

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE D'APPELLO DI MILANO
Sezione seconda civile

nelle persone dei seguenti magistrati:

Dott. Carlo Maddaloni - Presidente

Dott. Giovanna Ferrero - Consigliere

Dott. Cesira D'Anella - Consigliere est.

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

(omissis)

Svolgimento del processo

Con atto di citazione ritualmente notificato -- conveniva in giudizio davanti al Tribunale di Pavia - -- (d'ora in poi, ---), al fine di sentire dichiarare e accertare la responsabilità di quest'ultima per l'incidente occorso all'attrice il 29.6.2018, con conseguente condanna della convenuta al risarcimento dei danni per la somma di Euro 599.160,10, o la minore o maggiore ritenuta di giustizia, oltre interessi e rivalutazione.

A sostegno della domanda --- deduceva che:

- in data 21 giugno 2018 era stata ricoverata presso l'--- per essere sottoposta ad un programma riabilitativo dopo aver subito due interventi chirurgici vertebrali;
- il 26 giugno 2018 era caduta in camera dopo essersi alzata da sola dal letto senza riportare conseguenze evidenti;
- in data 29 giugno 2018 era nuovamente caduta ed era stata trasportata al pronto soccorso dell'Ospedale --- avendo subito un forte trauma cranico ed una frattura composta interna della parte superiore del cranio;
- l'ultima caduta era avvenuta all' interno del bagno, ove l'attrice era stata accompagnata da un operatore sanitario, ed ivi lasciata per esigenze di privacy.

Pertanto, sosteneva la responsabilità sanitaria della struttura convenuta, la quale avrebbe erroneamente valutato il rischio di caduta all'atto del ricovero e non avrebbe poi rivalutato lo stesso a seguito del primo episodio del 26.6.2018, omettendo i presidi necessari al contenimento del rischio in parola.

Si costituiva in giudizio l. eccependo l'insussistenza di una propria responsabilità e, in subordine, la sussistenza di un concorso causale dell'attrice, non avendo la stessa seguito le indicazioni comportamentali che le erano state fornite.

La causa veniva istruita mediante l'assunzione di prova testimoniale, nonché l'espletamento di

CTU medico - legale, diretta ad accertare la sussistenza di una responsabilità di --- e la natura ed entità delle lesioni riportate dall'attrice.

Con la sentenza qui impugnata, il Tribunale di Pavia accoglieva la domanda di risarcimento dei danni avanzata dall'attrice nei confronti di - per responsabilità sanitaria, condannando il nosocomio al pagamento dell'importo di Euro 338.898,66, oltre interessi legali dalla pubblicazione della sentenza al saldo, nonché al pagamento delle spese di lite, liquidate in Euro 1.686,00 per spese esenti ed in Euro 23.827,00 per compensi professionali, oltre oneri ed accessori di legge; poneva, altresì, a carico della convenuta le spese di CTU.

Il Giudice di prime cure, rilevata l'omissione di cautele adeguate al contenimento del rischio caduta della paziente, riteneva sussistente un inadempimento della convenuta causalmente connesso all'occorso oggetto di causa.

L'Istituto interponeva appello avverso tale sentenza per i motivi che saranno di seguito esaminati e concludeva chiedendo il rigetto delle domande svolte in primo grado da -- e, in subordine, l'accertamento del concorso colposo della stessa nella causazione del danno.

-- si costituiva in giudizio eccependo l' inammissibilità ex art. 348 bis c.p.c. e, comunque, l'infondatezza dell'avverso appello nel merito; proponeva a sua volta appello incidentale per la riforma del capo della sentenza di primo grado afferente alla quantificazione del danno.

All'udienza collegiale del 20 giugno 2023 la Corte invitava le parti a precisare le conclusioni, in epigrafe specificate e, alla scadenza dei termini per il deposito delle comparse conclusionali e delle memorie di replica, perveniva alla seguente decisione.

Motivi della decisione

Con il primo motivo, - deduce la contraddittorietà della sentenza e il ruolo esclusivo della Signora - nella determinazione del danno.

