REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale civile di Macerata, in composizione monocratica, nella persona del giudice onorario Barbara Silenzi, ha pronunciato la seguente

S E N T E N Z A

nel procedimento civile iscritto al n.1850/2015 del Ruolo Generale degli affari contenziosi civili promosso

da

Parte_1 (c.f. *C.F._1*), rappresentato e difeso dall'Avv. [redacted] ed elettivamente domiciliato presso lo studio dell'Avv. [redacted] in Macerata, Via 226° Reggimento Fanteria, 6, in virtù di procura in calce all'atto di citazione;

-parte attrice-

contro

Controparte_1 (c.f. : *P.IVA_1*) in persona del legale rapp.te, rappresentata e difesa dall'Avv. [redacted] ed elettivamente domiciliata presso il suo studio in Ancona, [redacted] in virtù di delega in calce alla comparsa di costituzione ;

-parte convenuta-

Avente ad oggetto: Responsabilità professionale

CONCLUSIONI DELLE PARTI: le parti concludevano come in atti.

MOTIVI IN FATTO E IN DIRITTO

Il sig *Parte_1* citava in giudizio l' *CP_1* al fine di accertare la responsabilità

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-326

contrattuale e/o extracontrattuale della stessa e degli operatori sanitari che lo ebbero in cura presso l' *Controparte_2* in occasione dell'intervento chirurgico subito in data 14.09.2012 alla caviglia per la riduzione e sintesi della frattura bimalleolare, conseguente ad un sinistro stradale, e di ottenere la condanna dell' *CP_1* al risarcimento di tutti i danni patrimoniali e non patrimoniali asseritamente patiti a causa dei trattamenti sanitari subiti, quantificati nella somma di euro 12.670,03, oltre interessi e spese legali.

Sosteneva l'attore che in seguito all'intervento chirurgico predetto veniva colpito da una complicanza infettiva post operatoria tipo osteomielite a causa della mancata somministrazione del trattamento antibiotico, e comunque per l'inadempimento alla obbligazione contrattuale assunta dal *Controparte_3* verso l'attore, rivolta ad ottenere un risultato utile per l'integrità psico-fisica del paziente, condotta che avrebbe determinato un maggior danno all'attore , stimando il danno iatrogeno differenziale nella misura del 50% del danno biologico complessivamente accertato, che veniva quantificato quanto all'inabilità temporanea in complessivi 120 gg e quanto ai postumi permanenti nel 10%.

Si costitutiva l' *CP_1* convenuta, contestando tutto quanto dedotto, eccepito e richiesto dall'attore, perché infondato in fatto ed in diritto.

Concessi i termini di cui all'art. 183 6° comma cpc, venivano ammesse le prove orali come richieste dalle parti e la CTU medico legale; quest'ultima veniva subito espletata ed all'esito le parti chiedevano fissarsi udienza di precisazione delle conclusioni. Quindi la causa è stata trattenuta in decisione.

L'espletata CTU, che appare assolutamente esaustiva ed esente da rilievi tecnici incidenti, e che dunque si condivide e fa propria, ha così concluso:

"Nessuna colpa da attribuire all'operato dei sanitari [redacted] *di Macerata quindi, di azione od omissione, prima e dopo l'insorgenza della infezione da stafilococco.*

La stessa infatti venne prontamente ed adeguatamente trattata farmacologicamente fino alla

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-326

remissione.

Il paziente contrasse una patologia infettiva in ambiente ospedaliero - cd. infezione nosocomiale - da attribuire attendibilmente alla struttura ospedaliera convenuta, relativamente ad una efficace sterilizzazione del campo operatorio, della strumentazione chirurgica adoperata e dei locali di degenza".

In sede di risposta alle osservazioni dei ctp il CTU ha ulteriormente chiarito quanto segue:

"L'intervento utilizzato nel caso del Pt_1 non può essere classificato come Org_1 , come sostiene parte attrice: non vi erano ferite aperte, lacerazioni cutanee, fratture complesse, processi infiammatori acuti in sede d'incisione. Erano presenti escoriazioni ed abrasioni, cioè lesioni superficiali della cute.

Corretta fu pertanto la scelta da parte dei sanitari dell' Controparte_2 di ricorrere a profilassi antibiotica, trattandosi di un intervento ortopedico pulito-contaminato o pulito ad alto rischio."

Ed ancora: "*La scelta dei sanitari* [redacted] *di Macerata di somministrare cefazolina 2 gr e.v. in infusione praticata poco prima dell'intervento, è da considerarsi congrua."*

Il CTU ha, infine, rilevato:

"L'infezione contratta dal Pt_1 va qualificata come infezione del sito chirurgico SSI.

