REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale di Salerno, Seconda Sezione Civile, in composizione monocratica ed in persona del g.o.p. dr. Marino Pelosi, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

ex artt.281 decies e ss.- 281 sexies u.co. c.p.c. definitivamente provvedendo nella causa n. R.G. 3948/2023 promossa con ricorso ex art. 281 decies cpc da:

Parte_1 , (C.F. *C.F._1* , rapp.ta e difesa dall'Avv. [redacted] come da procura in atti;

Ricorrente

Contro

Controparte_1 CF/PI *P.IVA_1*) in persona del legale rapp.te p.t. rappresentata e difesa dall'avv. [redacted] come da procura in atti;

Resistente

Conclusioni: come da verbali di causa e memorie depositate.

RAGIONI DI FATTO E DI DIRITTO DELLA DECISIONE

La sig.ra *Parte_1* , con ricorso ex art. 281 decies e pedissequo decreto ritualmente notificati, conveniva l' *Controparte_1* dinnanzi al Tribunale di Salerno al fine di ivi sentire dichiarare, previo accertamento, che il danno da lei subito in seguito all'intervento chirurgico del 7.1.2019 è riconducibile ad un comportamento colposo e comunque alla violazione degli obblighi contrattualmente assunti dalla parte resistente, e per l'effetto, condannare l' *Controparte_2* in persona del l.r.p.t., a titolo di risarcimento di danni non patrimoniali al pagamento, in suo favore, della somma di €.13.130,26 (tredicimilatrecentotrenta/26), oltre interessi e rivalutazione monetaria, ovvero, ad altra somma, maggiore o minore, ritenuta di giustizia; Condannare parte resistente

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

al pagamento di una somma risarcitoria aggiuntiva per la riduzione della capacità lavorativa sia generica che specifica, da quantificarsi in via equitativa ex art. 1226.

A sostegno della domanda la sig.ra *Parte_1* assumeva che in data 3.12.2018 effettuava Rx al piede sinistro, la quale evidenziava: "Grosso sperone calcaneare plantare; Non visibili altre alterazioni morfologiche e/o strutturali a carico dei segmenti ossei in esame. Interlinee articolari in esame di spessore conservato."; che, recatasi presso il nosocomio *CP_1 […]* " di *CP_2* veniva sottoposta a visita medica ed in data 4.1.2019 veniva posta in regime di day hospital per effettuare gli accertamenti diagnostici preventivi all'intervento chirurgico; che in data 7.1.2019 veniva ricoverata presso il reparto di ortopedia e traumatologia dell' *Controparte_3* di *CP_2* e nella medesima data veniva sottoposta ad intervento chirurgico di asportazione di sperone calcaneare dall'equipe medica diretta dal dott. *Persona_1* , ed il giorno 8.1.2019 veniva dimessa con terapia farmacologica da eseguire a domicilio, senza che fosse stata effettuata alcuna rx di controllo successiva all'intervento chirurgico; che per successiva comparsa di tumefazione della pianta del piede con fuoriuscita di materiale puruloide, associata a importante tallodinia e plantalgia in carico con zoppia di fuga ed impossibilità all'appoggio del piede, la ricorrente effettuava ripetute visite specialistiche e indagini strumentali, che evidenziavano una sospetta osteomielite trattata con antibioticoterapia e con discarico mediante uso di apposita scarpa ortopedica e di stampella.

Con ricorso ex art. 696 bis c.p.c., la stessa sig. *Pt_1* chiedeva, previo esperimento del tentativo di conciliazione, dichiararsi la sussistenza del nesso causale tra evento e i danni subiti nonché il nesso di causalità tra l'evento lesivo e la condotta medica, imprudente imperita e negligente, e veder determinati l'ammontare di tutti i danni subiti dalla stessa in occasione dell'errato intervento chirurgico subito in data 7.1.2019 a causa della negligenza ed imprudenza dei sanitari dell'Azienda resistente.

Nell'ambito del procedimento n. R.G. 5808/21 veniva depositato l'elaborato peritale definitivo, che confermava la diagnosi di "Talalgia cronica al piede sinistro da osteomielite conseguita a intervento di asportazione di sperone calcaneare plantare".

