

REPUBBLICA ITALIANA

In Nome del Popolo Italiano

Il Tribunale di Latina

Sezione Seconda

in composizione monocratica in persona del giudice Dr. Alfonso Piccialli, ha emesso la seguente

SENTENZA

nella causa di primo grado iscritta al n 5482 del ruolo generale per gli affari contenziosi dell'anno 2018 riservata a sentenza all'udienza di precisazione delle conclusioni del giorno 27.09.2022 e vertente

TRA

Attore

██████████ ██████████ rappresentata e difesa dall' avv. ██████████ giusta delega in atti ;

E

Azienda Sanitaria Locale Latina, rappresentata e difesa dall' Avv. ██████████ giusta delega in atti;

Convenuto

OGGETTO: azione risarcitoria per responsabilità medica.

Conclusioni: all'udienza del 4.10.2022 le parti condudevano come da verbale in atti;

Motivi della decisione.



Occorre premettere brevemente in fatto che il *thema decidendum* delle presente controversia ha ad oggetto l'azione risarcitoria per danni non patrimoniali e patrimoniali per responsabilità medica proposta da ██████████ nei confronti dell' ASL Latina in seguito all' erronea scelta sanitaria effettuata in data 28.07.2008, quando, secondo le prospettazioni attoree, a seguito di una caduta accidentale in orario di lavoro, l' attrice subiva la frattura scomposta a decorso intrarticolare epifisi distale radio a dx, frattura diafisi processo stiloideo ulnare dx, frattura a carico del cuboide a sin, frattura base V osso metatarsale, fu quindi trattata conservativamente mediante apposizione di apparecchio gessato BAM e bendaggio semirigido del piede e dimessa con prognosi di 30 giorni.

Secondo le prospettazioni attoree, vi fu pertanto una erronea scelta terapeutica atteso che tale tipologia di frattura, tenuto conto dell' età della paziente, doveva essere trattato chirurgicamente per una pronta e sicura guarigione.

A causa di tale errore la ██████████ deduce di aver dovuto procedere ad una serie di ulteriori interventi chirurgici, in particolare presso la clinica ospedaliera Esperia di Modena come da cartelle cliniche allegate, senza tuttavia mai recuperare la piena funzionalità dell' articolazione della mano destra.

L' attrice agiva pertanto per il ristoro dei danni patrimoniali e non patrimoniali subiti per effetto dei trattamenti sanitari ricevuti convenendo in giudizio l' ASL Latina per il risarcimento del danno non patrimoniale da liquidarsi secondo CTU medico-legale da espletarsi in corso di causa nonché per il risarcimento del danno patrimoniale da lucro cessante.

Si costituiva l' ASL convenuta resistendo alla domanda e chiedendone il rigetto in quanto ritenuta infondata nell' an e nel quantum, rappresentava, la correttezza dei trattamenti sanitari ricevuti dall' attrice dal personale medico impiegato presso il SM Goretti di Latina.

La causa è stata istruita mediante CTU medico- legale ed all' udienza del 4.10.2022 la causa è stata trattenuta in decisione con assegnazione dei termini di cui all' art 190 cpc.

In via generale, va premesso che la responsabilità dell' ente ospedaliero, sia esso pubblico o privato, per i danni subiti da un privato a causa della non diligente esecuzione della prestazione medica ha, in ogni caso, natura contrattuale di tipo professionale, mentre quella del sanitario è, qualificabile come di natura extracontrattuale.

Sul punto va richiamato il recente intervento chiarificatore da parte del legislatore, atteso che l' articolo 7 della Legge Gelli – Bianco (legge n. 24/2017) prevede una bipartizione della responsabilità civile, differenziando la posizione della struttura sanitaria da quella dell' esercente la professione sanitaria. In particolare la struttura sanitaria o sociosanitaria



pubblica o privata che, nell'adempimento della propria obbligazione, si avvalga dell'opera di esercenti la professione sanitaria, anche se scelti dal paziente e ancorché non dipendenti della struttura stessa, risponde, ai sensi degli articoli 1218 e 1228 del [codice civile](#), delle loro condotte dolose o colpose. La medesima disciplina si applica anche alle prestazioni sanitarie svolte in regime di libera professione intramuraria ovvero nell'ambito di attività di sperimentazione e di ricerca clinica ovvero in regime di convenzione con il Servizio sanitario nazionale nonché attraverso la telemedicina. In altre parole, la struttura sanitaria risponderà dei fatti illeciti compiuti dagli esercenti la professione sanitaria secondo le regole della [responsabilità contrattuale](#), con importanti conseguenze in termini di prescrizione, onere della prova e danno risarcibile: il termine prescrizione sarà infatti di dieci anni, il danneggiato dovrà semplicemente provare il titolo da cui deriva l'obbligazione (ad es. c.d. contratto di ospitalità) rimanendo in capo alla struttura sanitaria la prova dell'esatto adempimento ovvero dell'inadempimento non imputabile, ed il danno risarcibile è limitato al danno che poteva prevedersi al tempo in cui è sorta l'obbligazione, salvo che in caso di dolo.

