

R.G. 1282/2020



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE D'APPELLO DI TORINO
SEZIONE I CIVILE

RIUNITA IN CAMERA DI CONSIGLIO NELLE PERSONE DEI SIGNORI
MAGISTRATI:

Dott.ssa Emanuela Germano Cortese

PRESIDENTE Rel.

Dott.ssa Tiziana Maccarrone

CONSIGLIERE

Dott. Gian Andrea Morbelli

CONSIGLIERE

ha pronunciato la seguente

S E N T E N Z A

nella causa civile, iscritta al R.G. 1282/2020, promossa in grado d'appello da

Sig. [REDACTED], nato a Orbassano il 3 [REDACTED]
residente in Giaveno (TO), Via [REDACTED] elettivamente domiciliato in Torino, via
[REDACTED] n. 3, presso lo studio dell'Avv. [REDACTED] (C.F. [REDACTED]) che lo
rappresenta e difende nel presente giudizio, come da procura in atti

- appellante in riassunzione-

contro

**AZIENDA OSPEDALIERA ORDINE MAURIZIANO DI TORINO (P.iva/Cod. Fisc.
09059340019)**, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante *pro tempore*, Dr.
[REDACTED] rappresentata e difesa nel presente giudizio dall'Avv. [REDACTED]



██████████ (C.F. ██████████) ed elettivamente domiciliata presso il suo studio in
Torino, Corso ██████████ giusta procura in atti

- appellata in riassunzione-

CONCLUSIONI DELLE PARTI

Conclusioni precisate in data 7.12.2021

Per appellante in riassunzione

Piaccia all'Ecc.ma Corte d'Appello, quale giudice di rinvio designato dalla Corte Suprema di Cassazione con Ordinanza n. 17696/2020, depositata in data 25.08.2020, disattesa ogni contraria o diversa istanza e previe le declaratorie del caso e di legge, in applicazione dei principi di diritto enunciati dalla Suprema Corte ed in conseguente riforma della sentenza impugnata n. 191/2018 emessa dalla Corte d'Appello di Torino:

- Respingere le istanze istruttorie, e segnatamente la richiesta di rinnovazione della CTU, proposte dalla convenuta in quanto prive di necessità e fondamento, e respingere in ogni caso ogni nuova istanza eccezione e/o domanda non proposte dalla convenuta in primo grado, per le quali istanze e domande si dichiara espressamente di non accettare il contraddittorio e alle quali ci si oppone comunque integralmente, nulla di rinunciato e/o riconosciuto.
- Accertare e dichiarare l'intervenuto giudicato interno sulla qualificazione giuridica della responsabilità della convenuta e del nesso eziologico così come stabilito dalla sentenza di primo grado n. 4730/2016, e confermato dall'Ordinanza n. 17696/2020 della Corte di Cassazione.
- In applicazione dei principi di diritto così come enucleati dall'Ordinanza n. 17696/2020 della Corte di Cassazione, accertare e dichiarare la responsabilità dell'Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino in ordine alla morte della sig.ra ██████████
- ██████████ - Dichiarare tenuta e condannare l'Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino in persona del legale rappresentante *pro tempore*, al pagamento in favore del Sig. ██████████ della complessiva somma di euro 260.000,00, di cui euro 250.000,00 per danno non patrimoniale *iure proprio* (come da Tabella Osservatorio Tribunale di Milano per il figlio convivente), ed euro 10.000,00 per danno non patrimoniale *iure hereditatis*, salvo *veriore* somma accertanda, oltre rivalutazione ed interessi come per legge;



- Dichiarare tenuta e condannare l'Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino in persona del legale rappresentante *pro tempore*, in applicazione dell'art. 336 c.p.c., alla restituzione in favore di [REDACTED] della somma di euro 9.515,00 oltre rimborso forfettario al 15%, e oltre IVA e CPA come per legge, oltre interessi legali dal giorno del pagamento, corrisposta dal medesimo in ottemperanza alla condanna alla rifusione delle spese di lite di cui alla sentenza di secondo grado n. 191/2018 emessa dalla Corte d'Appello di Torino.
- Con vittoria di spese e compensi professionali di tutti i gradi di giudizio compreso quello di legittimità dinanzi alla Corte di Cassazione, maggiorati del rimborso forfettario al 15% e degli oneri accessori come per legge;

Per appellata in riassunzione

In via istruttoria

Disporsi, se del caso, integrazione di CTU con nomina dei medesimi CTU del giudizio di primo grado sui seguenti punti:

Voglia il Collegio CTU accertare:

