato, cagionavano a CASTINO (deceduto in data 5/11/2001) lesioni personali gravi consistite nella alterazione anatomica determinata dall'operazione (sternotomia), nella messa in pericolo della vita della persona offesa, nella diminuzione funzionale dell'organismo per un periodo superiore ai 40 giorni.

In Rozzano, in data 22/01/2001.

## **GALLOTTI Roberto**

B) Artt. 582-583 comma 1 n. 1 c.p. perché, in qualità di Responsabile e chirurgo operatore del reparto di cardiocirurgia dell'Istituto Clinico Humanitas di Rozzano, sottoponeva Angela CONTARDI (a. 76) ad intervento chirurgico di "plastica della valvola mitrale ed applicazione anello Sorin 30 mm" in assenza dei presupposti/parametri universalmente riconosciuti, come accertato dagli esami strumentali e clinici effettuati da reparti specialistici della medesima struttura Humanitas, senza informare la paziente della reale situazione pre-intervento e delle conseguenze permanenti che lo stesso avrebbe comportato e quindi in assenza di valido consenso informato (consenso informato antecedente gli esami che hanno attestato la insufficienza mitralica di grado lieve/moderato), cagionava a CONTARDI lesioni personali gravi consistite nella alterazione anatomica determinata dall'operazione (sternotomia), nella messa in pericolo della vita della persona offesa, nella diminuzione funzionale dell'organismo per un periodo superiore ai 40 giorni.

In Rozzano, in data 26/09/2002.

## **GALLOTTI Roberto**

C) Artt. 582-583 comma 1 n. 1 c.p. perché, in qualità di Responsabile e chirurgo operatore del reparto di cardiocirurgia dell'Istituto Clinico Humanitas di Rozzano, sottoponeva Emma FAVINI (a. 77) ad intervento chirurgico di "sostituzione della valvola aortica con bioprotesi stentless S.Jude Toronto da 25 mm" in assenza dei presupposti/parametri universalmente riconosciuti, come accertato dagli esami strumentali e clinici effettuati da reparti specialistici della medesima struttura Humanitas, senza informare la paziente della reale situazione pre-intervento (: insufficienza aortica di grado lieve-moderato a fronte

di diagnosi di ingresso di insufficienza moderata-grave), e delle conseguenze permanenti che lo stesso avrebbe comportato, e quindi in assenza di valido consenso informato cagionava a FAVINI lesioni personali gravi consistite nella alterazione anatomica determinata dall'operazione (sternotomia), nella messa in pericolo della vita della persona offesa, nella diminuzione funzionale dell'organismo per un tempo superiore ai 40 giorni.  
In Rozzano, in data 19/03/2001.

### **GALLOTTI Roberto**

D) Artt. 582-583 commi 1 e 2 n. 1 c.p. perché, in qualità di Responsabile e chirurgo operatore del reparto di cardiocirurgia dell'Istituto Clinico Humanitas di Rozzano, sottoponeva Pier Luigi GUSMITTA (a. 67) ad intervento chirurgico di "sostituzione valvolare aortica con protesi meccanica" in assenza di presupposti/parametri universalmente riconosciuti, come accertato dagli esami strumentali e clinici effettuati da reparti specialistici della medesima struttura Humanitas, senza informare il paziente delle reale situazione pre-intervento e delle conseguenze permanenti che lo stesso avrebbe comportato, e quindi in assenza di valido consenso informato (patologia aortica lieve; nessuna informazione sugli esami svolti in Humanitas che avevano accertato il carattere lieve della patologia aortica a fronte di una diagnosi di insufficienza aortica medio-grave), cagionava a GUSMITTA lesioni personali gravissime consistite nella alterazione anatomica determinata dall'operazione (sternotomia), nella messa in pericolo della vita della persona offesa, nella diminuzione funzionale dell'organismo a tempo indeterminato ed insanabile come conseguenza all'intervento.  
In Rozzano, in data 20/09/2002.

### **GALLOTTI Roberto**

E) Artt. 110 e 582-583 comma 1 n. 1 c.p. perché, in concorso con Ornaghi Diego nei confronti del quale si procede separatamente, nelle rispettive qualità di Responsabile (GALLOTTI) e chirurgo operatore (ORNAGHI) del reparto di cardiocirurgia dell'Istituto Clinico Humanitas di Rozzano, sottoponeva Sergio LODI (a. 65) ad intervento chirurgico di "ablazione atriale sinistra con radiofrequenza; sutura auricolare sinistra; anuloplastica valvolare mitralica con anello Carbomedics 32 Posizionamento di 2 elettrodi epicardici VS" in assenza dei presupposti/parametri universalmente riconosciuti, come accertato dagli esami strumentali e clinici effettuati da reparti specialistici della medesima struttura Humanitas, senza informare il paziente della reale situazione pre-intervento e delle conseguenze permanenti che lo stesso avrebbe comportato, e quindi in assenza di valido consenso informato (consenso all'intervento anteriore all'esame che ha accertato il carattere lieve dell'insufficienza mitralica e comunque consenso non valido), cagionavano a LODI lesioni personali gravi consistite nella alterazione anatomica determinata dall'operazione (sternotomia), nella messa in pericolo della vita della persona offesa, nella diminuzione funzionale dell'organismo per un tempo superiore ai 40 giorni.  
In Rozzano, in data 1/10/2003.

## **GALLOTTI Roberto**

**F) Art. 584 c.p.** perché, in qualità di Responsabile e chirurgo operatore del reparto di cardiocirurgia dell'Istituto Clinico Humanitas di Rozzano, sottoponendo Cesare **MAGISTRELLI** (a. 65) ad intervento chirurgico di "sostituzione valvolare aortica ed aorta ascendente sec. Bentali con tubo valvo lato Carbomedics 27, in assenza dei presupposti/parametri universalmente riconosciuti, come accertato dagli esami strumentali e clinici effettuati da reparti specialistici della medesima struttura Humanitas, senza informare il paziente della reale situazione pre-intervento e delle conseguenze permanenti che lo stesso avrebbe comportato, e quindi in assenza di valido consenso informato, esponendo a pericolo la vita della persona offesa, e commettendo quindi un fatto di lesioni volontarie, cagionava la morte di **MAGISTRELLI** avvenuta in data 25/02/2005 per arresto cardiorespiratorio, per colpa consistita nella mancata rilevazione di infarto perioperatorio e nella conseguente mancanza di qualunque intervento funzionale a fare fronte alla patologia acuta in atto, con prosecuzione della mancata evidenziazione dell'infarto sino alla data delle dimissioni avvenute con infarto in atto.

Dall'1/02/2005 (in Rozzano - giorno dell'intervento) al 25/02/2005 (in Passirana - giorno del decesso).

## **GALLOTTI Roberto**

**G) Artt. 582-583 comma 1 n. 1 c.p.** perché, in qualità di Responsabile e chirurgo operatore del reparto di cardiocirurgia dell'Istituto Clinico Humanitas di Rozzano, sottoponeva **PATALANO** Clotilde ad intervento chirurgico di "plastica valvolare con applicazione di anello Sovering 30+ sutura diretta FO, in assenza dei presupposti/parametri universalmente riconosciuti, come accertato dagli esami strumentali e clinici effettuati da reparti specialistici della medesima struttura Humanitas, senza informare la paziente della reale situazione pre-intervento e delle conseguenze che lo stesso avrebbe comportato e quindi in assenza di valido consenso informato (consenso acquisito sulla base di diagnosi di ingresso di insufficienza mitralica di interesse chirurgico a fronte di accertata insufficienza mitralica di grado lieve), cagionava a **PATALANO** lesioni personali gravi consistite nella alterazione anatomica determinata dall'operazione (sternotomia), nella messa in pericolo della vita della persona offesa, nella diminuzione funzionale dell'organismo per un periodo superiore ai 40 giorni. In Rozzano, in data 2/10/2002.

## **GALLOTTI Roberto**

**H) Artt. 582-583 comma 1 n. 1 c.p.** perché, in qualità di Responsabile e chirurgo operatore del reparto di cardiocirurgia dell'Istituto Clinico Humanitas di Rozzano, sottoponeva **VEDANI** Osvaldo ad intervento chirurgico di "sostituzione valvolare aortica con protesi biologica stentless Pericarbon Sorin Freedom 27, in assenza dei presupposti/parametri universalmente riconosciuti, come accertato dagli esami strumentali e clinici effettuati da reparti specialistici della medesima struttura Humanitas, senza informare il paziente della reale

situazione pre-intervento e delle conseguenze che lo stesso avrebbe comportato, e quindi in assenza di valido consenso informato, cagionava a VEDANI lesioni personali gravi consistite nella alterazione anatomica determinata dall'operazione (sternotomia), nella messa in pericolo della vita della persona offesa, nella diminuzione funzionale dell'organismo per un periodo superiore ai 40 giorni.  
In Rozzano, in data 8/04/2004.

### **GALLOTTI Roberto**

I) Artt. 110, 61 n. 2 e n. 9 c.p., 81 comma 2 c.p., 490, 476-479 c.p., perché, in qualità di Responsabile del reparto di cardiocirurgia dell'Istituto Clinico Humanitas di Rozzano, agendo in concorso con altra persona non identificata, distruggeva la lettera di dimissioni dal ricovero ospedaliero presso la medesima clinica del paziente VEDANI Osvaldo, in quanto tale lettera recava l'evidenziazione degli esami pre-operatori che dimostravano la non necessità dell'intervento chirurgico, e formava quindi —in esecuzione del medesimo disegno criminoso— una seconda lettera di dimissioni che veniva consegnata al paziente, che non conteneva la descrizione di tali esami (e quindi la patologia valvolare non chirurgica), ma soltanto l'espressione generica "insufficienza valvolare aortica".  
Con le aggravanti di aver commesso il fatto al fine di occultare gli esiti degli esami pre-operatori che non giustificavano l'avvenuto intervento chirurgico, e quindi al fine di occultare il delitto di cui al capo che precede, e di aver commesso il fatto con l'abuso dei poteri ed in violazione dei doveri inerenti la funzione di Responsabile del reparto di cardiocirurgia dell'Istituto Clinico Humanitas di Rozzano.  
In Rozzano, in epoca anteriore e prossima al 12/04/2004.