L'esercente la professione sanitaria, invece, sarà chiamato a rispondere del proprio operato ai sensi dell'articolo 2043 del [codice civile](#) (salvo che abbia agito nell'adempimento di obbligazione contrattuale assunta con il paziente, ipotesi non ricorrente nel caso di specie), cioè secondo le norme sulla [responsabilità extracontrattuale](#), che prevedono – per quanto qui di interesse – un termine prescrizione di "soli" cinque anni ed un gravoso onere della prova in capo al danneggiato, che dovrà non solo allegare ma provare il fatto illecito, il danno, l'elemento soggettivo ed il nesso eziologico tra condotta ed evento.

Va inoltre considerato che con riferimento alla posizione del sanitario, la limitazione di responsabilità professionale ai soli casi di dolo o colpa grave ai sensi dell'art 2236c.c. attiene esclusivamente alla perizia nella soluzione di problemi tecnici di particolare difficoltà che trascendono la preparazione media (Cass4152/'95), o perché la particolare complessità discende dal fatto che il caso non è stato ancora studiato a sufficienza o perché non è stato ancora dibattuto con riferimento ai metodi da adottare (Cass 5945/2000; 8045/'95; 4152/'95).

Dunque, alla luce delle considerazioni che precedono, tenuto conto delle risultanze della CTU medico-legale allegata e dalla copiosa documentazione in atti, (relazione medico legale di parte, cartelle cliniche, referti e certificati medici), ritiene questo giudice che può essere affermata la responsabilità del personale sanitario dell' Ospedale S.M Goretti di Latina



In particolare, va rilevato che in base alla consulenza tecnica d'ufficio, logicamente motivata in base ad argomentazioni scientifiche e condivisibile nelle conclusioni, la condotta dei sanitari non fu conforme alle *leges artis* sotto i seguenti profili.

Evidenzia il CTU nelle conclusioni *“vi è stata un'errata indicazione al trattamento della frattura del polso destro del 28-7-08; - per le conseguenze di questo errore terapeutico è ammissibile un maggior periodo di inabilità temporanea assoluta di 30 giorni ed un maggiore periodo di incapacità temporanea parziale, al 50% di ulteriori 40 giorni;- l'errata scelta terapeutica iniziale ha determinato un maggior danno biologico dell'8% (fascia 7 - 15 %)- ritengo congrua la spesa di 410 € (relativa al noleggio dell'osteobit necessario per la ricrescita ossea, ad un esame RMN di controllo e ad ulteriori cicli di FKT); non sono prevedibili ulteriori spese di ordine sanitario per le conseguenze dell'errata scelta terapeutica del 28-7-08”.*

In particolare, rappresenta l' ausiliario del giudice che tenuto conto della natura della frattura riscontrata e dell' età della paziente, non fu una scelta terapeutica adeguata quella di sottoporre la ██████████ ad un trattamento conservativo mediante gesso , atteso che sarebbe stato necessario effettuare un intervento chirurgico, cfr” *Quindi avuto riguardo anche dell'età della paziente, il trattamento indicato, nel caso in esame, era una sintesi cruenta della frattura, dopo riduzione, mediante impianto di placca palmare e viti. Il mancato intervento chirurgico iniziale, invece, ha comportato un ritardo di consolidamento ed una inappropriata riduzione della frattura (vedi TC spirale del 12-11-08) con comparsa di sindrome algo-disfunzionale regionale che ha reso necessario un intervento di artrodesi dell' articolazione del polso. L'artrodesi del polso è una procedura chirurgica che mira a fondere le articolazioni della mano in maniera artificiale: lo scopo è quello di alleviare il dolore, correggere le deformità e dare stabilità all'articolazione che è stata danneggiata. Una adeguata scelta terapeutica iniziale avrebbe, con ogni probabilità, evitato la necessità di questo intervento di artrodesi del polso, con tutte le conseguenze funzionali ad esso connesse.”*

Alla luce di quanto sopra ne è conseguito un danno differenziale per la paziente come sopra quantificato dal CTU atteso che la tipologia di frattura scomposta evidenziata, anche qualora correttamente trattata, avrebbe in ogni caso comportato dei postumi invalidanti permanti all' articolazione della mano dx.

Con riferimento alla quantificazione del danno va osservato che il CTU lo ha determinato nella misura complessiva dell' IP 8%, ITT gg 30 e ITP al 50% gg 40 comprensivo sia del danno fisico, spese mediche congrue pari ad € 410,00.