- A) *se l'Azienda Sanitaria convenuta con riferimento agli interventi eseguiti in favore della sig.ra [REDACTED] abbia pienamente rispettato tutti i protocolli, le misure preventive ed i dati epidemiologici, mettendo in atto tutti i doverosi sistemi di sorveglianza delle infezioni da microrganismi multi-antibiotico-resistenti degli ambienti ospedalieri, nonché una corretta applicazione delle procedure circa la prevenzione delle infezioni correlate all'intervento chirurgico.*
- B) *se l'evento infezione sia stato di origine nosocomiale e in caso affermativo se stato indipendente dalla correttezza dei trattamenti sanitari posti in essere dai sanitari intervenuti;*
- C) *se l'infezione sia stata riconosciuta tempestivamente e trattata in modo appropriato.*
- D) *in caso di differente terapia medica e se la eventuale differente terapia medica rientrasse tra le pratiche mediche, i Protocolli e le Linee guida vigenti all'epoca dei fatti ed in particolare se la terapia con "Vancomicina" fosse opzione percorribile e da valutare secondo le buone pratiche ed i Protocolli e le Linee Guida vigenti all'epoca dei fatti.*
- F) *se le prestazioni sanitarie oggetto di causa fossero di speciale difficoltà.*
- G) *voglia il Collegio, altresì, rispondere alle considerazioni ed ai rilievi che le parti, tramite i propri consulenti potranno formulare in sede di svolgimento dell'accertamento, previa autorizzazione del Consulente a richiedere ed acquisire tutta la documentazione*



ospedaliera utile ai fini del giudizio, nonché ogni informazione presso terzi ritenuta necessaria

Nel merito

In via principale

Voglia la Corte di Appello adita rigettare integralmente ogni domanda proposta dal sig. [REDACTED] e contestualmente confermare la sentenza di primo grado .

Con vittoria di spese ed onorari di giudizio.

In via di subordine

Contenersi l'onere risarcitorio nei limiti del giusto e del provato.

Con compensazione delle spese di lite.

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Il Giudizio di primo grado.

Con atto di citazione notificato in data 23.07.2013, [REDACTED] e [REDACTED] - rispettivamente marito e figli conviventi di [REDACTED] - convenivano in giudizio l'AZIENDA OSPEDALIERA ORDINE MAURIZIANO DI TORINO per chiedere il risarcimento dei danni *iure proprio* (€250.000 ciascuno) e *iure hereditatis* (€20.000 ciascuno), rispettivamente da perdita parentale e biologico terminale, conseguenti al decesso in data 28.07.2009 della loro congiunta [REDACTED]

Gli attori esponevano in fatto che, in data 19.05.2009, la sig.ra [REDACTED] era stata sottoposta ad un intervento chirurgico di riduzione e sintesi di una frattura della rotula presso l'A.O. convenuta. Dimessa il 25.05.2009, la stessa era stata nuovamente ricoverata l'8.06.2009 e durante questo secondo ricovero, attraverso un esame colturale sul tampone della secrezione proveniente dalla ferita, le era stata riscontrata un'infezione batterica da stafilococco aureo.

In data 30.06.2009, la paziente aveva iniziato a presentare segni evidenti di reazione allergica alla cura antibiotica a cui era stata sottoposta, motivo per cui i medici decisero di sospenderne la somministrazione.

In data 11.07.2009, la sig.ra [REDACTED] era stata nuovamente dimessa, ma il 16.07.2009, il suo medico curante l'aveva invitata a recarsi al Pronto Soccorso dell'Ospedale San Luigi di Orbassano a causa di un peggioramento delle condizioni di salute dovuto all'infezione da stafilococco aureo. La signora scelse però di essere ricoverata nuovamente presso l'Azienda Ospedaliera convenuta - poiché i medici di questa conoscevano meglio il suo caso - ove le fu reintrodotta la terapia antibiotica. In data 27.07.2009 fu sottoposta ad un



intervento chirurgico di rimozione del cerchiaggio e revisione del focolaio di frattura, ma il giorno successivo, a causa di un improvviso peggioramento delle condizioni di salute, venne a mancare.

In diritto, [REDACTED] [REDACTED] e [REDACTED] [REDACTED] lamentavano una responsabilità contrattuale del medico e dell'Ente ospedaliero convenuto ai sensi degli artt. 1218 e 1228 c.c., precisando che, come statuito dalla Suprema Corte, in tal caso il paziente avrebbe solo il dovere di provare il contratto e di allegare l'inadempimento del sanitario, mentre all'ente ospedaliero spetterebbe l'onere di dimostrare che la prestazione era stata eseguita in modo diligente e che il mancato o inesatto adempimento della stessa era stato determinato da un impedimento non prevedibile né prevenibile con la diligenza richiesta dal caso concreto (Cass. n. 12362/2006; Cass. n. 22894/2005).