Sostiene al riguardo l'evidente contraddittorietà della sentenza poiché, pur accertando nella ricostruzione dell'accaduto il ruolo (esclusivo) dell'appellata nell'evento pregiudizievole, al contrario individua poi la responsabilità della struttura in ragione dell'omessa presenza del caregiver.

Con il secondo motivo, l'appellante principale lamenta un presunto travisamento del materiale probatorio in ordine al ruolo del caregiver nella sentenza di primo grado. Ciò consisterebbe nel riferimento, da parte del primo Giudice, alla considerazione della figura del caregiver all'interno della perizia svolta, sebbene tale circostanza non sia effettivamente contenuta nell'elaborato peritale.

Invero, in nessun punto della CTU sarebbe nominato il caregiver.

Con il terzo motivo, l'-- si duole della insufficiente, erronea, illogica motivazione della sentenza in ordine all'efficienza causale determinante ed esclusiva dell'omissione del caregiver.

Afferma al riguardo che la presenza nel reparto del caregiver non era assolutamente necessaria, in quanto la gestione della signora -- poteva essere garantita dallo stesso personale sanitario; sostiene pertanto che non potrebbe affermarsi la sussistenza di alcun collegamento tra la gestione del personale sanitario di -- e i danni lamentati dalla Signora --, i quali sarebbero l'effetto

della condotta negligente della medesima ed unicamente imputabili alla sua negligente condotta. Con il quarto motivo, l'appellante principale deduce l'erroneità e contraddittorietà della sentenza nella misura in cui ha ritenuto che -- "non sia stata diligente durante la fase di analisi del rischio caduta e di sua rivalutazione nella fase successiva alla verifica del primo evento del 26.6.2018".

Asserisce che tali assunti risulterebbero erronei e contrari alle risultanze sia delle prove testimoniali che di quelle documentali assunte nel corso del giudizio di primo grado. Tutto ciò premesso, la Corte osserva quanto segue.

I motivi di appello svolti dall'appellante principale, in quanto logicamente connessi, possono essere congiuntamente valutati.

Preliminarmente, in ordine alla dedotta contraddittorietà e carenza di motivazione della sentenza di primo grado, questa Corte rileva che il vizio di motivazione di cui agli artt. 132, co. 2, n. 4, c.p.c. e 111 Cost. sussiste "quando la pronuncia rivela una obiettiva carenza nella indicazione del criterio logico che ha condotto il giudice alla formazione del proprio convincimento, come accade quando non vi sia alcuna esplicitazione sul quadro probatorio, né alcuna disamina logico-giuridica che lasci trasparire il percorso argomentativo seguito" (Cass. civ., sez. lav., n.3819/2020).

Inoltre, non incorre in tale vizio la sentenza che recepisca *per relationem* le conclusioni e i passi salienti di una consulenza tecnica d'ufficio di cui dichiararsi di condividere il merito. Invero, qualora il giudice del merito aderisca al parere del CTU, non è tenuto ad esporre in modo specifico le ragioni, in quanto l'accettazione del parere ne costituisce adeguata motivazione, ben potendo il richiamo, anche *per relationem* dell'elaborato peritale, implicare una compiuta positiva valutazione del percorso argomentativo e dei principi e metodi scientifici adottati dal consulente (cfr. Cass. civ., sez. III, n.6328/2019; Cass. civ., sez. III, n. 7947/2020).

Nel caso di specie, dalla lettura del provvedimento impugnato emergono chiaramente il criterio logico, nonché il quadro probatorio - rappresentato dalla consulenza tecnica d'ufficio e dalle prove orali assunte nel corso del giudizio di primo grado - fondanti il convincimento del primo giudice.

Invero, il Tribunale è giunto a dichiarare l' inadempimento dell'--- nella causazione dell'evento di cui è causa richiamando, anche testualmente, gli accertamenti compiuti dai nominati periti e l'emergenza della istruttoria orale.

In riferimento alle doglianze di parte appellante aderenti al ridetto inadempimento e ad un presunto ruolo esclusivo della signora R. nella determinazione del danno, si osserva quanto segue.