Tale conclusione può essere condivisa sulla base sia del criterio temporale, essendo stata l'infezione diagnosticata a congrua distanza di tempo dall'intervento, sia il criterio topografico, essendo insorta nel sito chirurgico, sia, infine della insussistenza di patologie preesistenti. Ciò posto e verificato che i sanitari della U.O. [redacted] *di Macerata si sono attenuti con assoluta correttezza alla profilassi antibiotica pre intervento somministrata al Pt_1 la contaminazione da Stafilococco aureo può verosimilmente dirsi secondaria al ricovero ospedaliero del settembre 2012.*

E' attendibile che la Struttura ospedaliera non abbia adottato le cautele prescritte dalla vigente normativa in tema di preservazione delle condizioni igieniche dei locali destinati

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-326

all'effettuazione degli interventi chirurgici ed al ricovero dei pazienti e di sterilizzazione e profilassi preventiva della strumentazione adoperata. Si evidenzia che i momenti di potenziale rischio infettivo sono molti.

Orbene, l'oggetto del giudizio è il danno patrimoniale e non patrimoniale patito dall'attore in dipendenza della patologia infettiva batterica di tipo osteomielite, insorta successivamente all'operazione chirurgica di riduzione eseguita in data 14.09.12, inteso quale danno differenziale fra l'attuale stato di salute dell'attore , e quello che, invece, avrebbe avuto qualora non avesse contratto l'infezione.

Per giurisprudenza costante in materia, l'insorgenza di una patologia infettiva di origine nosocomiale, come accertata dal CTU nel caso, pur in assenza di imperizia del personale medico coinvolto nell'esecuzione del trattamento, determina comunque un inadempimento contrattuale della struttura sanitaria per mancato rispetto dell'obbligo di garanzia della corretta sterilizzazione dell'ambiente e delle strumentazioni; obbligo sulla stessa gravante in base al contratto di spedalità. "*la diligente sterilizzazione dell'ambiente ospedaliero, della sala operatoria, dei luoghi di degenza e delle attrezzature e strumentazioni chirurgiche adoperate costituisce obbligo precipuo della struttura sanitaria che è tenuta, in virtù del contratto di spedalità, ad assicurare ambienti salubri ed attrezzature conformi ai parametri della scienza e della tecnica medica […] Incombeva alla struttura ospedaliera convenuta la prova dell'inesistenza di un inadempimento, ossia di avere disinfettato e sterilizzato con successo la sala operatoria e le attrezzature utilizzate, ovvero in alternativa la prova positiva dell'inesistenza del rapporto di causalità tra inadempimento e danno, in ragione della preesistenza dell'infezione al ricovero ospedaliero. Va, quindi, osservato che l'insorgenza della patologia infettiva de qua non si atteggia ad evento imprevedibile né, per altro verso, essa può definirsi inevitabile […] Può, pertanto, ascriversi alla struttura sanitaria convenuta una diretta responsabilità in ordine alla causazione dell'infezione e, in ultima analisi, delle relative conseguenze pregiudizievoli delle quali è stato domandato il ristoro*" (Tribunale

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-326

Palermo, Sez. 1 Civile, sentenza n. 45828 del 26.11.2014).

Ed ancora: "*Una volta accertato che di infezione ospedaliera trattasi, non essendo stato accertato il momento e lo specifico contesto e settore nell'ambito dell'ospedale nel quale l'infezione è insorta, il nosocomio avrebbe dovuto fornire la prova seria e rigorosa di aver fatto tutto il possibile per evitare l'insorgenza dell'infezione stessa. In realtà, il nosocomio non ha affatto assolto all'onere che incombeva, avendo prodotto esclusivamente i protocolli di sterilizzazione relativi alla sala operatoria e allo strumentario adottati. Si tratta di difesa assolutamente e platealmente carente ed insufficiente, potendo esse stata diffusa l'infezione in altro momento rispetto all'intervento chirurgico e luogo dell'ospedale […] La convenuta avrebbe quindi dovuto fornire la prova che l'evento dannoso, contagio da batterio nosocomiale, era sì possibile e prevedibile, ma non prevenibile"* (Tribunale Roma, Sez. XIII, sentenza del 22.06.2015).

Compete alla struttura sanitaria dunque l'onere di dimostrare di avere adottato tutte le cautele prescritte dalla vigente normativa in tema di preservazione delle condizioni igieniche dei locali destinati all'effettuazione degli interventi chirurgici ed al ricovero dei pazienti, nonché di corretta sterilizzazione e profilassi preventiva della strumentazione adoperata.

La diligente sterilizzazione dell'ambiente ospedaliero, della sala operatoria, dei luoghi di degenza e delle attrezzature e strumentazioni chirurgiche adoperate costituisce obbligo specifico della struttura sanitaria, che è tenuta, in virtù del contratto di spedalità, ad assicurare ambienti salubri ed attrezzature conformi ai parametri della scienza e della tecnica medica.