Nel caso *de quo*, gli attori invocavano la suddetta responsabilità contrattuale nei confronti della A.O. convenuta per aver cagionato l'infezione batterica in occasione del primo intervento chirurgico - giacché, dalla scheda anestesologica, non era dato comprendere quando il farmaco antibiotico fosse stato somministrato alla paziente in precedenza al suo primo intervento - e per non avere trattato in modo adeguato tale infezione nel periodo successivo. In particolare, precisavano che, nella notte tra il 25 e il 26 giugno, erano stati eseguiti tre prelievi per emocoltura dei quali non vi sarebbe alcuna traccia nella cartella clinica della paziente - fatto assai rilevante secondo gli attori, giacché, se i risultati di detti prelievi fossero stati correttamente riportati, ciò avrebbe potuto generare un differente approccio da parte dei sanitari - e che, in data 2.07.2009, l'infettivologo aveva espressamente indicato la necessità di riprendere la terapia antibiotica con altro farmaco (Daclacin), non appena la reazione allergica fosse migliorata (indicazione rimasta inosservata, poiché la terapia antibiotica fu reintrodotta solo in data 17.07.2009).

Per tali ragioni, gli attori ritenevano che fosse evidente il nesso di causalità tra il decesso della signora e l'infezione successiva al primo intervento chirurgico, giacché, se il personale sanitario dell'A.O. convenuta avesse prestato maggiore attenzione alla gestione delle condizioni della paziente - anche in ragione delle patologie di cui la stessa era già affetta - l'infezione non avrebbe avuto il medesimo esito e pertanto chiedevano la condanna dell'Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino al pagamento a titolo di risarcimento nei loro confronti della complessiva somma di € 812.362,48, di cui € 272.362,48 a favore del coniuge [REDACTED] [REDACTED] € 270.000,00 a favore del figlio convivente [REDACTED] [REDACTED] e € 270.000, 00 a favore del figlio convivente [REDACTED] [REDACTED] il tutto con vittoria di spese.



Si costituiva in giudizio l'AZIENDA OSPEDALIERA ORDINE MAURIZIANO DI TORINO, contestando integralmente la fondatezza delle domande avversarie sia in punto responsabilità che in punto danni.

Nel merito, la convenuta affermava infatti che la paziente era stata sottoposta alle cure necessarie con competenza professionale adeguata e perizia consona e ciò nel pieno rispetto delle *leges artis*, delle conoscenze scientifiche, delle linee guida e delle procedure protocollate all'epoca dell'evento. Contestava dunque l'asserito nesso causale tra le prestazioni poste in essere dai sanitari e la morte della signora [REDACTED]. In particolare, precisava che la responsabilità sanitaria oggetto di causa non sarebbe contrattuale ma bensì extracontrattuale (art. 2043 c.c.) e che, pertanto, l'onere probatorio avrebbe dovuto ritenersi esclusivamente a carico delle parti attrici, le quali non vi avevano adempiuto.

Per tali ragioni, l'AZIENDA OSPEDALIERA ORDINE MAURIZIANO DI TORINO chiedeva, in via istruttoria, di disporre CTU medico-legale e nel merito, di assolvere la stessa da ogni avversaria pretesa, con vittoria di spese.

La sentenza di primo grado

Il Tribunale di Torino, quarta sezione civile, disposta CTU medico legale specialistica collegiale, con sentenza n. 4730/2016, pubblicata in data 4.10.2016, respingeva la domanda attorea.

In primo luogo, rilevava che, secondo consolidato orientamento di legittimità, il risarcimento del danno da responsabilità medica, in quanto inquadrabile nell'ambito della responsabilità contrattuale, imporrebbe all'attore/danneggiato di provare il solo contratto e il nesso di causa, allegando l'inadempimento della struttura o del medico convenuto/debitore, mentre spetterebbe a quest'ultimo l'onere di dimostrare l'esatto adempimento della prestazione (Cass.25907/13, 13328/15).

In punto nesso di causa, osservato quanto riportato nella CTU (ove si legge che «*se non si fosse verificata l'infezione non ci sarebbe stato bisogno di cure antibiotiche, non si sarebbe verificata l'allergia e la paziente non avrebbe avuto necessità di un secondo intervento*»), il giudice di prime cure affermava che la comparsa dell'infezione e i farmaci somministrati per debellarla avevano inciso negativamente sul precario equilibrio della paziente, motivo per cui, se non si fosse verificata l'infezione, «*la sopravvivenza della paziente agli esiti della caduta accidentale sarebbe stata "più probabile che non"*».