### **GALLOTTI Roberto - CITTERIO Enrico**

L) Del reato previsto e punito dall'Art. 589 c.p. perché, in qualità di Responsabile del reparto di cardiocirurgia dell'Istituto Clinico Humanitas di Rozzano e quale primo chirurgo operatore il primo (GALLOTTI), in qualità di secondo operatore chirurgico l'altro (CITTERIO), sottoponendo **Vincenzo ESPOSITO** (a.37) ad intervento cardiocirurgico di correzione parziale di trasposizione congenitamente corretta dei grossi vasi (: malformazione congenita del cuore- intervento in realtà di natura meramente palliativa rispetto alla grave malformazione cardiaca), cagionavano la morte dello stesso ESPOSITO intervenuta in sala operatoria, sin dalla primissima fase dell'intervento stesso, a causa di shock cardiogeno irreversibile legato all'insufficiente flusso anterogrado efficace generato dalla macchina cuore-polmoni.  
Per colpa professionale, ed in particolare imperizia, imprudenza e negligenza, consistita nella completa omissione di doveroso accertamento diagnostico pre-operatorio, secondo prassi ed obblighi di condotta di qualsiasi cardiocirurgo normalmente perito e diligente operante nel settore, e cioè nella mancata verifica dell'esistenza del circolo collaterale sistemico polmonare a mezzo di adeguato studio emodinamico (verifica doverosa in via generale in relazione alla patologia complessa dalla quale era affetto il paziente, ed ulteriormente imposta nello specifico da numerosi indici dell'esistenza del circolo collaterale).

La conseguenza della mancata verifica dell'esistenza del circolo collaterale è stata l'assenza di qualsiasi interruzione del medesimo che avrebbe dovuto obbligatoriamente precedere qualsiasi manovra chirurgica a cuore fermo. L'accertamento doveroso omesso avrebbe consentito l'occlusione preoperatoria del maggior numero di arterie collaterali( quantomeno quello di maggiore calibro) e la conseguente normale esecuzione dell'intervento chirurgico.  
In Rozzano il 13/3/2002

Il GIP del Tribunale di Milano con sentenza emessa in data 5.2.2009 ha così deciso:

visti gli artt. 442, 533, 535 c.p.p.

dichiara

GALLOTTI Roberto responsabile dei reati di cui ai capi B), D), E), F), G), H) ed I) della rubrica e, riconosciute le circostanze attenuanti generiche nonché il vincolo della continuazione tra tutte le suindicate violazioni, operata la diminuzione per il rito, lo

condanna

alla pena di anni quattro e mesi dieci di reclusione oltre al pagamento delle spese processuali.

Visto l'art. 29 c.p.

dichiara

GALLOTTI Roberto interdetto dai pubblici uffici per il periodo di anni cinque.

Visti gli artt. 30, 31 c.p.

dichiara

GALLOTTI Roberto interdetto dall'esercizio della professione medica per il periodo di mesi cinque.

Visti gli artt. 529, 531 c.p.p.

previo riconoscimento a GALLOTTI Roberto e a FRANCIOSI Giorgio delle circostanze attenuanti generiche con giudizio di equivalenza,

dichiara

non doversi procedere nei confronti di GALLOTTI Roberto e di FRANCIOSI Giorgio in ordine ai reati ascritti ai capi A) e C) essendo i medesimi estinti per intervenuta prescrizione.

Visti gli artt. 538 e ss. c.p.p.

condanna

GALLOTTI Roberto al risarcimento dei danni cagionati alle parti civili costituite Gusmitta Pier Luigi, Caruso Pietra, Magistrelli Leonardo, Magistrelli Gianluca, Magistrelli Achille, Patalano Clotilde e Vedani Osvaldo, danni da liquidarsi in separato giudizio civile;

assegna

a titolo di provvisori, provvisoriamente esecutive, le seguenti somme:

- euro 10.000,00 a Gusmitta Pier Luigi;
- euro 30.000,00 a Caruso Pietra;
- euro 30.000,00 a Magistrelli Leonardo;
- euro 30.000,00 a Magistrelli Gianluca;
- euro 30.000,00 a Magistrelli Achille;
- euro 5.000,00 a Patalano Clotilde;
- euro 5.000,00 a Vedani Osvaldo;

condanna

GALLOTTI Roberto al pagamento delle spese di rappresentanza, assistenza e difesa sostenute da Gusmitta Pier Luigi, Caruso Pietra, Magistrelli Leonardo, Magistrelli Gianluca, Magistrelli Achille, Patalano Clotilde e Vedani Osvaldo, spese che si liquidano rispettivamente in:

euro 8.000,00, oltre 12,50% per rimborso spese forfetario, IVA e CPA per GUSMITTA Pier Luigi;

euro 12.000,00, oltre 12,50% per rimborso spese forfetario, IVA e CPA per Caruso Pietra, Magistrelli Leonardo, Magistrelli Gianluca e Magistrelli Achille;

euro 5.000,00, oltre 12,50% per rimborso spese forfetario, IVA e CPA per Patalano Clotilde;

euro 6.000,00, oltre 12,50% per rimborso spese forfetario, IVA e CPA per Vedani Osvaldo;

respinge

le domande avanzate dalle parti civili costituite Apuzzo Anna Maria, in proprio e quale legale rappresentante dei figli minori Esposito Ferdinando, Esposito Assunta ed Esposito Giulia, nonché di Esposito Ferdinando, Inserra Assunta, Esposito Gaetano, Esposito Antonio, Esposito Giuseppina, Esposito Lucio, Esposito Maria, Esposito Viviana,

dichiara

inammissibili le domande avanzate dalle parti civili Castino Angelo, Castino Chiara, Castino Anna Rosa, Castino Donato e Castino Laura Margherita.

Visto l'art. 530 co. 2 c.p.p.

assolve

GALLOTTI Roberto e CITTERIO Enrico dal reato di cui al capo L) perchè il fatto non sussiste.

Visto l'art. 537 c.p.p.

dichiara

la falsità della lettera di dimissioni consegnata a Vedani Osvaldo contenente l'espressione "insufficienza valvolare aortica" e, per l'effetto, ne ordina la confisca e la cancellazione totale.

Visto l'art. 544 co. 3 c.p.p.

indica

in giorni trenta da oggi il termine per il deposito della motivazione in cancelleria.

=====

X

La 2<sup>a</sup> corte d'Assise d'Appello di Milano con sentenza del 28.4.2010  
ha così deciso:

**Visto l'art. 605 c.p.p.**

**IN PARZIALE RIFORMA**

della sentenza del GUP Tribunale milano 5.2.09 nei confronti di GALLOTTI Roberto e  
FRANCIOSI Giorgio, dagli stessi appellata

**QUALIFICATI**

I reati di cui ai capi B) D) G) quali lesioni personali colpose gravi e gravissime ex art.  
590 cp

**DICHIARA**

non doversi procedere nei confronti di GALLOTTI Roberto in ordine ai reati di cui ai  
capi B) D) G) perché estinti per intervenuta prescrizione

**CONFERMA**

ex art. 578 cpp le statuizioni civili adottate nei confronti della parte civile  
GUSMITTA Pier Luigi

**CONDANNA**

GALLOTTI Roberto al pagamento, delle spese sostenute dalla parte civile  
GUSMITTA Pier Luigi liquidate in complessivi euro 2.000,00 oltre IVA E CPA

**CONDANNA**

**GALLOTTI ROBERTO**

in ordine al reato di cui al capo F), derubricato in quello di omicidio colposo  
ex art. 589 cp,

**alla pena di mesi 8 recl.**

**CONDANNA**

**GALLOTTI ROBERTO**

**al pagamento**

in favore delle parti civili CARUSO Pietra, MAGISTRELLI Leonardo, MAGISTRELLI  
Gianluca, MAGISTRELLI Achille, delle spese di difesa, liquidate in complessivi EURO  
3.000,00 oltre IVA E CPA

**XI**

**CONCEDE**

a GALLOTTI Roberto i benefici della sospensione condizionale della pena e della non menzione della condanna

**ASSOLVE**

**GALLOTTI ROBERTO**

dai reati di cui ai capi E), H) perche' il fatto non sussiste

**ASSOLVE**

**GALLOTTI ROBERTO**

dal reato di cui al capo I) per non aver commesso il fatto

**REVOCA**

le statuizioni civili adottate nei confronti della parte civile VEDANI Osvaldo

**REVOCA**

l'ordine di confisca e di cancellazione della lettera di dimissioni consegnata a VEDANI Osvaldo

**REVOCA**

le sanzioni accessorie applicate nella appellata sentenza

**DICHIARA**

inammissibile l'appello relativo al capo L) della rubrica

**CONFERMA**

Nel resto l'appellata sentenza

**CONDANNA**

**FRANCIOSI GIORGIO**

al pagamento delle spese del grado

**FISSA**

in giorni 60

**il termine per il deposito della motivazione**

## XII

A seguito del ricorso proposto da Procuratore Generale di Milano e dalla difesa la Corte di Cassazione con sentenza emessa in data 28.6.2011 ha così deciso:

la corte annulla la sentenza impugnata relativamente ai reati di cui ai capi B), D), E), F), G), H), ed I) con rinvio per nuovo esame ad altra sezione della corte di Assise d'Appello di Milano.

Rigetta il ricorso del GALLOTTI relativamente ai reati di cui ai capi A) e C) della rubrica.

Spese al definitivo.

In esito all'odierna Camera di Consiglio tenutasi in presenza dell'imputato, sentita la relazione svolta dal Consigliere Dott.ssa Barbara Bellerio; sentite le parti civili; sentito il Proc. Gen. Dott. Maurizio Romanelli, e le difese;

LA CORTE

---

---

Il GUP di Milano, con sentenza del 5/2/09, ha ritenuto GALLOTTI Roberto responsabile di 5 ipotesi di lesioni volontarie gravi e gravissime (capi B, D, E, G ed H di imputazione), di omicidio preterintenzionale (capo F) e di falso in atto pubblico (capo I), in relazione ad una serie di interventi operatori al cuore (consistenti nella sostituzione della valvola aortica o di plastica valvolare) in assenza dei presupposti e di valido consenso da parte dei pazienti. Tutti i predetti interventi erano stati effettuati presso il reparto di Cardiocirurgia dell'Istituto Clinico Humanitas di Rozzano, di cui Gallotti era primario, tra il settembre 2002 e il febbraio 2005.

L'evento lesivo contestato era quello di avere provocato nei pazienti di cui alle imputazioni lesioni personali gravi, consistite nella stereotomia, nella messa in pericolo della vita, nella diminuzione funzionale per oltre 40 giorni dell'organismo; in un caso nell'aver provocato una diminuzione funzionale insanabile dell'organismo, e in un altro infine la morte del paziente stesso per infarto perioperatorio.

Quanto al falso, la contestazione riguardava la distruzione della lettera di dimissioni di Osvaldo Vedani e la formazione di altra lettera che non conteneva la descrizione degli esami pre-operatori (dimostrativi della non necessità dell'intervento), ma una diagnosi generica.