In ordine alla responsabilità medica, il collegio rilevava che: "Nel caso in esame le carenze assistenziali verificatesi in occasione del trattamento chirurgico dello sperone calcaneare presso l'Ospedale di *CP_2* sono state causa di un danno alla salute della ricorrente, ossia della compromissione della sua validità psicofisica, sia temporanea che permanente, con

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

conseguente menomazione del suo modo d'essere e delle sue consuete attività. In particolare, il non aver impedito la comparsa postoperatoria di uno stato infettivo/infiammatorio, verosimilmente favorito anche dalla incompleta asportazione dello sperone con permanenza di residui, ha provocato una talalgia cronica con aggravamento degli esiti che sarebbero residuati in caso di una regolare gestione dell'assistenza in grado di impedire la comparsa della suddetta complicanza."

In ordine alla quantificazione delle lesioni subite dalla ricorrente i CCTTUU affermano che: "Alle lesioni sopradescritte a carico del calcagno sinistro è conseguito un periodo complessivo di novanta giorni di maggior durata della inabilità temporanea parziale, di cui 30 giorni al 75%, 30 giorni al 50% e ulteriori 30 giorni al 25%.

Sono altresì residuati postumi permanenti rappresentati da talalgia cronica un danno biologico quantizzabile nella misura del 3%" quale danno iatrogeno differenziale, al netto, quindi, del danno biologico che sarebbe comunque residuato anche in caso di intervento regolare. Veniva altresì riconosciuta la pertinenza e congruità delle spese mediche documentate sostenute dalla ricorrente nella misura di €. 1.788,26;

Si costituiva la resistente *Controparte_1* chiedendo il rigetto del ricorso; in subordine disporre una nuova CTU, e/o l'integrazione di quella svolta in sede di ATP: in via ancora più subordinata, risarcire parte ricorrente secondo Giustizia.

Disposta l'acquisizione del procedimento per A.T.P. n. R.G. 5808/21, stante la natura documentale della controversia all'udienza del 30.6.2025, previa precisazione delle conclusioni ed assegnazione alle parti dei termini di legge per il deposito degli scritti difensivi conclusionali, la causa è stata trattenuta in decisione.

In ordine alla configurazione della responsabilità in capo alla struttura ospedaliera presso la quale fu sottoposta a ricovero *Parte_1*, nonché relativamente ai generali principi di diritto da applicarsi nel caso di specie, oggetto di approfondita analisi giurisprudenziale e dottrinale come evolutasi nel corso degli anni, si osserva quanto segue;

La Cassazione ha costantemente inquadrato la responsabilità dell'ente ospedaliero nella responsabilità contrattuale, sul rilievo che l'accettazione del paziente in ospedale, ai fini del ricovero o di una visita ambulatoriale, comporta la conclusione di un contratto (v. per es. Cass.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

n. 5939.1993; Cass. n. 4152.1995; Cass. n. 7336.1998; Cass. n. 589.1999; Cass. n. 3492.2002; Cass. n. 11316.2003; Cass. n. 10297.2004, Cass. n. 9085.2006).

Una corretta disamina della fattispecie impone un breve excursus delle posizioni assunte, nel corso del tempo, dalla dottrina e - soprattutto - dalla giurisprudenza, al fine di individuare il titolo della responsabilità ascrivibile alla struttura sanitaria in ipotesi di danni riportati dal paziente a seguito di una diagnosi errata, e - più in generale - di una negligente e non corretta esecuzione della prestazione sanitaria. Solo all'esito di tale indagine, infatti, è possibile comprendere i principi che reggono il sistema della responsabilità medica, cui questo Giudice intende uniformarsi.

La responsabilità della struttura sanitaria. L'elaborazione dottrinaria e giurisprudenziale sviluppatasi con riferimenti al tema della responsabilità medica conseguente alla negligente esecuzione di un intervento chirurgico ovvero di attività diagnostica e terapeutica in una struttura lato sensu ospedaliera (tale da ricomprendere nella nozione, pertanto, anche i presidii privati) ha portato, nel corso dell'ultimo decenni del secolo scorso, alla stesura della nota sentenza 22.1.1999, n. 589, confermata dal successivo intervento reso a Sezioni Unite nel corso del 2002 (cfr. Cass. R.G.A.C. n. 5030/2011 1.7.2002, n. 9556 nonché, più recentemente, Cass. 19.4.2006 n. 9085 e Cass., S.U., 11.1.08 n. 578) che ha chiarito la natura contrattuale della responsabilità della struttura sanitaria.