Quanto agli inadempimenti ascritti all'A.O, il Tribunale, aderendo alle tesi del Collegio peritale, non ravvisava inadempimenti a carico della convenuta, dal momento che la



profilassi antibiotica era stata somministrata "all'induzione dell'anestesia", risultando pertanto in linea con quanto imposto dalle Linee Guida; che l'allergia era stata correttamente considerata e trattata come complicanza clinicamente prevalente rispetto all'infezione; che non era prevedibile che l'infezione evolvesse in sepsi nel giro di soli 5 giorni; che una terapia antibiotica con diverse molecole, a fronte di una reazione allergica non risolta e dell'incertezza della molecola effettivamente responsabile di detta reazione, non sarebbe stata prudente.

Quanto al trattamento farmacologico e chirurgico della sepsi, il giudice di prime cure rilevava la tardività delle censure di parte attrice, formulate solo in sede di osservazioni alla CTU.

In punto gestione del secondo postoperatorio, il Tribunale riteneva la censura priva di rilevanza ai fini della decisione, poiché il danno da perdita di chance non era mai stato dedotto prima dagli attori (circostanza nuova del tutto inammissibile e non delibabile d'ufficio) e poiché, come riportato nella CTU, non era possibile affermare che una diversa condotta assistenziale avrebbe evitato il decesso della paziente.

Per tali motivi, il Tribunale di Torino respingeva la domanda attorea, dichiarando integralmente compensate le spese di lite.

Il Giudizio d'appello.

Con atto di citazione ritualmente notificato nei confronti dell'AZIENDA OSPEDALIERA ORDINE MAURIZIANO DI TORINO, il solo sig. ██████████ figlio convivente della sig.ra Agnese Sgarbossa, impugnava la sentenza del Tribunale di Torino n. 4730/2016, pubblicata in data 4.10.2016, chiedendone l'integrale riforma.

L'appellante contestava la decisione del giudice di prime cure nella parte in cui questo non aveva ritenuto sussistente alcun inadempimento in capo all'Azienda Ospedaliera appellata. In particolare, il sig. ██████████ proponeva tre motivi di gravame.

Con il primo motivo, questi lamentava la violazione da parte della suddetta Azienda Ospedaliera delle Linee Guida riguardanti il momento dell'infusione della profilassi antibiotica prima dell'intervento. Secondo le suddette Linee Guida, infatti, la profilassi antibiotica avrebbe dovuto avvenire *«immediatamente prima delle manovre anestesiológicas e comunque tra i 30 e i 60 minuti che precedono l'incisione della cute»*.

Nel caso *de quo*, l'antibiotico risultava essere stato inoculato unitamente all'anestesia, il che, secondo l'appellante, faceva presumere che non si fossero successivamente attesi 30/60 minuti prima di procedere con l'incisione. Il mancato rispetto dei tempi di



Anche in punto trattamento farmacologico e chirurgico della sepsi e gestione del secondo postoperatorio, l'Azienda Ospedaliera riportava quanto affermato dal giudice di prime cure, ovvero rispettivamente la tardività delle prime censure (formulate solamente in sede di osservazioni della CTU) e l'irrelevanza delle seconde ai fini della decisione.

Per tali ragioni, l'appellata chiedeva, in via principale, il rigetto della domanda dell'appellante e la conferma della pronuncia in primo grado, con vittoria di spese; in via di estremo subordine, nell'ipotesi di riforma della sentenza di primo grado, la compensazione delle spese di lite.

La sentenza di secondo grado

La Corte d'Appello di Torino, sezione quarta civile, con sentenza n. 191/2018, pubblicata in data 25.01.2018, rigettava l'appello proposto dal sig. [REDACTED]

Quanto al primo motivo di gravame, con cui parte appellante lamentava la violazione delle Linee Guida in relazione al momento dell'infusione della profilassi antibiotica prima dell'intervento, la Corte precisava che il Tribunale, in pieno accordo con quanto emerso nella CTU, aveva ritenuto irrilevante l'incertezza in merito all'indicazione dell'orario di effettuazione dell'operazione, giacché l'unica condotta rilevante era l'effettiva somministrazione della terapia antibiotica rispetto alle tempistiche prescritte dalle suddette Linee Guida, somministrazione che, fino a querela di falso della predetta CTU, doveva ritenersi avvenuta allorché vi era stata l'induzione dell'anestesia e pertanto in conformità all'arco temporale prescritto (ovvero né in anticipo, prima di 60 minuti, né in ritardo, dopo l'inizio delle manovre anestesiolgiche).