Gallotti, riconosciute le attenuanti generiche e unificati i reati sotto il vincolo della continuazione, veniva condannato alla pena di 4 anni e 10 mesi di reclusione (pena base per il capo F) anni 10 di reclusione, ridotta ex art. 62 bis ad anni 6 e mesi 8, aumentata di mesi 1 per ciascuna delle ulteriori ipotesi, e così complessivamente anni 7 e mesi 3 di reclusione, ridotta di un terzo per il rito), all'interdizione temporanea dai pubblici uffici e a quella dall'esercizio della professione medica per 5 mesi.

L'imputato veniva altresì condannato al risarcimento dei danni in favore delle parti civili, alle quali era assegnata una provvisionale, in misura variabile per ciascuna.

La stessa sentenza ha assolto l'imputato da una ipotesi di omicidio colposo e ha dichiarato non doversi procedere in relazione a due imputazioni di lesioni volontarie (capi A) e C) in quanto prescritte.

Il Gup, nel ricostruire le vicende oggetto del procedimento, dava atto prima di tutto delle indagini svolte, scaturite dalle dichiarazioni rese da Pier Luigi Gusmita, persona offesa dell'imputazione sub D). Tali indagini venivano allargate a molti casi analoghi, venivano sentiti numerosi testimoni, disposta una consulenza tecnica sulla necessità del trattamento chirurgico e sul rispetto del consenso informato in relazione a 30 pazienti dell'ICH, venivano acquisite copiosa documentazione medica e relazioni di consulenza in favore dell'imputato e di talune persone offese.

All'esito della discussione finale il Gup, ritenendo di non poter decidere allo stato degli atti per le insanabili discrasie delle conclusioni cui erano pervenuti i consulenti delle parti, disponeva una perizia collegiale ai sensi dell'art. 441

comma 5 c.p.p., ponendo ai periti tutti i quesiti dettagliatamente riportati alle pagine 20, 21 e 22 della sentenza.

Gli stessi periti erano sottoposti ad esame con domande sollecitate dalle parti.

Il giudice di primo grado riteneva quindi provate le imputazioni di cui ai capi A), B), C), D) e G) (casi CASTANO, CONTARDI, FAVINI, GUSMITTA e PATALANO), trattandosi di interventi non dovuti, eseguiti senza un valido consenso informato e senza conseguenze utili per i pazienti, tutti rimasti con le patologie originarie (senza miglioramenti, a volte con peggioramenti).

In assenza di finalità di cura la scriminante dell'atto medico è stata esclusa, mentre è stato al contrario ravvisato l'elemento soggettivo del dolo.

Il Gup riteneva altresì provata la responsabilità dell'imputato in relazione ai casi LODI (capo E), MAGISTRELLI (capo F) e VEDANI (capo H), discostandosi dalle conclusioni peritali: anche in questi casi gli interventi erano stati effettuati senza consenso informato e senza finalità terapeutiche.

La Corte di Assise di Appello, con sentenza del 28/4/2010, qualificati i fatti di cui ai capi B), D) e G) come lesioni personali colpose gravi e gravissime, ha dichiarato i reati estinti per intervenuta prescrizione; ha derubricato in omicidio colposo l'omicidio preterintenzionale; ha assolto Gallotti per insussistenza del fatto dalle imputazioni di cui ai capi E) ed H) e per non averlo commesso quanto al capo I).

Ha revocato le statuizioni civili in relazione ai reati per cui ha assolto e confermato quelle per cui ha diversamente qualificato i fatti.

Hanno proposto ricorso per Cassazione il Procuratore Generale, l'imputato e le parti civili eredi di Vedani (capo I).

Il Procuratore Generale deduceva vizio di motivazione.

La Corte di Assise di Appello infatti, dopo avere ritenuto accertati elementi di fatto quali l'interesse economico dell'imputato a incrementare gli interventi chirurgici, la non necessità dei medesimi, l'insufficiente informazione ai pazienti (in particolare in relazione agli accertamenti preoperatori), non aveva tratto le dovute conseguenze in tema di elemento soggettivo del reato, arrivando a sostenere l'"intento terapeutico" del Gallotti e facendo (incongruo) riferimento alla sentenza delle Sezioni Unite n. 2437/08.

Per la sussistenza del dolo, sempre per la Corte di secondo grado, sarebbe stato necessario che il Gallotti avesse voluto procurare al paziente anche la malattia (oltre all'alterazione anatomica propria del tipo di intervento), il che non era possibile, dal momento che egli operava pur sempre su pazienti affetti da patologie cardiovascolari.

Ma gli interventi chirurgici non venivano effettuati in funzione della salute del paziente, bensì per tornaconto personale, avendo l'imputato un interesse economico ad effettuarli (lo stesso, in caso di esecuzione di oltre 600

interventi annui, avrebbe percepito un bonus di 500 euro per ogni intervento fatto) e ciò anche a fronte di altri mezzi idonei a curare i pazienti.

L'organo della accusa ricorrente deduceva poi contraddittorietà della motivazione in relazione al reato di omicidio ai danni di Magistrelli (qualificato colposo da preterintenzionale): i periti infatti nella loro relazione avevano giudicato "accettabile" l'intervento cui il predetto era stato sottoposto (il paziente era deceduto venti giorni dopo il medesimo, per un secondo infarto), ma in sede di esame avevano ammesso di essere incorsi in errori, sia in relazione alla misura della dilatazione dell'aorta, che alla datazione degli accertamenti pregressi, effettuati presso altre strutture.

L'operazione quindi non era né necessaria, né prevista nei casi del genere: i giudici di secondo grado, nonostante tali emergenze, di cui peraltro davano atto, collegavano il reato a colpa invece che qualificarlo come doloso, così contraddicendosi.

Veniva poi dedotta violazione di legge per l'assoluzione dal reato di falso, essendo rimasto ignoto l'autore della falsificazione della lettera di dimissioni del Vedani, non attribuibile all'imputato. Ma nell'imputazione era stato contestato il concorso del Gallotti con persona non identificata, e in sentenza si dava atto del fatto che il soggetto principalmente interessato alla falsificazione fosse proprio l'imputato, che aveva prelevato e soppresso la lettera già in cartella, e poi insistito perché la stessa fosse modificata.

In relazione alle assoluzioni sub E) ed H) deduceva vizio di motivazione e violazione di legge: al proposito la Corte di secondo grado aveva infatti acriticamente accolto le conclusioni dei periti senza tenere conto degli argomenti contrari sostenuti dal giudice di prime cure e degli stessi errori commessi dai periti; quanto al caso Vedani poi non aveva tenuto conto della falsificazione della lettera di dimissioni, che conteneva indicazioni in contrasto con la scelta di operare. Anche il miglioramento dei due pazienti, sostenuto dai periti, era stato smentito dal fatto che entrambi, dopo l'intervento, avevano continuato a manifestare gli stessi sintomi e la stessa sofferenza, come evidenziato del resto nella sentenza del Gup.

La parte civile eredi Vedani lamentava insufficienza e contraddittorietà della motivazione in relazione all'assoluzione dal reato di lesioni, avendo la Corte ritenuto attendibile la perizia medico collegiale e non avendo considerato la prova dichiarativa in data 11/12/08, e le altre emergenze fattuali (quali l'accertato sistema del "cottimo chirurgico" e la non necessità dell'intervento); nonché al reato di falso, avendo la Corte ritenuto dimostrato il fatto, ma non ascrivibile all'imputato la soppressione e il falso in atto pubblico, in contrasto con gli elementi probatori emersi.

Ricorreva anche l'imputato per violazione di legge in relazione al capo F) (omicidio Magistrelli): la Corte di secondo grado non aveva disposto la richiesta rinnovazione dell'istruzione dibattimentale per esaminare i

consulenti della difesa in quanto non indispensabile ai fini della decisione, poi però aveva – contraddittoriamente - da una parte ritenuto esauriente la perizia, dall'altra ne aveva criticato la debolezza argomentativa (dopo avere manifestato la propria incompetenza in campo medico-chirurgico).

Sempre contraddittoriamente, a proposito di tale imputazione, il giudice di appello, dopo avere fondato la propria decisione sulla perizia quanto a necessità o meno di effettuare l'intervento, aveva poi svalutato le conclusioni degli esperti.

La prova era stata altresì travisata, sempre sulla necessità dell'intervento chirurgico, sia omettendo le argomentazioni dei periti a supporto dello stesso, che fraintendendone altre.

In particolare, sul valore delle linee guida, la Corte si era limitata ad affermare quanto dalle stesse sostenuto sull'entità della dilatazione dell'aorta ascendente, indicativa della necessità di intervenire, senza però considerare quanto rilevato dai periti a proposito di funzioni e limiti delle medesime, specificatamente con riguardo al caso Magistrelli.

In relazione poi all'infarto peri-operatorio, lamentava violazione di legge e difetto di motivazione quanto alla colpa, anche per la presenza di una grave coronaropatia emersa solo in sede autoptica.

Sempre sul punto erroneamente era stato ritenuto il nesso causale tra la dimissione del paziente con infarto in atto e il decesso: nella perizia, e in dibattimento, i medici avevano confermato che il trattamento terapeutico attuato era stato corretto, anche se non era stato tempestivamente riconosciuto il primo infarto (il medesimo trattamento veniva adottato anche dopo, presso l'Ospedale di Rho); in ogni caso la Corte di secondo grado non aveva dimostrato che se il paziente non fosse stato dimesso con infarto in atto il decesso non si sarebbe verificato.

Anche le censure sulla effettiva partecipazione del Gallotti alla fase successiva all'intervento e fino alle dimissioni del paziente non erano state affrontate dai giudici di merito (sul punto il GUP aveva infatti data per scontata una sorta di responsabilità oggettiva del primario, pur in presenza di condotte colpose ad opera di altri soggetti).

Deduceva quindi nullità della sentenza in punto di asserita sussistenza di un movente economico, che i giudici di secondo grado avevano fondato sulle dichiarazioni del teste Melodia a proposito del cosiddetto "cottimo della cardiocirurgia". Gli interventi chirurgici non sarebbero cioè stati altrimenti giustificabili, ma frutto di una colposa forzatura derivante da una negligente valutazione dei presupposti dei medesimi. Ma le dichiarazioni del teste erano state travisate quanto all'ammontare e alla composizione degli emolumenti relativi agli interventi: gli incrementi retributivi erano infatti collegati solo al superamento di 600 interventi annui, ed il bonus di 500 euro a intervento era riconosciuto all'imputato solo per gli interventi a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Nessuno dei testi ha poi riferito di incrementi, in quel periodo, dell'attività di cardiocirurgia: anche le indagini avevano evidenziato solo 30

interventi "sospetti", peraltro poi ulteriormente ridotti agli 8 oggetto del presente procedimento. Il numero irrisorio degli stessi renderebbe quindi illogico, oltre che sfornito di prova, il movente economico evidenziato in capo all'imputato. Non solo, ma sul Magistrelli erano stati effettuati due interventi complessi, ma conteggiato uno solo.