In particolare, si è ivi affermato che la responsabilità derivante per le prestazioni sanitarie rese nell'ambito di strutture lato sensu ospedaliere è di tipo contrattuale per inadempimento delle obbligazioni che la stessa struttura assume, direttamente nei confronti del paziente, di prestare la propria organizzazione aziendale per l'esecuzione dell'interventi richiesto: ed infatti, all'adempimento dell'obbligazione predetta è collegata la remunerazione della prestazione promessa, in essa incluso anche il costo inteso come rischio dell'esercizio dell'attività di impresa. In particolare, si è in presenza di un contratto atipico a prestazioni corrispettive (c.d. contratto di spedalità), che si conclude con all'atto dell'accettazione del paziente presso la struttura, e da cui, a fronte dell'obbligazione di pagamento del corrispettivo (da parte del paziente, dell'assicuratore ovvero del S.S.N.) insorgono, a carico della struttura sanitaria, obblighi di messa a disposizione del personale medico ausiliari.

In sintesi: a) il paziente deve provare l'esistenza del contratto, senza dover sobbarcarsi l'onere di provare specifici e peculiari aspetti di responsabilità professionale; b) il medico (ovvero l'ente

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

ospedaliero o la struttura sanitaria, cfr. art. 1228 c.c.) deve provare che la prestazione fu eseguita in maniera diligente e che gli esiti peggiorativi sono stati determinati da un evento imprevisto ed imprevedibile (cfr. anche Cass. 18.4.2005, n. 7997; Cass. S.U., 11.1.2008, n. 577; Cass 24.10.2013 n. 24109; Cass. 31.7.2013, n. 18341).

Passando, quindi, alla valutazione dei fatti sottesi alla domanda risarcitoria avanzata dalla ricorrente, la stessa è fondata per le motivazioni di seguito esposte, dalla documentazione medica versata in atti da parte ricorrente (cfr., in particolare, copia documenti allegati alla citazione), nonché dagli esiti della C.T.U. redatta dal collegio incaricato.

Proprio il collegio medico, con procedimento da ritenersi condivisibile in quanto immune da vizi logici e scientifici, ha rilevato che le cure prestate alla signora *Pt_1* nel 2019 presso l' *Controparte_4* in occasione dell'intervento di asportazione dello sperone calcaneare sono da considerare conformi alle buone pratiche clinico -assistenziali e alle guidelines, relativamente all'indicazione al trattamento chirurgico, alla fase preparatoria all'intervento e alla procedura chirurgica adottata. Tuttavia l'insorgenza di osteo mielite nel postoperatorio è espressione di carenze nell'osservanza delle procedure predisposte per garantire le condizioni di sepsi indispensabili nell'ambito della catena assistenziale, carenze in cui sono individuabili profili di responsabilità professionale improntati soprattutto a negligenza. L'intervento cui la ricorrente fu sottoposta non comportava la soluzione di problemi tecnici di "speciali difficoltà", in quanto si tratta di un comune intervento chirurgico di asportazione di sperone calcaneare, senza alcuna complessità tecnica, proporzionata allo specifico livello di competenza e riguardo alle condizioni della paziente. Le lesioni lamentate dalla ricorrente sono da porre in relazione causale con la inadeguatezza dell'assistenza fornita dalla struttura sanitaria.

L'incidenza causale degli errori medici nel determinismo delle lesioni a carico del calcagno operato va considerata parziale, nella misura e con le modalità di determinazione del danno differenziale di cui al seguente punto.

Attualmente la ricorrente presenta talalgia cronica al piede sinistro da osteomielite conseguita all' intervento di asportazione di sperone calcaneare plantare. Il suo stato psico -fisico all'epoca dell'intervento appariva soddisfacente, senza evidenza di rilevanti compromissioni organo-funzionali preesistenti. Gli errori imputabili alla inadeguatezza dell'assistenza ricevuta presso l'Ospedale di *CP_2* hanno cagionato un danno alla salute della ricorrente, ossia la

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

compromissione della sua validità psicofisica, sia temporanea che permanente, con conseguente menomazione del suo modo d'essere e delle sue consuete attività.

In particolare sono conseguiti: - un periodo di maggior durata di inabilità temporanea parziale di 30 giorni al 75%, di 30 giorni al 50% e di ulteriori 30 giorni al 25% postumi invalidanti permanenti che, come danno differenziale iatrogeno, incidono con una percentuale del 3% sull' integrità psicofisica della ricorrente. La cartella clinica fu redatta secondo i criteri di chiarezza, accuratezza, pertinenza, rintracciabilità, completezza richiesti per la sua compilazione. Agli atti v'è documentazione di spese mediche per un importo complessivo di € 1.788,26, ritenute pertinenti e congrue. non sono prevedibili ulteriori spese mediche future.