Quanto al secondo motivo di gravame, attinente alla tardività/inadeguatezza del trattamento antibiotico, la Corte d'Appello affermava che, considerato sempre quanto riportato nella CTU, le caratteristiche dell'infezione in fase post-operatoria risultavano essere di natura superficiale e pertanto erano state trattate come tali, anche se pur sempre in modo tempestivo, adeguato e corretto.

Quanto alla sospensione della terapia antibiotica tra l'1.07.2009 e il 16.07.2009, la Corte precisava che l'appellante e i suoi consulenti non avevano mai indicato né una tipologia di antibiotico che risultasse adeguata alla condizione allergica della paziente, né letture scientifiche o protocolli condivisi dalla comunità scientifica a supporto di detta doglianza. Affermava inoltre che i CTU avevano escluso che la sig.ra [REDACTED] potesse essere trattata con altra terapia antibiotica in quei giorni, evidenziando che la reazione allergica insorta presentava caratteristiche tali da assumere un significato clinico più urgente e



prevalente rispetto all'infezione. Per tali ragioni, i giudici ritenevano influenti la lamentata negligenza nella tenuta della cartella clinica e l'asserita colposa omissione in essa dell'esito degli esami emoculturali. Aggiungeva ancora che *«quand'anche fosse stata reintrodotta una qualche terapia antibiotica (neppure chiaramente individuabile, peraltro, per i motivi anzidetti) il 12 luglio o nei giorni successivi, allorché si fosse risolta l'allergia, ciò non avrebbe, con ogni probabilità, potuto impedire l'insorgere della sepsi appena 4 (o meno) giorni dopo»*.

Per tali motivi, la Corte d'Appello di Torino, Sezione Quarta Civile, rigettato l'appello proposto dal sig. ██████████ condannava lo stesso al pagamento delle spese del presente grado di giudizio, liquidate in € 9.515,00 oltre accessori.

Il giudizio di Cassazione e l'ordinanza della Cassazione

Con ricorso per Cassazione, il sig. ██████████ chiedeva che venisse cassata la sentenza della Corte d'Appello di Torino n. 191/2018, pubblicata in data 25.01.2018, sulla base di due motivi.

Con il primo motivo di ricorso, il sig. ██████████ lamentava, in riferimento all'art. 360 c.p.c., comma 1, n. 4), la nullità della sentenza per violazione dell'art. 111 Cost. e dell'art. 132 c.p.c., n. 4), conseguente alla presenza di una motivazione contenente affermazioni tra loro logicamente inconciliabili o comunque obiettivamente incomprensibili. Il ricorrente affermava infatti che, per quanto la sentenza avesse dato atto che l'antibiotico era stato iniettato insieme al cocktail dei narcotici e pertanto in violazione delle tempistiche prescritte (trenta minuti prima dell'incisione chirurgica e non prima di sessanta minuti dalla medesima), la Corte d'Appello non aveva ravvisato alcuna violazione delle Linee Guida.

Con il secondo motivo di ricorso, il sig. ██████████ lamentava, in riferimento all'art. 360 c.p.c., comma 1, n. 3), la violazione e falsa applicazione degli artt. 1218, 1228 e 2697 c.c. e dell'art. 116 c.p.c., poiché la sentenza impugnata si sarebbe basata unicamente sulle risultanze della CTU, la quale presentava carenze ed illogicità, tanto più giacché vi era stata una scorretta tenuta della cartella clinica sia in occasione del primo intervento che della sospensione e mancata ripresa della terapia antibiotica dall'1.07.2009 al 16.07.2009.

Precisava anche che, ai sensi dell'art. 1218 c.c. - in base al quale il paziente avrebbe il mero onere di allegare l'esistenza del contratto e del relativo inadempimento, mentre al debitore spetterebbe dimostrare di aver fatto tutto il possibile per adempiere correttamente



operatoria, mentre non sembrava che l'azienda ospedaliera avesse dimostrato *“la regolarità dell'operato dei suoi dipendenti anche in relazione alla sterilizzazione dell'ambiente operatorio”*.

Affermava ancora che, riguardo al secondo motivo di ricorso, non era vero quanto statuito dalla Corte d'Appello in merito alla mancata indicazione da parte del sig. [REDACTED] di una terapia antibiotica alternativa, giacché era stata proposta una possibile terapia con la vancomicina e che la sentenza impugnata non forniva alcuna motivazione delle ragioni per le quali si era ritenuto che *«quand'anche fosse stata reintrodotta una qualche terapia antibiotica il 12 luglio o nei giorni successivi, allorché si fosse risolta l'allergia, ciò non avrebbe, con ogni probabilità, potuto impedire l'insorgere della sepsi appena quattro (o meno) giorni dopo»*.