Quanto alle declaratorie di prescrizione dei reati sub B), D) e G), e alla conferma di quelle già pronunciate dal GUP in ordine ai reati di cui ai capi A) e C), si sarebbero imposte pronunce di improcedibilità per difetto di querela, o di tardività della stessa in relazione al Gusmita.

Dal reato di falso di cui al capo I) l'imputato doveva essere assolto per insussistenza dei fatti: il documento distrutto non era qualificabile come una lettera di dimissioni, mentre la diagnosi di "insufficienza valvolare aortica" indicata nel secondo documento era corretta. Contraddittoriamente i giudici di merito avevano ritenuto che la stessa fosse stata utilizzata per coprire un intervento inutile, dal momento che i periti lo avevano valutato come opportuno, e per le lesioni vi era stata pronuncia assolutoria.

Nella memoria successivamente depositata Gallotti, con riferimento all'impugnazione del P.G., ribadiva l'inesistenza del movente economico: i casi oggetto del procedimento erano del tutto autonomi e scollegati, e si erano verificati in un lungo arco temporale. Indebitamente il movente era stato elevato ad elemento costitutivo del reato (dolo).

Le conclusioni dei periti in tema di consenso informato, espresse in termini di dubbio, erano state travisate, essendosi in sentenza sostenuto che ai pazienti non erano state fornite le opzioni alternative, né riferiti i risultati positivi degli esami pre-operatori.

In relazione al caso Magistrelli l'indicazione chirurgica era stata confermata, oltre che dai periti, anche dagli accertamenti effettuati presso l'Ospedale di Rho, in seguito ai quali il medico curante aveva consigliato il ricovero all'ICH. Le conclusioni peritali, contrariamente alle accuse di parzialità mosse dal P.G., erano attendibili e correttamente avevano portato al proscioglimento del Gallotti dai reati sub H) ed E).

Quanto al reato di falso, si ribadiva l'inattendibilità del teste Manasse; l'imputato poi non avrebbe avuto alcun interesse ad occultare gli esami pre-operatori (che avrebbero dimostrato la non necessità dell'intervento).

Dagli stessi emergeva infatti anche quella disfunzione al ventricolo sinistro che i periti hanno ritenuto determinante.

Secondo la Suprema Corte i predetti fondati attacchi impongono una complessiva rivalutazione della vicenda da parte del giudice di merito.

Detta vicenda sarebbe infatti caratterizzata, come si è visto, dal cosiddetto "motive economico", o "cattimo della cardiocirurgia", che anche i giudici di secondo grado hanno ritenuto sussistente: l'attività operatoria del Gallotti sarebbe stata cioè condizionata dalla necessità di superare un certo numero di interventi all'anno per potere incrementare il suo compenso.

Quest'ultimo avrebbe quindi trascurato le opportune valutazioni a vantaggio della salute dei suoi pazienti privilegiando l'esecuzione di interventi chirurgici e ponendo così in essere vere e proprie azioni lesive.

La Corte di legittimità, al proposito, condivide la critica del P.G. per cui non può considerarsi solo colposo l'atteggiamento di chi abbia effettuato interventi non necessari, mosso da intenti economici, ed afferma che i giudici di merito non hanno adeguatamente spiegato la compatibilità tra dette finalità e la sola colpa.

A tal fine appare opportuno accertare l'effettiva esistenza del suddetto "cottimo della cardiocirurgia". Correttamente secondo la Corte al proposito l'imputato ha posto l'accento sulla ricostruzione di alcuni fatti operata in sentenza.

In particolare, infatti, sulla base della deposizione del dr. Melodia, i giudici di appello hanno ritenuto che Gallotti percepisse un compenso di 25.000 euro mensili, ed euro 500 per ciascun intervento, qualora raggiungesse la soglia di 600 interventi annui, per un totale di 625.000 euro annui circa (considerato il lavoro dipendente e il "cottimo").

Secondo l'imputato tuttavia le dichiarazioni del teste sarebbero state travisate, e sul punto ha posto l'accento sulla deposizione dallo stesso resa il 14/3/05 (integralmente riportata).

Dalla lettura del verbale di tali dichiarazioni emerge infatti che il compenso annuo del Gallotti per il lavoro dipendente era di circa 60.000 euro; in base ad un accordo verbale con l'Humanitas era prevista la somma di 25.000 euro mensili collegata allo svolgimento dell'ordinaria attività chirurgica, stimata in 600 interventi annui; l'ulteriore somma di 500 euro ad intervento sarebbe scattata solo per quelli effettuati oltre i predetti 600.

I dati riportati dai giudici di secondo grado quindi sono errati. Non solo, ma Melodia precisava altresì che il compenso del Gallotti era completato dagli interventi sui pazienti solventi, e lo stesso valutava tale incremento in circa 300.000 euro, così da portare il complessivo compenso annuo del medico a circa 600-700.000 euro.

Considerato il rilievo attribuito al "cottimo della cardiologia" e al movente economico, la Suprema Corte ritiene pertanto opportuna, alla luce delle suddette dichiarazioni rese da un teste particolarmente qualificato, una nuova valutazione sui termini economici del rapporto tra il medico e l'ente datore di lavoro, che li quantifichi correttamente al fine ritenerli determinanti o meno sull'attività del prevenuto.

Anche le critiche mosse da tutti i ricorrenti sulla illogicità e incompletezza della motivazione della sentenza in ordine all'utilità o meno degli interventi effettuati meritano approfondimento.

I giudici di appello infatti hanno ritenute esaurienti le conclusioni dei periti di ufficio e rigettato la richiesta di una ulteriore attività probatoria, tuttavia, in particolare nel caso Magistrelli, in cui l'intervento non è stato valutato accettabile, hanno sostanzialmente svalutato quanto sostenuto dai periti,

evidenziando debolezze argomentative che inficiano irrimediabilmente l'univocità delle conclusioni stesse.

Il P.G. al proposito ha invece messo in evidenza i gravi errori riconosciuti dai periti nel corso dell'esame dibattimentale, che avrebbero imposto conclusioni diverse in ordine all'elemento soggettivo del reato in questione.

Tutte le suddette incongruenze e travisamenti della prova riverberano i loro effetti sulla motivazione della sentenza, che i giudici di legittimità ritengono contraddittoria. La Corte di secondo grado infatti, dopo avere enunciato i criteri cui ha inteso attenersi, se ne è discostata con motivazione che stride altresì con la pur sostenuta propria carenza di cognizioni specifiche e la negata necessità di ulteriori approfondimenti istruttori.

Anche a proposito delle cosiddette "linee guida" sulla necessità di operare la Corte di merito in taluni casi (quelli di cui ai capi B, D e G) ha aderito alle conclusioni peritali per cui l'imputato aveva operato in contrasto con le stesse, in altri (capi E e H) le ha invece sottovalutate.

L'incertezza del parametro di riferimento rende pertanto necessario sottoporre ad un nuovo giudizio tutte le vicende che la Suprema Corte indica come ancora aperte, quindi sia le assoluzioni sub E) ed H), che gli episodi di cui ai capi B), D) e G).

Il giudice del rinvio dovrà quindi valutare la completezza degli accertamenti tecnici su tutte le predette vicende, così da pervenire attraverso elementi incontrovertibili ad una decisione, tenendo conto anche delle risultanze istruttorie di cui sopra a proposito del compenso effettivamente percepito dal Gallotti.

Detta valutazione, anche con riguardo al consenso informato del paziente, dovrà necessariamente considerare i principi esposti dalle Sezioni Unite nella sentenza n. 2437 del 18/12/08 a proposito di attività medico-chirurgica e del concetto di malattia.

Le Sezioni Unite hanno ritenuto di escludere la responsabilità per l'esecuzione di un atto operatorio (che comporta "naturalisticamente" la produzione di lesioni), e di collegarne invece la sussistenza a interventi eseguiti contro la volontà del paziente, quando l'azione del medico non sia giustificata dalla necessità di preservare e tutelare la salute di quest'ultimo, bene cioè dotato di risalto costituzionale (e come tale idoneo a legittimare o meno l'intervento del sanitario).

Il ricorso è stato invece respinto in relazione ai delitti sub A) e C), già dichiarati estinti per intervenuta prescrizione dal GUP.

Il rinvio investe anche i reati per cui i giudici di appello hanno diversamente qualificato l'elemento soggettivo in capo all'imputato e, di conseguenza, anche la sussistenza o meno della necessaria condizione di procedibilità.

La Corte di legittimità ha poi ritenute fondate le censure del P.G. in ordine all'assoluzione in appello dal reato di falso, che risulta contestato al Gallotti come commesso in concorso con persona non identificata.

I giudici di appello hanno considerato effettiva la distruzione della lettera di dimissioni del Vedani, falsa quella al medesimo consegnata all'atto delle dimissioni, e l'imputato interessato a tale sostituzione, ma non hanno affrontato il tema del concorso.

Le doglianze espresse a tale proposito dal Gallotti sull'insussistenza del falso, alla luce di quanto sopra, non possono quindi essere esaminate, fermo restando il potere-dovere di una valutazione ex art. 129 c.p.p. da parte del giudice del rinvio.

La sentenza è stata pertanto annullata per nuovo esame relativamente ai reati di cui ai capi B), D), E), F), G), H) ed I), ed il ricorso invece rigettato quanto a quelli sub A) e C) della rubrica.

Nelle more della celebrazione del procedimento davanti a questa Corte tutte le parti civili costituite sono state risarcite.

Va poi rilevato che in ordine a tutti i reati per cui la Corte di Cassazione ha disposto il rinvio, ad eccezione dell'omicidio di cui al capo H), risulta decorso il termine prescrizione massimo di 7 anni e 6 mesi dalla loro commissione.

Non vi è spazio per una pronuncia ai sensi dell'art.129, comma 2, c.p.p., esclusa dall'accoglimento, da parte della S.C., anche del ricorso del P.G. e dall'imposizione a questo giudice di merito di una "complessiva rivalutazione della vicenda".

La declaratoria di non procedibilità per la suddetta causa estintiva maturata per tutte le ipotesi di lesioni non esime tuttavia questa Corte dallo svolgimento di considerazioni che, partendo dai rilievi mossi dalla Cassazione, coinvolgono necessariamente tutte le vicende che hanno costituito l'oggetto del presente procedimento.