Nel quadro probatorio nei termini come sopra delineati - facendo applicazione altresì dei principi giurisprudenziali diffusamente in precedenza richiamati - ed altresì di quello (parimenti affermato in materia di responsabilità medica) cd. della "vicinanza della prova", secondo cui ricadono sulla struttura sanitaria eventuali inadeguatezza della documentazione dell'attività medica svolta - deve pervenirsi alla conclusione in termini di responsabilità della struttura sanitaria per il danno riportato dalla ricorrente *Parte_1* .

Prima di procedere alla quantificazione dei danni, appare opportuno fare qualche breve cenno sul nuovo indirizzo in materia di danno non patrimoniale, introdotto dalle Sezioni Unite della Corte di Cassazione con la sentenza dell'11.11.2008, n. 26972. Con tale ultima sentenza, le SS.UU. riconducono il sistema della responsabilità aquiliana nell'ambito della bipolarità prevista dal vigente codice tra danno patrimoniale (ex art. 2043 c.c., nella duplice voce di danno emergente e lucro cessante) e danno non patrimoniale (ex art. 2059 c.c.); il danno non patrimoniale, che si identifica con il danno determinato dalla lesione di interessi inerenti la persona non connotati da rilevanza economica, va risarcito solo in tre distinte ipotesi: a) allorché si verta in ipotesi di reato, ai sensi dell'art. 2059 c.c., anche se accertato presuntivamente secondo le regole civilistiche; b) negli altri casi previsti dalla legge; c) qualora sia accertata la lesione di un diritto inviolabile della persona riconosciuto dalla Costituzione.

Va, pertanto, ricondotto nell'ambito della categoria del danno non patrimoniale, ex art. 2059 c.c., il danno da lesione del diritto inviolabile alla salute (art. 32 Cost.), denominato danno biologico, del quale è data specifica definizione normativa dagli artt. 138 e 139 d. l.vo 209/2005, e la cui prova richiede accertamento medico-legale; il danno da lesione del diritto inviolabile alla famiglia (art. 2, 29, 30 Cost.), c.d. danno da perdita o compromissione del rapporto

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

parentale nel caso di morte o procurata grave invalidità del congiunto; il danno da lesione del diritto all'immagine, alla reputazione, al nome, alla riservatezza (artt. 2 e 3 Cost.).

Le SS.UU. hanno precisato, quindi, che il danno non patrimoniale, di cui all'art. 2059 c.c., identificandosi con il danno determinato dalla lesione di interessi inerenti la persona non connotati da rilevanza economica, è una categoria unitaria, non suscettibile di divisioni in sottocategorie.

Ed il riferimento a determinati tipi di danno in vario modo denominati (danno morale, danno biologico, danno da perdita del rapporto parentale) risponde ad esigenze meramente descrittive, ma non implica il riconoscimento di distinte categorie di danno.

Viene, quindi, definitivamente accantonata la figura autonoma del c.d. danno morale soggettivo, inteso come sofferenza morale, turbamento dell'animo, che, invece, devono rientrare nell'ampia e omnicomprensiva categoria di danno non patrimoniale, nella cui liquidazione il giudice deve tener conto di tutti i pregiudizi concretamente patiti dalla vittima, senza duplicare il risarcimento attraverso l'attribuzione di nomi diversi a pregiudizi identici.

Il danno morale, inteso quale sofferenza soggettiva causata dal reato - che deve rientrare nella più ampia categoria del danno non patrimoniale - può essere permanente o temporaneo (circostanze delle quali occorre tener conto in sede di liquidazione, ma irrilevanti ai fini della risarcibilità) e può sussistere sia da solo, sia unitamente ad altri tipi di pregiudizi non patrimoniali (ad es. derivanti da lesioni personali o dalla morte di un congiunto): in quest'ultimo caso, però, di esso il giudice dovrà tener conto nella personalizzazione del danno biologico o di quello causato dall'evento luttuoso, mentre non ne è consentita un'autonoma liquidazione. Tanto premesso, si precisa che il danno non patrimoniale subito dalla ricorrente a causa dell'intervenuto chirurgico del 7.1.2019 viene liquidato utilizzando le Tabelle del Tribunale di Milano (2024).