Per tali motivi, la Corte di Cassazione accoglieva il ricorso e cassava la sentenza impugnata, rinviando alla Corte d'Appello di Torino, in diversa composizione personale, l'esame del merito della questione.

Motivi di doglianza in riassunzione

Con atto di citazione in riassunzione, il sig. [REDACTED] chiedeva, in applicazione del principio di diritto enunciato dalla Suprema Corte nell'ordinanza n. 17696/2020, di accertare e dichiarare la responsabilità dell'AZIENDA OSPEDALIERA ORDINE MAURIZIANO DI TORINO in ordine alla morte della sig.ra Agnese Sgarbossa.

L'appellante in riassunzione affermava che la Corte di Cassazione aveva ritenuto applicabile al caso di specie il principio secondo cui, qualora si deducesse una responsabilità contrattuale del sanitario per inadempimento della prestazione di diligenza professionale, nonché la lesione del diritto alla salute, sarebbe onere del danneggiato provare, anche per presunzioni, il nesso di causalità fra l'aggravamento della situazione patologica e la condotta del sanitario, mentre sarebbe onere della parte debitrice provare la causa imprevedibile ed inevitabile dell'impossibilità dell'esatta esecuzione della prestazione. In ragione di ciò e di quanto ulteriormente precisato dalla Corte di Cassazione in merito al caso de *quo*, il sig. [REDACTED] affermava che l'Azienda Ospedaliera non aveva adempiuto all'onere di dimostrare la regolarità dell'operato dei propri dipendenti anche in relazione alla sterilizzazione del sito operatorio, ragion per cui la sentenza della Corte d'Appello di Torino risultava essere stata pronunciata in violazione del predetto principio.



perseguimento delle leges artis nella cura dell'interesse del creditore, ma del diritto alla salute, che è l'interesse primario presupposto a quello contrattualmente regolato (così, da ultimo, le sentenze 11 novembre 2019, n. 28991 e n. 28992, in linea con la sentenza 26 luglio 2017, n. 18392)» (Cass., Sez. Terza Civile, Ord. n. 17696/2020).

Nel caso *de quo*, data l'assenza di contestazione delle parti sul punto, non vi è alcun dubbio in merito alla sussistenza di un nesso di causalità tra l'insorgenza dell'infezione in occasione del primo intervento chirurgico e l'aggravamento delle condizioni di salute della paziente che portarono in seguito al verificarsi del suo decesso.

Dagli atti, emerge infatti che la sig.ra [REDACTED] aveva iniziato a presentare i primi sintomi della suddetta infezione solo a seguito dell'operazione di riduzione e sintesi della frattura alla rotula eseguita presso l'A.O. appellata, tant'è che, in data 11.06.2009, le era stato effettuato un esame colturale sul tampone della secrezione della ferita chirurgica, dal quale era emersa la positività allo *Stafilococco Aureus* (cfr. relazione CTU p. 24).

Alla luce di ciò e di quanto ulteriormente osservato nella CTU disposta nel giudizio di primo grado - ove si afferma che, *«se non si fosse verificata l'infezione non ci sarebbe stato bisogno di cure antibiotiche, non si sarebbe verificata l'allergia e la paziente non avrebbe avuto necessità di un secondo intervento»* (cfr. relazione CTU p. 40) - non si può che ritenere la suddetta infezione una concausa della morte della sig.ra [REDACTED] [REDACTED] come peraltro aveva già affermato anche il Tribunale di Torino nella sentenza n. 4730/2016.

Accertata la sussistenza del nesso di causalità, ai fini del riconoscimento del danno da responsabilità contrattuale, come statuito dalla Suprema Corte, è necessario valutare se la struttura ospedaliera abbia o meno assolto l'onere di dimostrare *«la regolarità dell'operato dei suoi dipendenti anche in relazione alla sterilizzazione dell'ambiente operatorio»* (Cass., Sez. Terza Civile, Ord. n. 17696/2020).