Secondo l'ipotesi accusatoria, fatta propria dal giudice di primo grado, il cardiocirurgo Gallotti avrebbe effettuato una serie di operazioni al cuore non necessarie, su pazienti non correttamente informati circa le proprie reali condizioni di salute, e ciò per finalità di guadagno, dal momento che lo stesso percepiva compensi dipendenti dal numero di interventi fatti.

I punti da analizzare, evidenziati dalla Suprema Corte, sono quindi i seguenti:

- la necessità e l'utilità degli interventi effettuati;
- l'influenza di un interesse economico sull'attività dell'imputato;
- l'esistenza di un consenso valido ed informato da parte del paziente.

Scopo di tale analisi è quella di qualificare la condotta del Gallotti anche con riguardo alla sussistenza o meno della finalità terapeutica dell'attività medico-chirurgica dallo stesso posta in essere e ripetutamente invocata dai suoi Difensori.

Nella sentenza cassata infatti la Corte di Appello aveva qualificato le lesioni e l'omicidio contestati all'imputato come colposi perché, pur ritenendo che

quest'ultimo avesse agito mosso da intenti di lucro, aveva tuttavia valutato sussistente la finalità di cura del suo operato.

La contraddittorietà di tali argomenti, evidenziata dal P.G. ricorrente, costituisce quindi il primo punto da affrontare, così come indicato dai giudici di legittimità.

A supporto dell'operato del Gallotti, come si è detto, entrambi i suoi Difensori hanno infatti ampiamente sottolineato le finalità terapeutiche di tutti gli interventi di cui si discute, finalità terapeutiche tali da sovrapporsi e superare le indicazioni fornite dagli esami pre-operatori, contrari invece alla scelta chirurgica.

Il primo dato emerso dalle indagini era infatti proprio quello *dell'assenza dell'indicazione chirurgica*: è vero che quei pazienti erano stati quasi sempre inviati all'Humanitas con una diagnosi di intervento, ma gli stessi venivano poi rigorosamente e correttamente sottoposti ad una serie di accertamenti all'interno della stessa struttura.

Sono infatti proprio i cardiologi dell'Humanitas i primi accusatori di Gallotti, a partire dalla dott. De Chiara, sentita più volte nelle indagini e per questo oggetto di feroci critiche da parte dei Difensori.

Le testimonianze degli specialisti che lavoravano accanto a Gallotti costituiscono tuttavia, anche in considerazione della scelta del rito, elementi molto forti e imprescindibili a carico dell'imputato, sia perché si tratta di soggetti particolarmente qualificati, sia perché interni, appunto, alla struttura e perciò a diretto contatto con le prassi in uso nella stessa.

Né può ritenersi vuota di significato l'abitudine di ripetere accertamenti anche già fatti: al contrario ciò ne dimostra l'importanza, e a questi accertamenti va pertanto attribuito il dovuto peso.

D'altro canto il fatto che l'imputato li disattendesse avrebbe dovuto comportare l'obbligo, da parte sua, quantomeno di giustificare (non solo ai colleghi, ma soprattutto ai pazienti) il suo diverso operato, il che non è mai avvenuto.

I pazienti i cui esami interni avevano escluso la necessità dell'intervento non ne sapevano nulla: venivano operati senza conoscere i risultati degli esami fatti in Humanitas, senza sapere, quindi, che l'intervento *non* era affatto necessario.

Questo dato di fatto, gravissimo e sconcertante, non è stato in alcun modo smentito da Gallotti.

Occorre però procedere con ordine, e partire dalle deposizioni degli stessi medici dell'Unità Operativa di Ecocardiografia dell'Humanitas: il dott. Faletra, all'epoca responsabile di tale Unità, la dott. De Chiara, il dott. Sgalambro e il dott. La Marchesina.

Dalle dichiarazioni dei predetti si ricava che in generale i pazienti che giungevano nel loro reparto avevano un referto esterno che recava l'indicazione chirurgica; che gli stessi venivano sottoposti ad

un'ecocardiografia e talvolta ad un'ecotransesofageo; che altri esami (quali la ventricolografia e la coronarografia), se disposti, erano effettuati nell'Unità di Emodinamica.

Spesso l'ecocardiografia dava un risultato diverso da quello esterno, ovvero un risultato "non chirurgico" (nel caso, ad es. di valvulopatie lievi o lievi-moderate); detto risultato veniva inserito "in rete", così da essere accessibile a tutti i medici che avevano a che fare con quel paziente, ma in ogni caso di tali discrepanze erano informati i cardiocirurghi, secondo le disposizioni impartite dallo stesso dott. Faletra.

L'Ecocardiografia tuttavia nulla sapeva di ciò che avveniva in seguito dei predetti pazienti.

Coloro che venivano operati erano, dopo l'intervento, sottoposti agli esami post-operatori, e proprio in tale occasione era quindi accaduto (come riferito in primo luogo dalla dott. De Chiara, ma confermato da tutti gli altri colleghi) che il cardiologo si accorgesse che il paziente (pur in presenza di esami con indicazione *non* chirurgica) *era stato invece egualmente operato*.

Sul punto si rendono necessarie alcune considerazioni: prima di tutto non vi sono dubbi sull'"eccellenza" dell'Ecocardiologia dell'Humanitas e sull'elevato livello di professionalità del suo responsabile dott. Faletra. Ciò è stato concordemente riferito non solo dai suoi collaboratori e dagli altri medici dell'Humanitas, ma anche da specialisti esterni alla struttura (quali il dott. Vitali e il dott. Cattafi di Niguarda).

Ipotesi di errori degli esami pre-operatori, ancorchè possibili, non sono mai emerse nel presente procedimento.

In secondo luogo, un altro dato pacificamente acquisito è che in nessuno dei casi di cui alle imputazioni risulta essere stata "*discussa*" la scelta operatoria (da parte del Gallotti), né con i medici che avevano effettuato gli esami con indicazione contraria all'intervento, né con il paziente interessato all'intervento stesso.

Il motivo di tale omissione costituisce – come si è anticipato - il primo importante interrogativo cui non è stata fornita alcuna risposta da parte dell'imputato e dei suoi molti consulenti.

Le invocate "finalità terapeutiche" che imponevano la scelta operatoria a fronte della contraria indicazione fornita dagli esami, in particolare, non risultano essere *mai state chiaramente prospettate* agli interessati, né in sede di consenso informato, né di colloquio con il chirurgo.

Anche sul punto tutti i testi sono stati chiari: non era compito della Ecocardiologia, i cui operatori dovevano "limitarsi" ad eseguire gli esami e riferire ai chirurghi.

L'assenza di discussioni, o meglio l'accettazione delle decisioni (sempre in senso "*interventistico*") del Gallotti costituisce un altro dato pacificamente assodato: a tal punto che il dott. Manasse (aiuto cardiocirurgo dell'imputato) ha riferito (deposizioni al P.M. dell'8 e del 10/2/05) che per "*gestire*" i suoi

pazienti “con maggiore tranquillità” si era accordato con la dott. Presbitero, responsabile dell’Unità di Emodinamica, perché gli stessi venissero ricoverati in tale Unità.

La dott. Presbitero (dep. del 2/3/05) nel confermare quanto sopra, ha precisato che in questo modo i casi venivano “discussi con pacatezza”, l’indicazione chirurgica proveniva da lei, e il paziente non veniva “immediatamente indirizzato alla chirurgia”.

Che Gallotti fosse un “interventista” trova quindi una ulteriore significativa conferma nelle dichiarazioni del suo aiuto dott. Manasse (significativamente trascurate dai Difensori dell’imputato).

Il teste ha poi anche riferito di avere pesantemente pagato le proprie scelte (che ha definito “fuori del coro”) esclusivamente finalizzate all’interesse del paziente, rifiutandosi in taluni casi di intervenire quando non era d’accordo.

Al proposito, e sull’argomento, appare opportuno soffermarsi sul caso di Osvaldo Vedani (capi H) ed I): pur trattandosi di ipotesi prescritte, la vicenda relativa alla lettera di dimissioni di tale paziente costituisce una importante conferma delle prassi di cui sopra. Peraltro anche i Difensori hanno affrontato l’argomento in sede di discussione, ed alcune considerazioni sul punto sono quindi doverose.

Della vicenda hanno riferito sia Manasse, che De Chiara, che Faletra, ognuno dalla propria personale prospettiva, ma nei medesimi termini, e proprio questo consente di attribuire alla stessa particolare peso: anche il referto ecocardiografico di Osvaldo Vedani era indicativo di una dilatazione ventricolare e di una insufficienza aortica “lieve”, così come l’angiografia, ma il paziente veniva egualmente operato dal dott. Gallotti.

In sede di controllo post-operatorio la dott. De Chiara verificava, nella lettera di dimissioni (scritta dal dott. Manasse e già presente in cartella) “incongruenze” tra il referto pre-operatorio e l’intervento.

La diagnosi di insufficienza valvolare aortica “lieve”, a fronte di un intervento di sostituzione valvolare aortica, costituiva a tutti gli effetti una “autodenuncia” (questo il termine usato dalla De Chiara).

Quest’ultima ne parlava quindi con dott. Faletra che chiamava l’imputato; Gallotti prendeva la lettera (non ancora firmata) attribuendo la responsabilità del “pasticcio” al suo aiuto Manasse.

Manasse al proposito ha riferito che, nel predisporre la lettera di dimissioni del Vedani, si era reso perfettamente conto della “forzatura” dell’intervento rispetto al risultato dell’ecocardiografia; aveva però correttamente inserito anche tale esame, come sua abitudine, nella cartella, così che il paziente potesse disporre, in sede di dimissioni, di tutti gli accertamenti fatti.

Gallotti lo aveva poi chiamato addebitandogli di avere “sbagliato” la lettera: gli diceva che aveva parlato con l’Ecocardiografia e che c’era stato un “errore” da parte loro.

Manasse aveva voluto verificarlo e aveva chiamato Faletra, che però gli aveva confermato l'esattezza della diagnosi ecografica; nel frangente gli aveva riferito di avere detto a Gallotti che una lettera così *"non poteva assolutamente uscire"*, perché vi era *"uno scarto troppo netto tra diagnosi e intervento"*.

Il teste ribadiva che non avrebbe modificato la lettera. Non ne aveva più riparlato con Gallotti *"perché era inutile"*.

Altri poi avevano modificato la lettera in questione: la diagnosi era cioè diventata da *"insufficienza lieve"* a *"insufficienza"* e basta.