Tanto premesso, applicando dette tabelle tenuto conto dell'età della ricorrente all'epoca dei fatti (48 anni) e della durata dell'inabilità temporanea, della natura e dell'entità delle lesioni (da cui residuavano postumi permanenti in misura del 3%), il danno non patrimoniale subito dalla ricorrente, nella sua accezione più ampia, all'attualità ammonta ad **€ 4.497,00** per invalidità permanente.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Il danno biologico da invalidità temporanea subito dalla ricorrente va liquidato, all'attualità, sulla base delle su dette Tabelle, in complessivi **€ 5.175,00** (di cui € 86,25 al giorno x 30 gg. = € 2.587,50 per invalidità temporanea parziale valutabile al 75%; € 57,50 x 30 = € 1.725,00 per invalidità temporanea al 50%; € 28,75 al giorno x 30 gg= € 862,50 per invalidità temporanea parziale valutabile al 25%).

Concludendo, alla ricorrente spetta la complessiva somma di **€ 9.672,00,** di cui € **4.497,00** per danno non patrimoniale permanente ed **€ 5.175,00** per danno non patrimoniale temporaneo.

Essendo state applicate le su dette Tabelle che, già tengono del risarcimento del cd. danno non patrimoniale (comprensivo anche del danno inteso nel suo aspetto dinamico, con le normali ripercussioni anche dal punto vista di sofferenza morale), alla luce di quanto già in precedenza sottolineato, ritiene questo giudicante che, nel caso in esame, la somma di **€ 9.672,00** sia idonea a risarcire il danno non patrimoniale subito dalla ricorrente, senza la necessità di procedere ad alcuna ulteriore personalizzazione, tenuto conto della circostanza che le condizioni di sofferenza ed i disagi allegati in ricorso possono ritenersi conseguenze del danno biologico stesso e tali da non imporre la personalizzazione del danno non patrimoniale nella misura liquidata.

Sull'importo complessivamente spettante di **€ 9.672,00** trattandosi di debito di valore, sono dovuti gli interessi, i quali devono essere calcolati dal momento delle dimissioni dall'ospedale (8.1.2019) fino alla data di pubblicazione della presente sentenza, al tasso legale sulla somma che, previa devalutazione fino al momento delle dimissioni dall'ospedale (8.1.2019), deve essere, poi, via via rivalutata fino alla data di pubblicazione della presente sentenza; dalla data di pubblicazione della sentenza sono dovuti gli interessi legali fino all'effettivo soddisfo sulla somma già attualizzata in sentenza (ossia sull'importo di **€ 9.672,00**); non è dovuta, invece, la rivalutazione monetaria, essendo l'importo già attualizzato.

Alla ricorrente va altresì liquidato il danno patrimoniale, consistente nelle spese mediche sostenute, per un importo di **€ 1.788,26.**

Su detta somma di € 1.788,26 (spese mediche/danno patrimoniale) gli interessi decorrono dalla domanda all'effettivo soddisfo.

Le spese di lite, anche quelle relative alla fase di A.T.P. n. R.G. 5808/21, seguono la soccombenza e vengono liquidate come da dispositivo ed applicando le Tariffe di cui al D.M. 55/14 tenendo

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

conto del valore della causa, dall'attività compiuta dalle parti e della natura delle questioni affrontate.

Le spese di CTU espletata nell'ambito del procedimento per A.T.P. n. R.G. 5808/21 sono poste a carico della parte resistente soccombente.

P.Q.M.

Il Tribunale di Salerno, Sezione Seconda Civile, in composizione monocratica, definitivamente pronunziando sulla controversia recante n. R.G. 3948/23 ogni diversa istanza, eccezione e deduzione disattesa, così provvede:

1) Accoglie la domanda come proposta dalla ricorrente *Parte_1* e, per l'effetto, condanna l' *Controparte_2* in persona del legale rapp. te *p.t.*, al pagamento, in favore della ricorrente, a titolo di risarcimento danni non patrimoniali, della somma € 9.672,00 oltre interessi come in parte motiva indicato;

2) condanna l' *Controparte_2* in persona del legale rapp. te *p.t.*, al pagamento, in favore della ricorrente, a titolo di risarcimento danni patrimoniali, della somma € 1.788,26 oltre interessi come in parte motiva indicato;

3) condanna l' *Controparte_2* in persona del legale rapp. te *p.t.*, al pagamento delle spese di lite in favore della ricorrente, liquidate in € 400,00 per esborsi ed € 4.000,00 per compensi professionali oltre rimborso spese generali, c.p.a. ed iva se dovuta e con attribuzione al Difensore della ricorrente dichiaratosi antistatario;

4) Pone definitivamente a carico della resistente *Controparte_2* *[...]* le spese di CTU di cui al proc. N. R.G. 5808/21.

Così deciso in Salerno l'8.8.2025

Il g.o.p.

Dr. Marino Pelosi

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it