L'evidenziato quadro patologico, eziologicamente ricollegabile all'evento dannoso dedotto in giudizio, giustifica i risultati cui è pervenuto il C.T.U., che il giudicante



condivide e fa propri, in quanto basati su un compiuto esame anamnestico ed obiettivo e su uno studio ed una valutazione adeguati e coerenti degli elementi desunti da tale esame e dalla documentazione prodotta, con particolare riferimento alla valutazione, ai fini della quantificazione dei postumi permanenti e temporanei.

Pertanto, l'attore ha subito delle lesioni cd." micro permanenti" ed il parametro di riferimento normativo per la determinazione della suddetta tipologia di danno è costituito dalle note tabelle di Milano, in uso presso questo Tribunale; in particolare i parametri di quantificazione utilizzati per la suddetta quantificazione tengono conto di una variabile monetaria (c.d. liquidazione a punto) ricavabile attraverso coefficienti moltiplicatori interagenti tra loro (età dell'infortunato, capacità biologica del soggetto di reagire al pregiudizio psicofisico in relazione alla sua specificità e all'età stessa, durata media della vita) che viene a fondarsi inizialmente sul rapporto tra grado di invalidità minimo (1%) ed il valore economico ad esso attribuibile. Si perviene a tale valore opportunamente adattando il valore monetario base del punto di invalidità in funzione aritmeticamente decrescente rispetto all'età del danneggiato, ed in funzione geometricamente crescente rispetto all'entità dei postumi.

Conclusivamente quindi, nel caso di specie, per il ristoro del danno non patrimoniale per la lesione dell'integrità fisica di [REDACTED] [REDACTED] spetta a quest'ultima (precisato che, all'epoca dell'infortunio aveva l'età di anni 52) la somma, al valore attuale della moneta, di **euro 16.775,00** a titolo di danno non patrimoniale e spese mediche , di cui € 11.610,00 a titolo di IP , € 4755,00 a titolo di ITT + ITP al 50% ed € 410,00 a titolo di spese mediche.

A titolo di personalizzazione del danno, alla luce dell'afflittività delle cure ricevute (ulteriori interventi) e della riduzione dello svolgimento delle attività dinamico-relazionali insita nella tipologia di lesione riscontrata, in quanto ha compromesso la funzionalità della mano destra, spetterà l'ulteriore somma di € 3000,00 .

Complessivamente dunque quanto dovuto a [REDACTED] [REDACTED] è la complessiva somma di € 19.775,00.

Nulla a titolo a titolo di ulteriori voci di danno connesse ad eventuali compromissioni di aspetti dinamico-relazionali, per effetto dell'infortunio, in ragione della genericità delle



allegazioni sul punto e dell'entità delle lesioni (di carattere micro-permanente) che non consente di presumere la sussistenza di ulteriori danni

Su tale somma va calcolata la rivalutazione monetaria, trattandosi di debito di valuta. Tale importo va determinato equitativamente ex art.2056 cod.civ. secondo il consolidato orientamento giurisprudenziale (cfr. Cass. Sez. Un. 17.2.1995 n.1712) con il metodo seguente:

a base di calcolo va posta non la somma sopra liquidata per ciascuno anno(cioè rivalutata ad oggi) ma l'originario importo rivalutato anno per anno; su tale importo va applicato un saggio di rendimento equitativamente prescelto, tenuto conto di quello inferiore tra la media ponderata di rendimento dei titoli di Stato e la media ponderata degli interessi legali ;tale saggio va computato sul predetto importo dalla data dell'evento dannoso ad oggi

Le spese seguiranno la soccombenza e sono poste a carico di parte convenuta, liquidate come da dispositivo.

Le spese di CTU medico-legale già liquidate come da separato decreto sono poste a carico di parte convenuta Azienda Sanitaria Locale di Latina.

PQM

il Tribunale, in funzione monocratica, nella persona del dott. Alfonso Piccialli, definitivamente pronunciando, ogni altra domanda ed eccezione disattesa, così provvede:

- 1) Accerta l'esclusiva responsabilità della Azienda Sanitaria Locale di Latina per i danni patiti da ██████████ per le ragioni di cui alla parte motiva e, per l'effetto, accoglie, per quanto di ragione, la domanda risarcitoria proposta da ██████████ nei confronti della Azienda Sanitaria Locale di Latina e condanna quest'ultima al pagamento in favore di parte attrice della somma di € **19.775,00.** oltre lucro cessante come in motivazione ed interessi legali dalla sentenza ad effettivo soddisfo;
- 2) Condanna la convenuta Azienda Sanitaria Locale di Latina alla refusione delle spese legali in favore del procuratore antistatario dell'attrice, liquidate in € 4200,00 per competenze, € 550,00 per esborsi, oltre accessori di legge in favore del procuratore antistatario di parte attrice.
- 3) Pone le spese di CTU, liquidate con separato decreto, definitivamente a carico della convenuta Azienda Sanitaria Locale di Latina;



Così deciso in Latina il 9.01.2023

IL GIUDICE

Dott. Alfonso PICCLALLI