Le indagini hanno consentito di *"recuperare"* in rete la lettera eliminata, e la contestazione sub I) deriva appunto dall'accertata *"modifica"* della seconda lettera: della stessa sono stati chiamati a rispondere Gallotti in concorso con soggetto rimasto ignoto (in effetti dalla sigla illeggibile apposta alla suddetta non è stato possibile risalirne all'autore, e Manasse ha riferito che il sistema usato quando vi erano cartelle *"scomode"* era quello di *"lasciarle"* lì, che prima o poi uno dei giovani specializzandi le firmava).

Come si è anticipato in ordine a tale ipotesi delittuosa è ormai decorso il termine prescrizione, ma due considerazioni si impongono.

La prima è che Gallotti, nel frangente, a fronte di una tale smaccata *"autodenuncia"*, si è difeso sostenendo il falso sia con il responsabile dell'Ecocardiologia, dott. Faletra, davanti al quale ha attribuito l'*"errore"* (*"il pasticcio"*) al suo aiuto Manasse; sia con quest'ultimo, al quale, contemporaneamente, ha detto che l'*"errore"* era invece dell'Ecocardiologia.

Come si è visto non vi fu nessun *"errore"*, e la condotta dell'imputato non necessita di ulteriori commenti ed integra a tutti gli effetti il reato di falso ipotizzato sub I), commesso in concorso con soggetto rimasto sconosciuto.

La seconda è che la vicenda dimostra (ancora una volta) quale fosse la prassi diffusa nell'Unità di Cardiochirurgia dell'Humanitas diretta da Gallotti:

- non tenere conto dell'indicazione non chirurgica derivante dagli esami interni;
- operare;
- non dire nulla all'interessato, anche a costo di *omettere (o modificare) informazioni essenziali sulla sua salute.*

Né potrebbe obiettarsi che l'episodio in questione rappresenti un caso isolato: le dichiarazioni di tutti i testimoni assunti evidenziano che non era affatto così (anche l'insufficienza mitralica *"lieve"* della cineventricolografia della paziente Contardi, ad esempio, risulta corretta a penna in *"moderata"*; ed anche la lettera di dimissioni di Magistrelli reca una inesatta indicazione dell'Eco fatta a Rho, perché indica in 46 mm, anziché 40, l'ectasia della radice aortica, e come si vedrà ciò sarà fonte di ulteriori *"errori"*).

La risposta fornita in entrambe le sentenze alla domanda su quale fosse il motivo per cui venivano effettuati *interventi chirurgici non necessari* è quella dell'interesse economico di Gallotti ad operare. Più numerosi erano gli

interventi fatti dalla Cardiocirurgia, maggiori erano i guadagni del suo responsabile.

Il "movente economico" costituisce infatti il primo punto evidenziato dalla Suprema Corte nella sentenza di rinvio che, al proposito, ha posto l'accento sulla deposizione del teste Melodia, le cui dichiarazioni sarebbero state "travisate" dai giudici di appello.

La Corte ritiene che tale interesse, ben espresso dall'organo dell'accusa appellante con il termine di "*cottimo della cardiocirurgia*", si ricavi in effetti dalle parole del Direttore delle Risorse Umane dell'Humanitas, Piero Maria Melodia, che si è espresso in termini chiari, seppure non perfettamente coincidenti con quelli fatti propri dalla Corte di Assise di appello nella sentenza annullata.

Tale teste ha infatti confermato che il contratto tra Gallotti e l'ICH era quello (che gli veniva mostrato, in atti) sottoscritto il 29/1/97.

Lo stesso prevedeva all'epoca uno stipendio lordo annuo di poco meno di 105 milioni di lire. Sette anni dopo Melodia ne ha confermato l'attualità, specificando che l'annualità lorda era nel contempo arrivata a circa 60.000 euro.

Ha poi aggiunto che, oltre a tale contratto di lavoro dipendente, Gallotti aveva "*un accordo verbale*" con la Direzione dell'Humanitas per cui gli veniva corrisposto un importo mensile fisso di circa 25.000 euro per l'attività ordinaria svolta; a ciò andava aggiunto un compenso variabile sulla base degli interventi svolti, pari a 500 euro ciascuno, versato a fine anno solo in caso di superamento di un totale di 600 interventi (in caso di mancato superamento restava quindi la sola cifra mensile di cui sopra).

A memoria del teste non era mai accaduto che l'imputato avesse effettuato meno di 600 interventi annui.

Gallotti aveva poi pazienti solventi, e dall'attività svolta per questi ultimi (per cui erano previste diverse forme di pagamento, ed una percentuale degli introiti andava all'ICH) gli derivavano guadagni quantificati dal teste in misura di 300-400.000 euro l'anno.

Da ciò si ricavano alcuni dati fondamentali:

- che soltanto una parte assai modesta dell'effettivo stipendio di Gallotti era regolata da un contratto scritto con l'ente datore di lavoro;
- che la parte di gran lunga più consistente del suo stipendio annuo derivava da un "*accordo verbale*" con l'ente, che prevedeva un introito fisso (25.000 euro) e un introito variabile, dipendente dal numero di interventi effettuati.

E' invero "singolare" che rapporti economici relativi a somme così importanti venissero regolati da accordi soltanto verbali: ma sul punto né il teste, né l'imputato hanno fornito - o ritenuto di fornire - elementi più concreti, idonei a dare un contenuto più definito al dato numerico, che in tal modo è *rimasto sostanzialmente sconosciuto nella sua reale entità*.

Ma proprio tale singolarità e tale assenza di ulteriori elementi (certo a disposizione dell'interessato e dell'Ente datore di lavoro) supportano una considerazione che non è stata smentita, e cioè che Gallotti aveva tutto l'interesse ad effettuare il *maggior numero possibile di interventi* l'anno.

E non deve trarre in inganno l'apparente "modestia" della somma di 500 euro per intervento "ulteriore", rispetto ai 600 "fissi". Anzi proprio tale modestia attribuisce maggior peso al dato "quantitativo", cioè al numero degli interventi fatti.

A conferma di tale assunto è sufficiente evidenziare quanto risultante dalle dichiarazioni dei redditi dell'imputato relative agli anni 2002- 2003-2004 e 2005 (la Corte ha acquisito, su richiesta del P.G., i Modelli Unico presentati da Gallotti dal 2002 al 2006).

Dalle stesse si evince che i redditi da lavoro dipendente di Gallotti variavano da un minimo di 69.500 euro circa ad un massimo di 105.000 euro circa (in linea cioè con quanto riferito dal teste Melodia a proposito dello stipendio annuo in base al contratto); quelli da lavoro autonomo (arti e professioni), da un minimo di quasi 838.000 euro ad un massimo (nel 2003) di circa 1.032.000 euro.

Tutte cifre – quindi - di molto superiori ai circa 360.000 euro "fissi" di cui ha parlato sempre il teste. E' perciò evidente che tale cospicuo superamento fosse costituito - per la gran parte - dai numerosi ulteriori interventi effettuati dall'imputato presso la Cardiochirurgia di Humanitas.

Si è sostenuto che Gallotti svolgeva anche la libera professione altrove, e non quindi soltanto presso l'Humanitas: i compensi di cui alla voce "arti e professioni" comprenderebbero perciò anche gli introiti derivanti dalle attività ulteriori del professionista. Anche al proposito non si possono che ribadire le considerazioni svolte sull'assenza di produzioni a supporto di tale assunto difensivo, rimasto del tutto indimostrato.

Ma la sussistenza del "movente economico" si ricava anche da altri importanti elementi : ancora una volta dalle dichiarazioni del dott. Manasse, che ha riferito (nella deposizione del 10/2/05) che l'amministrazione dell'ICH era informata delle "forzature" nell'indicazione chirurgica, perché lui aveva in più occasioni parlato del problema e dei suoi conflitti, per questo motivo, col primario, sia a Melodia (direttore del personale), che al Prof. Dioguardi (direttore scientifico), che al dott. Mauri (già direttore scientifico).

In tali circostanze gli era stato detto che era necessario fornire dati specifici; Dioguardi era "turbato da questa deriva manageriale", ma Melodia aveva precisato che "per loro (l'Humanitas) Gallotti era la gallina dalle uova d'oro".

Come si è detto poi lo stesso Manasse preferiva addirittura ricoverare i suoi pazienti in altra Unità operativa, proprio per evitare che gli stessi venissero comunque operati (senza discutere il loro caso all'esito del risultato degli esami interni).

Quanto sopra è stato confermato in maniera chiarissima dalla intercettazione ambientale effettuata in occasione dell'incontro del 16/3/05 tra i dottori Faletra, De Chiara, Bragato, Sgalambro e De Vita (tutti facenti parte dell'Ecocardiologia).

Nel frangente i presenti discutono delle accuse a Gallotti, e dalle loro parole emerge chiara la *preoccupazione di un eventuale coinvolgimento* della loro Unità nelle indagini; tutti i presenti erano infatti ben consapevoli che gli esami fatti presso la loro struttura non fossero tali da giustificare gli interventi.

*"Quando... da fuori veniva fuori la stenosi mitralica severa e qua era lieve e lui operava lo stesso...la stessa cosa...perché l'ha operata...perché si è fidato più di quelli che di me...ma allora perché me li ha fatti fare..."* e ancora:

*"Ma io a Ravera (il Direttore Generale dell'IHC) gli ho anche detto che...queste overtreatment aumentavano nei periodi di fine anno...cioè quando lui doveva arrivare a un certo numero"* (è sempre Faletra a parlare).

Non a caso Faletra legge ai suoi collaboratori la lettera che intendeva inviare a Gallotti in cui esprime proprio la necessità di discutere (in futuro!) le discordi valutazioni della sua Unità Operativa, e Bragato e Sgalambro convengono con lui sulla necessità di diagnosi condivise, evidenziando come la prassi, negli ultimi mesi (cioè dopo l'inizio delle indagini) fosse significativamente mutata.

E ancora Faletra afferma: *"...all'interno dell'istituto siamo noi che accusiamo Gallotti...dal punto di vista pratico non potevamo fare nient'altro..cioè non è che tu puoi andare dal giudice a dire signor giudice guardi che quello lì sta operando..quello che non va operato...perché tu non hai tutta la documentazione."*; e Sgalambro: *"Perché loro devono e avevano il dovere di sapere tutte le cose..."* *"...mentre noi non avevamo il dovere..."* (Faletra).