Quanto all'operato dei dipendenti dell'Azienda Ospedaliera si osserva che, come evidenziato dal sig. [REDACTED] [REDACTED] la cartella clinica della sig.ra [REDACTED] [REDACTED] presentava diverse omissioni, tra cui quella concernente l'esito dei tamponi emocolturali eseguiti nella notte tra il 25.06.2009 ed il 26.06.2009, i quali, evidenziando la condizione della paziente rispetto all'infezione in corso, se fossero stati correttamente riportati, avrebbero potuto indurre i medici a compiere scelte terapeutiche differenti, soprattutto avuto riguardo al momento di reintroduzione delle cure antibiotiche, rimaste sospese dalla data del 2.07.2009 alla data del 17.07.2009. A ciò si aggiunge che, sempre in punto ripresa delle cure antibiotiche, risultano anche essere state disattese le



indicazioni espressamente formulate dall'infettivologo in data 2.07.2009, il quale aveva prospettato la ripresa della terapia antibiotica «...a risoluzione della reazione allergica Dalacin 600 mg» (cfr. relazione CTU p. 27).

Quanto alla sterilizzazione dell'ambiente operatorio si osserva che, come precisato dalla Suprema Corte, il fatto che lo stafilococco aureo sia un batterio di frequente origine nosocomiale «*comporta la necessità, da parte della struttura sanitaria, di una particolare attenzione alla sterilità di tutto l'ambiente operatorio, proprio perché l'insorgenza di un'infezione del genere non può considerarsi un fatto né eccezionale né difficilmente prevedibile*» (Cassazione, Sez. Terza Civile, Ord. n. 17696/2020). Per tali ragioni, l'onere di dimostrare «*l'assoluta correttezza dell'attività di sterilizzazione*» grava sull'Azienda Ospedaliera e, poiché nella CTU si riporta solo che nella cartella clinica sono presenti gli «*attestati di verifica dei cicli di sterilizzazione dello strumentario impiegato*» (cfr. relazione CTU p. 48), senza ulteriormente precisare alcuna operazione o precauzione posta in essere dalla struttura per garantire l'assoluta sterilità del sito operatorio, il suddetto onere non può considerarsi adempiuto.

Alla luce di tutto quanto riportato fino ad ora, in punto responsabilità contrattuale, l'AZIENDA OSPEDALIERA ORDINE MAURIZIANO DI TORINO non risulta aver assolto il proprio onere probatorio, non avendo dimostrato né il corretto operato dei propri dipendenti né l'assoluta sterilizzazione dell'ambiente operatorio in cui la sig.ra [REDACTED] in data 19.05.2009, aveva subito l'intervento chirurgico di riduzione e sintesi della frattura della rotula.

Questa Corte, pertanto, ritiene fondata la domanda di risarcimento dei danni da responsabilità contrattuale proposta dal sig. [REDACTED]

In punto responsabilità extracontrattuale, ovvero responsabilità della struttura ospedaliera per i danni parentali arrecati al sig. [REDACTED] con la morte della sig.ra [REDACTED] si rileva che, come precisato dalla stessa struttura ospedaliera, i prossimi congiunti possono «*agire per il risarcimento dei danni che abbiano subito in conseguenza dell'inadempimento della struttura o del sanitario nei confronti di un loro congiunto, ma in tal caso la condotta inadempiente non potrà rilevare come tale, bensì unicamente come illecito extracontrattuale, da far valere e da accertare ai sensi dell'art. 2043 c.c.*» (Cass. civ. sez. III, del 09/07/2020, n.14615). L'applicazione dell'art. 2043 c.c. comporta pertanto che sia il danneggiato ad essere gravato dell'onere della prova degli elementi costitutivi del fatto, del nesso di causalità, del danno ingiusto e della imputabilità soggettiva (Cass. n. 191/1996; Cass. n. 17152/2002; Cass. n. 390/2008; Cass. n. 11946/2013).



Nel caso di specie, il sig. ██████████ ██████████ risulta aver adempiuto anche al più gravoso onere probatorio imposto dall'art. 2043 c.c., giacché, come si è già osservato, non risulta esservi mai stata contestazione in merito alla sussistenza di un nesso di causalità tra l'insorgenza dell'infezione in occasione del primo intervento chirurgico e l'aggravamento delle condizioni di salute della paziente che portarono in seguito al verificarsi del suo decesso, non essendo mai stata neanche ipotizzata una genesi dell'infezione diversa da quella nosocomiale.

In ragione di ciò, nonché del fatto che a richiedere il suddetto risarcimento sia il figlio convivente della paziente deceduta - soggetto che ha certamente subito un danno da perdita parentale dovuto alla morte della sig.ra ██████████ - questa Corte ritiene fondata la domanda di risarcimento dei danni da responsabilità extracontrattuale proposta dal sig. ██████████ ██████████

Alla luce di quanto osservato, l'istanza di integrazione della CTU, proposta dall'AZIENDA OSPEDALIERA ORDINE MAURIZIANO DI TORINO, deve considerarsi irrilevante ai fini della decisione, la quale può essere assunta sulla base della documentazione prodotta in atti.