I consulenti nominati dal Tribunale sono stati chiamati ad accertare la conformità della condotta tenuta dall'--- alle regole dell'arte e ai canoni di diligenza richiesti in situazioni analoghe, anche enunciando quali sarebbero stati i presidi da porre in essere al fine di evitare il sinistro o, quanto meno, attenuarne le conseguenze (v. ordinanza del 11.10.2021 giudizio di primo grado).

Previa ricognizione dei fatti di causa e delle lesioni riportate dalla danneggiata, gli ausiliari asseriscono che "le linee guida internazionali sottolineano l' importanza della valutazione del rischio caduta nel paziente quale parte integrante dei programmi di prevenzione: individuare

precocemente gli ospiti a rischio caduta è infatti un target fondamentale al fine di migliorare la qualità del servizio di cura in termini di efficacia, efficienza e qualità percepita" (così p. 29 CTU del 7.11.2021).

Evidenziano poi come, a tal fine, siano state predisposte una serie di scale per valutare il rischio caduta, quali ad esempio Morse, Conley, etc., utilizzate sia all' ingresso che durante il ricovero del paziente nelle strutture sanitarie; peraltro, onde cogliere le modifiche soggettive ed oggettive del profilo del singolo paziente, la ripetizione di dette scale durante la degenza rappresenta - secondo gli ausiliari - un obbligo in capo alla struttura (v. pp. 29- 30 CTU del 7.11.2021).

In ogni caso - affermano i periti - "le raccomandazioni nazionali più recenti sostengono che il risk assessment non debba basarsi esclusivamente sulla somministrazione di scale preformate e sui relativi punteggi, quanto piuttosto su una riflessione multidimensionale personalizzata sul paziente". Invero, asseriscono che l'unico metodo idoneo a prevenire le cadute in ambito ospedaliero è costituito da "valutazione, ragionamento clinico e strategia personalizzata di prevenzione su quel paziente e in quel momento", che rappresentano altresì "un continuum assistenziale".

Da ultimo, "informazione, formazione, monitoraggio notturno e diurno, contenzione e ricollocazione in reparto (ad esempio collocamento del paziente in una camera di degenza vicino l' infermeria) fanno parte degli interventi diretti da applicare immediatamente al paziente a rischio caduta" (v. pp. 30 - 31 CTU del 7.11.2021).

Le riportate asserzioni dei consulenti sintetizzano, quindi, la diligenza dovuta da una struttura sanitaria dinanzi ad un paziente a rischio caduta.

Poste tali premesse, gli ausiliari hanno esaminato la condotta tenuta dall' - nel caso di specie sulla base della cartella clinica della paziente.

Questi osservano la presenza di criticità "già nelle fasi preliminari della valutazione del rischio" e, al fine della loro comprensione, riepilogano gli " items" di cui tiene conto la scala MORSE, quali ad esempio la storia di caduta del paziente nei tre mesi precedenti alla valutazione e lo stato mentale del medesimo; pertanto, dichiarano che: "facendo riferimento alle comorbidità della Perizianda, all'esame obiettivo annotato in cartella clinica ed in particolare a quanto descritto nella sezione "autonomie", il punteggio assegnato risulta ampiamente sottostimato" (v. pp. 32- 33 CTU del 7.11.2021).

Dunque, gli ausiliari ritengono che l' incongruenza valutativa emersa, "raffrontando il risultato di sostanziale normalità ottenuto dalla scala MORSE con quello di disabilità e comorbidità intermedie ottenuto dalle altre scale di valutazione funzionali, avrebbe dovuto dare adito ad una valutazione d'equipe per discriminare se la MORSE della paziente fosse o meno un falso negativo". Ciò in quanto, "solo una valutazione diretta, fattuale, obiettiva e multidisciplinare della paziente avrebbe potuto offrire una sintesi operativa consentendo di mettere in raccordo e/o correggere i risultati contraddittori delle scale". Di conseguenza, dichiarano: "La forte sensazione che emerge in questa analisi è quella di una somministrazione procedurale delle scale solo formale e fine a sé stessa" (v. p. 34 CTU del 7.11.2021).