Nella discussione si affronta anche il tema della lettera di dimissioni di un paziente: Faletra: *"Però ecco..le cose che loro non hanno fatto... e la cosa terribile che hanno fatto è...questa per me ce la possiamo dire...è che hanno modificato una lettera di dimissione..."* (si parla del caso Vedani) e Faletra riferisce che nel frangente Gallotti gli aveva detto che si erano sbagliati: *"...ma neanche per il cazzo gli ho detto:..."* *"Non è severa..è lieve...ed è rimasto così...dopodichè Manasse non so cosa ha fatto...ma quella lettera di dimissione è uscita in questo modo..io l'ho vista...è uscita insufficienza aortica..non c'erano gli esami pre-operatori tra i quali c'era l'emodinamica e l'eco che dicevano...lieve..."* *"...e lui l'ha operato lo stesso...ma poi ha modificato...quindi...ha fatto un falso..."*.

L'ulteriore elemento che nella sentenza di rinvio della Cassazione viene riportato alla valutazione di questa Corte è quello dall'esistenza o meno di un consenso - valido e informato - da parte dei pazienti operati da Gallotti.

E' inutile premettere che presupposto di qualsiasi consenso informato sia, appunto, la completa e corretta informazione circa la reale situazione di

salute dell'interessato all'interessato stesso. Sul punto non si possono che condividere le ampie argomentazioni spese dal GUP.

In tutti i casi qui considerati inoltre gli interventi *non erano caratterizzati da urgenza*, e quindi la situazione del singolo poteva e doveva essere valutata con tranquillità, tenendo conto di tutti gli elementi necessari e in precedenza acquisiti. Ciò, a maggior ragione, considerato il tipo di intervento da effettuare: interventi al cuore, particolarmente invasivi e pertanto con un alto rischio di mortalità.

Nessuno dei pazienti operati dall'imputato risulta essere stato portato a conoscenza dell'esito degli esami interni, contrastanti con quelli effettuati all'esterno, e tale omissione non è stata contestata neppure dai Difensori di Gallotti.

Nessuno dei pazienti risulta essere stato informato correttamente della sue effettive condizioni di salute e delle caratteristiche dell'intervento cui veniva sottoposto: in taluni casi il consenso risulta essere stato raccolto addirittura prima che fosse concluso l'iter degli esami pre-operatori.

In nessuno dei casi l'intervento era necessario: non soltanto sulla base degli esami pre-operatori, ma anche delle linee guida.

Già solo tali dati paiono sufficienti ad escludere che si possa parlare di consensi "validi".

L'intervenuta maturazione del termine prescrizione esime la Corte dall'esaminare i singoli casi: va tuttavia sottolineato che qui non si deve discutere di corretta esecuzione di un intervento chirurgico, ma della *necessità* di tale intervento chirurgico.

E' certo possibile che il medico che ha in carico un paziente decida di operarlo anche a fronte della diversa indicazione fornita dagli esami cui lo stesso è stato sottoposto.

E' egualmente condivisibile quanto sostenuto dai Difensori a proposito delle "linee guida", che non costituiscono "rigide tabelline" da seguire comunque, ma solo utili indicazioni.

Il chirurgo tuttavia ha l'obbligo di spiegare al paziente per quale motivo, nonostante la diversa indicazione di dati medici obiettivi, egli intenda intervenire, e quali sono, nel caso specifico, le finalità terapeutiche da lui ravvisate. Il paziente ha infatti il diritto di sapere perché l'intervento cui sarà sottoposto è necessario, o utile, o quant'altro per tutelare la sua salute.

In caso contrario il consenso informato resta soltanto una vuota formalità, priva del contenuto che gli è invece proprio.

Come si è detto entrambi i Difensori hanno a lungo enfatizzato le finalità terapeutiche che avrebbero sempre caratterizzato l'operato del Gallotti, indicandole altresì come le uniche davvero rilevanti in relazione alla scelta di tutela della salute del paziente. Proprio per questo le stesse avrebbero dovuto essere esternate, e il paziente posto nelle condizioni almeno di

conoscere la sua reale situazione e le possibili prospettive future della sua vita.

Non è stato così, e tale dato di fatto non può essere superato da nessuna consulenza, da nessuna perizia, da nessuna finalità terapeutica rimasta inespressa.

Il numero degli interventi fatti seguendo tale prassi poi costituisce un importante dato che (unitamente al movente economico) supporta un'ulteriore considerazione: si è trattato di omissioni dolose.

La Suprema Corte, a proposito di consenso informato, ha posto all'attenzione dei giudici di merito i principi espressi dalle Sezioni Unite nella sentenza n. 2437 del 2008 (caso Giulini): la definizione del concetto di malattia (da intendersi come un processo patologico evolutivo, accompagnato da una più o meno rilevante compromissione dell'assetto funzionale dell'organismo, per cui l'elemento psicologico del reato di lesioni deve coprire anche la conseguenza funzionale derivata dalla condotta illecita) e l'esclusione di una penale responsabilità per l'esecuzione di un intervento operatorio (che comporta, necessariamente lesioni), dovendosi tale responsabilità collegarsi a interventi svolti senza il consenso del paziente, o in assenza di fini terapeutici, o che non realizzino un beneficio per la salute dello stesso.

In verità la vicenda considerata nella citata sentenza si caratterizza in maniera del tutto difforme dai casi che vengono qui addebitati al Gallotti.

Come è noto infatti nel caso Giulini il medico aveva effettuato un intervento (una salpingectomia, eseguita ad arte e con esito fausto) su una paziente che aveva espresso il proprio consenso per una meno invasiva laparoscopia.

Dal trattamento chirurgico effettivamente eseguito (e consistito nella rimozione di un tumore, che aveva necessariamente comportato anche l'asportazione di una tuba) era derivato un apprezzabile miglioramento delle condizioni di salute della donna, anche con riferimento alle eventuali alternative ipotizzabili e senza che vi fossero indicazioni contrarie da parte della stessa.

Gallotti è invece accusato di avere effettuato interventi sostanzialmente non dovuti, sulla base di considerazioni del tutto arbitrarie, in contrasto con dati oggettivi contrari, senza rendere note al paziente le finalità terapeutiche da lui ravvisate e mosso invece da finalità di guadagno.

Non solo, ma nel caso Giulini il chirurgo era intervenuto sulla scorta di una urgenza imprevista (il tumore scoperto in sede di laparoscopia), quando la paziente era già sotto anestesia; qui invece si tratta di interventi tutti pianificati e mai urgenti, in cui il consenso doveva e poteva essere acquisito con anticipo, una volta conosciuta la situazione.

Come si è detto, tutti gli interventi di cui si discute:

- sono stati eseguiti *senza* un consenso validamente espresso da parte dell'interessato, al quale sono stati artatamente (quindi dolosamente) taciute condizioni di salute diverse (e migliori) rispetto a quelle che

avevano portato a considerare l'intervento come l'unica soluzione possibile per risolverle e migliorarle;

- il loro *esito non* è stato affatto *fausto*.

Al proposito non possono che essere qui ribadite le conclusioni cui è pervenuto il Gup in sentenza, che la Corte condivide e fa proprie, a proposito della qualificazione giuridica dei fatti contestati.

Soltanto in relazione al caso Magistrelli, l'unico non prescritto, si impongono ulteriori considerazioni, all'esito delle presenti, di carattere generale.

Le sostenute finalità terapeutiche che potrebbero integrare la scriminante dell'attività medico-chirurgica non sono mai state rese note dall'unico soggetto che avrebbe dovuto farlo, cioè l'imputato.

A nulla infatti rilevano, sul punto, le considerazioni svolte, a posteriori, dai consulenti di parte sulla bontà, sulla utilità, sulla necessità e sulla correttezza degli interventi.

Le indagini costituite, come si è visto, non solo dalle molteplici e reiterate consulenze (ovviamente diverse a seconda della provenienza), ma anche e soprattutto dalle testimonianze di soggetti qualificati e assai vicini all'imputato, hanno evidenziato che Gallotti era l'arbitro assoluto delle scelte operatorie della cardiocirurgia, che non era solito discutere con nessuno, neppure con il suo aiuto (che addirittura ricoverava in altra Unità i suoi pazienti per evitare il "rischio" operatorio); e che lo stesso Gallotti aveva un accordo non scritto con Humanitas che "regolava" i suoi compensi economici sulla base degli interventi effettuati.

Paragonare il suo agire a quello del chirurgo che in situazione di urgenza è costretto a prendere una decisione immediata di fronte ad una realtà che solo operando ha potuto valutare nella sua completezza e nella sua gravità non è quindi possibile.

Così come non è possibile limitarsi a porre l'attenzione sulle condizioni dei pazienti *dopo* l'intervento, perché così facendo si arriverebbe al paradosso per cui nessuna responsabilità potrebbe ravvisarsi in capo ad un chirurgo che abbia effettuato una operazione perfettamente riuscita, ma assolutamente inutile, su un paziente sano, che tale sia rimasto anche dopo il decorso post-operatorio.

Il limitato numero dei casi che sono stati contestati e che, "spalmato" negli anni, appare ancor più modesto, è un ulteriore argomento portato dai Difensori per supportare l'insussistenza delle accuse, ed in particolare del ritenuto "movente economico": in sostanza cioè Gallotti avrebbe guadagnato *soltanto* 4.000 euro in 4 anni.

In realtà non è così: le indagini, condizionate dalla limitatezza dei tempi e dalla lunghezza degli accertamenti peritali specialistici, si sono infatti

necessariamente focalizzate, come ha riferito il Pubblico Ministero anche nelle memorie scritte in atti, soltanto sui casi più eclatanti e non dubbi.

Del resto se i casi fossero stati davvero così pochi nessuno se ne sarebbe nemmeno accorto, Melodia non avrebbe mai parlato di "gallina dalle uova d'oro" e Dioguardi di "deriva manageriale".

All'interno dell'Humanitas invece non solo era nota la prassi di operare sempre e comunque, ma era anche ben accettata (almeno da parte della Direzione amministrativa), perché la stessa giovava all'intera struttura, portava clienti (non pazienti) e denaro.

Tutto questo fino a che il povero monsignor Gusmitta e la dott. De Chiara non hanno avuto il coraggio di denunciare i fatti e di rendere note le "modalità operative" dell'imputato.

La Corte ritiene che vada confermata la penale responsabilità dell'imputato in ordine al reato di cui al capo F), ovvero l'omicidio preterintenzionale di Magistrelli Cesare.

Il decesso del paziente avveniva il 25/2/05: oltre un mese dopo, il 31/3, la dott. De Chiara (che fino a quel momento non sapeva nulla dell'esito della vicenda, che apprendeva nel frangente dal P.M.) interrogata sul caso, riferiva che il suddetto era stato sottoposto ad eco pre-operatorio dal collega Bragato.