In ragione di ciò, l'AZIENDA OSPEDALIERA ORDINE MAURIZIANO DI TORINO deve essere condannata al risarcimento di tutti i danni subiti dal sig. ██████████ ██████████ sia a titolo di responsabilità contrattuale, sia a titolo di responsabilità extracontrattuale.

Per quanto attiene alla determinazione del danno da responsabilità contrattuale, tale danno può essere liquidato nel complessivo importo di €10.000,00, già comprensivo di rivalutazione ed interessi legali alla data della presente sentenza, oltre ulteriori interessi legali dalla sentenza al saldo effettivo. Per la quantificazione di tale danno si ritiene che debba tenersi conto della sofferenza patita dalla paziente ██████████ nel corso dei due mesi di ricovero e di malattia, che l'hanno poi portata al decesso.

Per quanto invece riguarda il danno extracontrattuale, sulla base della richiesta del sig. ██████████ sulla base delle tabelle di liquidazione del danno non patrimoniale del Tribunale di Milano, nonché del fatto che risulta provato il rapporto di parentela e convivenza tra il sig. ██████████ e la sig.ra ██████████ si ritiene che possa essere liquidata la somma di €250.000,00, già comprensiva di rivalutazione ed interessi legali alla data della presente sentenza, oltre ulteriori interessi legali dalla sentenza al saldo effettivo.

In punto spese, si ritiene di confermare la compensazione delle spese di primo grado nei confronti dei signori ██████████ ██████████ e ██████████ ██████████ i quali non hanno proposto appello.



Per il principio della soccombenza, devono essere invece poste a carico dell'AZIENDA OSPEDALIERA ORDINE MAURIZIANO DI TORINO tutte le spese di lite, sia di primo grado, sia di appello, Cassazione e del presente grado.

Conformemente, infine, alla richiesta di parte appellante, deve essere disposta la restituzione da parte dell'Azienda Ospedaliera appellata in riassunzione delle spese di lite del giudizio di appello versate dal sig. [REDACTED] in virtù della provvisoria esecutorietà della sentenza, oltre gli interessi legali maturati dalla data del pagamento al saldo.

P.Q.M.

La Corte d'Appello, Sezione Prima Civile, definitivamente pronunciando nella causa iscritta al R.G. n. 1282/2020, ogni diversa istanza, eccezione e deduzione reiette, così decide:

ACCOGLIE l'appello proposto dal sig. [REDACTED] e, per l'effetto:

CONDANNA l'**AZIENDA OSPEDALIERA ORDINE MAURIZIANO DI TORINO** al pagamento nei confronti dell'appellante in riassunzione della somma di €10.000,00, a titolo di risarcimento danni da responsabilità contrattuale, già comprensiva di rivalutazione ed interessi legali alla data della presente sentenza, oltre ulteriori interessi legali dalla sentenza al saldo effettivo e della somma di € 250.000,00 a titolo di risarcimento danni da responsabilità extracontrattuale, già comprensiva di rivalutazione ed interessi legali alla data della presente sentenza, oltre ulteriori interessi legali dalla sentenza al saldo effettivo;

CONDANNA l'**AZIENDA OSPEDALIERA ORDINE MAURIZIANO DI TORINO** al rimborso, in favore del sig. [REDACTED] delle spese del giudizio di primo grado, che si liquidano in complessivi € 13.430,00 (di cui € 2.430,00 per la fase di studio, € 1.550,00 per la fase introduttiva, € 5.400,00 per la fase istruttoria e € 4.050,00 per la fase decisoria), oltre spese generali nella misura del 15%, IVA e CPA; delle spese del giudizio di secondo grado, che si liquidano in complessivi € 9.515,00 (di cui € 2.835,00 per la fase di studio, €1.820,00 per la fase introduttiva e € 4.860,00 per la fase decisoria), oltre spese generali nella misura del 15%, IVA e CPA; delle spese del giudizio di Cassazione, liquidate in complessivi € 3.420,00 (di cui € 900,00 per la fase di studio e € 2.520,00 per la fase introduttiva), oltre spese generali nella misura del 15%, IVA e CPA; delle spese del presente grado di giudizio, che si liquidano in complessivi € 9.515,00 (di cui € 2.835,00 per la fase di studio, €1.820,00 per la fase introduttiva e € 4.860,00 per la fase decisoria) oltre spese generali nella misura del 15%, IVA e CPA;