Aggiungono poi che "una volta verificatosi l'effettivo evento caduta, a dispetto da quanto

atteso/predetto, la rivalutazione del rischio non venne eseguita e nulla fu modificato circa l'approccio di cura, di assistenza e le strategie preventive messe in atto. Si ricordi che la caduta rappresenta il principale fattore di rischio per successive cadute; la stessa scala MORSE prevedrebbe la rivalutazione del paziente a seguito di ogni evento caduta e comunque dopo che siano trascorsi cinque giorni dall'inizio del ricovero" (v. pp. 34-35 CTU del 7.11.2021).

Tanto premesso, così concludono: "Sulla base delle considerazioni fin qui esposte, si ritiene che un adeguato inquadramento del rischio e la conseguente impostazione di mirate strategie preventive, avrebbe fornito le premesse per evitare il verificarsi dell'evento e quindi le sue conseguenze" (v. pp. 35 e 48 CTU del 7.11.2021).

Da ultimo, i periti - previa descrizione delle possibili misure preventive, tra cui il ricorso ad un caregiver, l'utilizzo di presidi diretti a limitare l'uso del bagno (es. catetere), spondine contenitive, sensibilizzazione del paziente sulla necessità di chiamare il personale e utilizzo di calzari scivoli da invidia - affermano che: "non può essere ex post precisato quale fosse la strategia più idonea a limitare il rischio-caduta della signora ---. Posto che, a monte, è mancata l'attualizzazione del suo rischio intrinseco-caduta per inefficienza della Struttura che la gestiva" (v. p. 48 CTU del 7.11.2021).

Orbene, questa Corte ritiene di condividere le conclusioni dei consulenti nominati in primo grado, avendo gli stessi dato ampiamente conto della metodologia d'indagine seguita, dell'analisi delle documentazioni in atti, nonché degli accertamenti e dei rilievi effettuati anche sulla persona della danneggiata.

Ne deriva che, correttamente, il Tribunale - conformandosi alle risultanze della CTU - ha ritenuto sussistente l'inadempimento dell'--- agli obblighi sullo stesso gravanti, causalmente collegato all'evento per cui vi è causa, con conseguente condanna dello stesso al risarcimento dei danni riportati dalla signora R..

Difatti, dai riportati passi della CTU emerge chiaramente come la condotta della Struttura Sanitaria non sia stata diligente in ordine alla valutazione e rivalutazione del rischio caduta della paziente, anche alla luce del primo occorso del 26 giugno 2018, nonché alla predisposizione delle misure idonee a prevenire il rischio caduta.

Tra queste ultime, come evidenziato dai consulenti e sopra rilevato (v. p. 48 CTU del 7.11.2021), vi è anche il ricorso al caregiver (in termini di assistenza familiare). Ciò smentisce le asserzioni dell'appellante principale di cui al secondo motivo di appello, secondo il quale in nessun punto della CTU sarebbe nominato il caregiver.

Nella specie, è incontestato che vi sia stata l'assistenza di personale sanitario nell'accompagnamento della paziente al bagno; altresì pacifica è, tuttavia, la circostanza che l'accompagnatore abbia atteso la paziente all'esterno dello stesso per esigenze di privacy, come da prassi, secondo quanto riferito dalla teste --- infermiera dell'--- (v. verbale udienza del 8.10.2021 giudizio di primo grado).

È stata omesso, dunque, l'utilizzo da parte della Struttura di un caregiver che potesse accompagnare la paziente anche all'interno del bagno, misura idonea a prevenire il rischio caduta.

La condotta omissiva dell'---ha quindi assunto un'efficienza causale preponderante ed esclusiva nella causazione del sinistro in parola. Parimenti, nessuna rilevanza assume la condotta della danneggiata, la quale si è alzata da sola dal water senza avvisare il personale all'esterno, in quanto con il ricorso al caregiver anche all'interno del bagno si sarebbe potuto evitare l'occorso.