In tema di responsabilità sanitaria, per l'accertamento del nesso causale tra condotta illecita ed evento di danno non è necessaria la dimostrazione di un rapporto di consequenzialità necessaria tra la prima ed il secondo, ma è sufficiente la sussistenza di un rapporto di mera probabilità scientifica. "*Ne consegue che il nesso causale può essere ritenuto sussistente non solo quando il danno possa ritenersi conseguenza inevitabile della condotta, ma anche quando ne sia conseguenza altamente probabile e verosimile*" (cfr. Cassazione Civile, sez. III,

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-326

sentenza 20/04/2012 n 6275)

In ragione di quanto sopra, deve riconoscersi natura certamente nosocomiale alla infezione contratta dal Sig. *Pt_1* in seguito al ricovero e all'intervento subito presso [redacted] di Macerata; peraltro parte convenuta non ha provato di aver posto in essere tutto il possibile per evitare l'insorgenza dell'infezione stessa.

Deve a tal punto rilevarsi che l'eccezione di parte convenuta di inammissibile modifica della *causa petendi* da parte dell'attore, per avere inizialmente sostenuto la responsabilità dei sanitari per non aver praticato la terapia antibiotica e solo successivamente la responsabilità della struttura ospedaliera per la omessa o non adeguata sterilizzazione degli ambienti tale da aver determinato la infezione lamentata , va respinta. Ciò in quanto la domanda dell'attore di cui all'atto di citazione era diretta ad ottenere il risarcimento di tutti i danni da esso patiti, previo accertamento della responsabilità contrattuale e/ extracontrattuale dell *CP_1* e dei sanitari che ebbero in cura il *Pt_1* , e nella prima memoria ex art. 183 6° comma cpc l'attore medesimo deduceva in modo specifico in ordine alle condizioni igieniche dei locali di effettuazione degli interventi chirurgici e di ricovero dei pazienti, nonché della sterilizzazione e profilassi della strumentazione adoperata

A tal riguardo il costante orientamento giurisprudenziale ritiene che "*La modificazione della domanda ammessa ex art. 183 c.p.c. può riguardare anche uno o entrambi gli elementi oggettivi della stessa (petitum e causa petendi), sempre che la domanda così modificata risulti comunque connessa alla vicenda sostanziale dedotta in giudizio e senza che, perciò solo, si determini la compromissione delle potenzialità difensive della controparte, ovvero l'allungamento dei tempi processuali*" (cfr. Cass. Civ. Sez I, 17.01.2017, n. 974).

Evidente che la vicenda sostanziale che ha determinato l'attore a promuovere il giudizio di cui trattasi è comunque la medesima anche all'esito delle precisazioni di cui alla prima memoria ex art. 183 6° comma cpc, e cioè l' infezione nosocomiale contratta presso l' *Org_2* di Macerata in occasione dell'intervento chirurgico eseguito il 14/09/12 e del successivo

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-326

ricovero, degenerata in una importante forma di osteomiliete, vicenda in ragione della quale l'attore chiedeva di vedersi riconoscere il diritto al risarcimento del danno differenziale subito. Pertanto, la domanda dell'attore deve ritenersi pienamente rituale (Cassazione Civile, SS.UU., sentenza 15/06/2015 n. 12310). Al riguardo, peraltro, la parte convenuta non ha sollevato alcuna contestazione né controdeduzione, né ha articolato prove utili nei termini di cui all'art. 183 comma 6 n. 2 c.p.c..

Per le svolte ragioni, in favore del Sig. *Parte_1* va liquidato il danno come accertato dal CTU , determinato alla attualità in base alle tabelle normative di cui agli artt. 138 e 139 del Codice delle Assicurazioni, cui rinvia nello specifico l'art. 3 della legge Balduzzi , come segue: Inabilità assoluta al 75% : 30gg € 1.054,80 Inabilità parziale al 50% : 60gg € 1.406,400 ; Inabilità parziale al 25% : 60 gg € 703,20 ;Spese mediche documentate € 928,17 . Il tutto per un totale di € 4.092,57.

Assorbite le ulteriori eccezioni.

Le spese di lite e quelle di CTU, liquidate come in dispositivo, seguono la soccombenza e vengono liquidate ex DM 55/15 in base al *decisum.*

P.Q.M.

Il Tribunale, definitivamente pronunciando, disattesa e respinta ogni diversa istanza,

Accoglie la domanda promossa dal sig. *Parte_1* e per l'effetto condanna la convenuta *CP_1* in persona del legale rapp.te, al pagamento in favore dell'attore della somma di euro 4.092,57 a titolo di risarcimento danni stimati alla attualità.

Condanna altresì la convenuta *CP_1* al rimborso in favore del sig. *Pt_1* *[...]* elle spese del presente giudizio, che si liquidano in euro 2.400,00, oltre rimborso forfetario al 15%, CAP ed IVA come per legge, nonché euro 264,00 per esborsi ed € 600,00 oltre accessori per rimborso spese di CTU.

Così deciso e pubblicato in Macerata il 31/11/2018 .

Il giudice on.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-326

Dott. Barbara Silenzi

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-326