La discordanza, anche in questo caso, con la diagnosi di ingresso, aveva fatto sì che l'indicazione non chirurgica (*insufficienza aortica lieve*) venisse subito resa nota, non solo attraverso la sua immissione "in rete", ma anche a voce. L'Unità di Cardiocirurgia era stata infatti immediatamente contattata telefonicamente, con l'invito a rivalutare il caso.

Quel giorno stesso tuttavia la De Chiara veniva casualmente a sapere al bar, dal dott. Eusebio della Cardiocirurgia, che Magistrelli era stato operato egualmente, che anche il collega era consapevole dell'assenza dell'indicazione chirurgica, ma che "nessuno poteva dire niente" perché era Gallotti a decidere e "chi non si adegua rischia di essere licenziato"; la teste aveva parlato anche con Sgalambro, che si era sorpreso (come Bragato) dell'intervento, anche perché nessun dubbio vi era sulla correttezza dell'esame interno.

La testimonianza quindi (resa, si ribadisce, *prima* di sapere che il paziente fosse morto) conferma ancora una volta la prassi abituale, ovvero quella di "intervenire" comunque, e il fatto che la decisione di operare fosse stata insindacabilmente assunta da Gallotti.

Costituisce un dato pacifico che l'insufficienza aortica lieve (anche cronica, come per Magistrelli) non costituisce premessa di un intervento (la stessa deve essere almeno "severa"): anche in questo caso quindi il paziente non andava operato.

Altro dato pacifico è che, nel caso di specie, i Periti nominati dal GUP sono incorsi in *due errori macroscopici*, come ammesso in sede di udienza.

Infatti: l'eco-cardiogramma esterno effettuato nell'Ospedale di Rho e quello fatto in Humanitas erano sostanzialmente sovrapponibili, nel senso che i dati riportati coincidevano, pur essendo i due esami stati fatti a distanza di 7 mesi e mezzo. Il primo indicava una dilatazione di 40 mm (*e non 46*), il secondo di 39 mm. Il primo era del 10/6/04 (*e non del 24/1/05*), il secondo del gennaio 2005. Non vi era stato quindi *nessun peggioramento*.

Inoltre: la TAC (fatta a Rho sempre nel giugno 2004) riportava egualmente una modesta ectasia, senza indicazione chirurgica; l'aortocoronarografia fatta a Rho nel gennaio 2005 poneva una diagnosi di "ectasia dell'aorta ascendente", senza alcuna ulteriore misurazione e senza, ancora una volta, alcuna indicazione chirurgica. Quest'ultima derivava soltanto dal fatto che l'insufficienza aortica (sempre "lieve") era diventata, in detto esame "di secondo grado". (e questo era il solo motivo per cui l'indicazione "esterna" era stata quella chirurgica).

Tuttavia tale diagnosi veniva *smentita dagli esami interni; anche le linee guida* (che indicano in 55 mm. il limite di dilatazione che impone l'intervento) *non giustificavano l'intervento*, anche perché il paziente da parecchi anni presentava i medesimi sintomi, senza alcun peggioramento.

Lo stesso veniva comunque operato, non per la dilatazione, ma per l'insufficienza dell'aorta.

Un intervento non solo inutile, ma molto pericoloso, considerato altresì che Magistrelli era obeso e soffriva di ipertensione.

La moglie, sentita nelle indagini, confermava che l'indicazione sia dell'Ospedale di Rho (attraverso il dr. Rovelli) che del dott. Gallotti, era sempre e soltanto stata quella chirurgica. Tra l'Ospedale di Rho e l'Humanitas esiste una convenzione (come riferito dallo stesso Rovelli).

In sostanza cioè sia il dott. Rovelli, che il dott. Gallotti avevano parlato dell'intervento come unica soluzione possibile, senza tenere conto dei risultati degli esami. Anche il paziente non era stato informato dell'esito degli stessi, né reso edotto dei rischi dell'operazione, particolarmente invasiva (sostituzione valvolare aortica e aorta ascendente).

*Il consenso informato risulta infine firmato prima dell'effettuazione degli esami interni.*

I Periti nominati dal GUP, prima di confermare di essere incorsi nei due errori di cui sopra, concludevano per l'accettabilità dell'intervento di sostituzione dell'aorta ascendente e in termini di dubbio quanto a quello di sostituzione della valvola aortica. Evidenziavano in ogni caso sia la *non chiara indicazione* del fatto che la valvulopatia fosse di grado "lieve", che la *non consapevolezza* del paziente circa le sue reali condizioni.

Anche questo caso quindi, fino a questo momento, risulta caratterizzato dagli stessi elementi presenti in tutti gli altri: esami interni senza indicazione chirurgica, contatti tra l'Unità di Ecocardiologia e quella di Cardiocirurgia finalizzati a rendere note le discrepanze, omessa conoscenza da parte del paziente delle sue effettive condizioni di salute e dei risultati degli esami cui

era stato sottoposto, decisione insindacabile del primario, esecuzione di un intervento non necessario, anche alla luce di dati obiettivi (linee guida).

Hanno sostenuto al proposito i Difensori dell'imputato che Magistrelli era un soggetto che presentava sintomi persistenti di una gravissima patologia coronarica rimasta nascosta: sul punto si potrebbe obiettare che se così fosse stato, il chirurgo non aveva motivo di tacere tale situazione al paziente, il quale non avrebbe potuto che essergli grato per una tale attenzione ai propri sintomi, tale cioè da sovrapporsi e sostituirsi ai risultati degli accertamenti effettuati e da non essere stata riscontrata in occasione del precedente ricovero.

Ma una siffatta attenzione per i sintomi avrebbe dovuto, a maggior ragione, imporre al chirurgo tutt'altro comportamento all'atto delle dimissioni del paziente.

Magistrelli venne invece dimesso dalla Cardiochirurgia dell'Humanitas con un infarto miocardico in atto!

La lettera di dimissioni reca infatti la dizione "*obiettività cardiopolmonare nella norma ed ECG: non alterazioni ischemiche sovrapponibile al preoperatorio*": ma il giorno successivo alle dimissioni Magistrelli, recatosi a Rho per la riabilitazione, veniva immediatamente trasferito in Cardiologia per via, appunto, dell'infarto in atto.

Dopo alcuni giorni di terapia lo stesso era poi di nuovo trasferito alla Riabilitazione, ma qui, dopo solo 3 giorni, decedeva.

In sostanza quindi Magistrelli è stato sempre ricoverato, senza soluzione di continuità, in seguito all'intervento dell'1/2/05: la Corte condivide gli argomenti svolti dal giudice di primo grado a proposito della insostenibilità di conclusioni secondo cui nel caso in esame si sarebbero verificati due infarti "indipendenti" l'uno dall'altro, di cui solo il secondo mortale.

L'intervento non necessario è stato invero la prima e principale causa del successivo concatenarsi di accadimenti: da esso è scaturito il primo infarto, che costituisce un rischio tipico dell'intervento stesso.

Seguono, a catena, le dimissioni con infarto in atto e, da ultimo, dopo un breve temporaneo miglioramento, il decesso per un infarto che trae origine dalla situazione venutasi a creare (e che quindi, ragionevolmente, costituisce la naturale evoluzione del primo episodio).

Sempre i Difensori hanno sostenuto che la patologia coronarica cui Magistrelli è risultato affetto in sede autoptica sarebbe la dimostrazione della bontà della scelta operatoria.

Al proposito va prima di tutto ribadito quanto sopra : se era quella la patologia che Gallotti aveva brillantemente intuito, perché non renderla nota al paziente?

In secondo luogo si deve rilevare che tale patologia, successivamente emersa e mai diagnosticata, potrebbe al più costituire una concausa dell'evento morte, non certo tale da escludere rilevanza causale all'intervento non dovuto.

Ancora un'ultima considerazione: se alla base delle finalità terapeutiche perseguite dal chirurgo vi era una patologia tanto grave (ancorchè non emersa in sede di esami obiettivi) lo stesso avrebbe avuto il dovere di seguire con particolare cura e attenzione quel paziente da lui operato: nulla di tutto questo è invece avvenuto.

Gallotti non si preoccupò in alcun modo, né direttamente né delegando un suo sottoposto, delle dimissioni del Magistrelli, che venne mandato a casa con un infarto in atto. Delle due l'una: o la sostenuta gravità della patologia costituisce una giustificazione "a posteriori" della condotta, come tale del tutto irrilevante; o il totale disinteresse post-operatorio per il paziente va valutato, insieme a tutti gli altri elementi già evidenziati, e cioè come una ulteriore dimostrazione del fatto che i pazienti fossero prima di tutto dei clienti che, una volta operati, avevano esaurito la loro funzione (secondo la logica del prevalente interesse economico che ha caratterizzato tutta questa triste vicenda).

La sentenza va quindi confermata sul punto, come anticipato in premessa, e la pena inflitta a Gallotti conseguentemente rideterminata, considerata l'intervenuta prescrizione delle ulteriori contestazioni, così come aveva fatto il GUP, in anni 4, mesi 5 e giorni 10 di reclusione (pena base anni 10, ridotti di un terzo ex art. 62 bis ed ulteriormente ridotti come sopra per il rito).

La pena accessoria dell'interdizione perpetua dai pubblici uffici deve essere sostituita con l'interdizione temporanea per anni 5.

La interdizione dall'esercizio della professione medica va conseguentemente ridotta a mesi 3.

Le statuizioni civili devono essere revocate, attesi gli avvenuti risarcimenti, e vanno infine confermate tutte le residue statuizioni.

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

Visto l'art. 627 cc.p.p.

giudicando in sede di rinvio dalla Corte di Cassazione

in parziale riforma

della sentenza in data 9/2/09 del GUP presso il Tribunale di Milano

dichiara

non doversi procedere nei confronti di GALLOTTI Roberto in ordine ai reati di cui ai capi B), D), E), G), H) e I) perché gli stessi sono estinti per intervenuta prescrizione.

Ridetermina la pena in ordine al capo F) in anni 4, mesi 5 e giorni 10 di reclusione.

Sostituisce la pena accessoria dell'interdizione perpetua dai pubblici uffici con l'interdizione temporanea per anni 5.

Riduce la interdizione dall'esercizio della professione medica a mesi 3.

Revoca le statuizioni civili.  
Conferma nel resto.  
Fissa il termine di giorni 90 per il deposito della motivazione.

Milano, 14 marzo 2012

Il Consigliere estensore

*Belloni*

il Presidente

*Amato*

Depositata in Cancelleria della  
CORTE D'APPELLO DI MILANO oggi

Milano, 31 MAG. 2012



IL CANCELLIERE  
Oronzo RIEFOLI

*[Signature]*