Tanto rilevato, l'appello principale deve essere rigettato.

Passando all'esame dell'appello incidentale, si osserva quanto segue.

-- si duole della mancata personalizzazione del danno da parte del Tribunale, posto che la eccezionalità delle conseguenze invalidanti e lo stravolgimento di vita che questa ha subito per effetto della caduta per cui è causa emergerebbero in modo obiettivo dalla documentazione clinica agli atti oltre che dalla CTU.

La doglianza non può essere condivisa.

Questa Corte reputa che non può essere liquidata alcuna somma a titolo di personalizzazione del danno non patrimoniale, in quanto dalla analisi delle allegazioni di parte appellante non risultano provate circostanze idonee a determinare un aumento dell'importo del risarcimento così come calcolato.

Sul punto, basti rilevare che, in presenza di un danno permanente alla salute, la misura standard del risarcimento prevista dalla legge o dal criterio equitativo uniforme adottato dagli organi giudiziari di merito - oggi secondo il sistema c.d. del punto variabile - può essere aumentata, nella sua componente dinamico-relazionale, unicamente in presenza di conseguenze dannose del tutto anomale, eccezionali ed affatto peculiari. Invero, le conseguenze dannose da ritenersi normali e indefettibili secondo l'id quod plerumque accidit - ovverosia quelle che qualunque persona con la medesima invalidità non potrebbe non subire - non giustificano alcuna personalizzazione in aumento del risarcimento (Cfr. ex multis Cass. Civ., sez. III, n. 24473/2020).

Nella fattispecie in esame, non risulta provata la sussistenza - in capo all'appellante incidentale - di una sofferenza aggiuntiva e una componente afflittiva superiore rispetto alla generalità degli individui che hanno subito il medesimo pregiudizio e versano nelle stesse condizioni; pertanto, non vi sono i presupposti giuridici e fattuali per operare una personalizzazione in aumento dell'importo su riportato.

Per l'effetto, l'appello incidentale deve essere disatteso.

Alla luce delle considerazioni che precedono sia l'appello principale che l'appello incidentale devono essere rigettati, con conseguente conferma della pronuncia impugnata.

Atteso l'esito del gravame e la reciproca soccombenza, le spese di lite devono essere integralmente compensate tra le parti.

Segue, inoltre, la declaratoria della sussistenza dei presupposti per il versamento da parte dell'appellante principale e dell'appellante incidentale dell'ulteriore importo pari al contributo unificato ex art. 13 comma 1 quater D.P.R. 30 maggio 2002, n. 115 così come modificato, trattandosi di controversia introdotta dopo l'entrata in vigore (31 gennaio 2013) della modifica introdotta con l'art. 1 comma 17, L. n. 228 del 2012.

P.Q.M.

La Corte d'Appello di Milano - definitivamente pronunciando, sull'appello principale proposto da ---, nonché sull'appello incidentale interposto da --- avverso la sentenza n. 101/2023, pronunciata dal Tribunale di Pavia, in data 24.1.2023 e pubblicata in pari data, ogni diversa domanda, eccezione e deduzione disattesa, a definizione del procedimento di primo grado R.G. n. 5169/2020 - così provvede:

- Rigetta l'appello principale e l'appello incidentale e, per l'effetto, conferma la sentenza impugnata;
- Dichiara integralmente compensate tra le parti le spese di lite del grado di appello;
- Dichiara la sussistenza dei presupposti per il versamento da parte dell'appellante principale e dell'appellante incidentale dell'ulteriore importo pari al contributo unificato ex art. 13, comma 1, quater D.P.R. 30 maggio 2002, n. 115 così come modificato, trattandosi di controversia introdotta dopo l'entrata in vigore (31 gennaio 2013) della modifica introdotta con l'art. 1, comma 17, L. n. 228 del 2012.

Conclusione

Così deciso in Milano, nella Camera di Consiglio dell'11 ottobre 2023.

Depositata in Cancelleria il 14 novembre 2023.