

**LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE****TERZA SEZIONE CIVILE**

Composta da

Giacomo Travaglino - Presidente -
Francesco Maria Cirillo - Consigliere -
Enzo Vincenti - Consigliere -
Emilio Iannello - Consigliere Rel. -
Marco Dell'Utri - Consigliere -

Oggetto

Responsabilità sanitaria - Infezione nosocomiale -
Controversia tra paziente e struttura sanitaria -
Onere della prova - Ripartizione - Prova liberatoria
gravante sulla struttura - Contenuto

Oggetto**R.G.N. 23504/2020****Cron.****CC – 03/04/2023**

ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

sul ricorso iscritto al n. 23504/2020 R.G. proposto da

[REDACTED] rappresentata e difesa dall'Avv. [REDACTED]

[REDACTED] (p.e.c. indicata: [REDACTED],

con domicilio eletto presso il suo studio in Roma, [REDACTED]

[REDACTED]

— *ricorrente* —

contro

Azienda Socio Sanitaria Territoriale [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]
rappresentata e difesa dall'Avv.



(

— *ricorrente incidentale* —

e contro

[REDACTED] S.r.l., [REDACTED]

tutti rappresentati e difesi dall'

;

— *controricorrente* —

avverso la sentenza della Corte d'appello di Brescia, n. 143/2020 depositata il 4 febbraio 2020.

Udita la relazione svolta nella camera di consiglio del 3 aprile 2023 dal Consigliere Emilio Iannello.

FATTI DI CAUSA

1. Con atto di citazione notificato in data 6 aprile 2016,

[REDACTED] in proprio e quale legale rappresentante della [REDACTED] S.r.l., e [REDACTED] convennero davanti al Tribunale di Bergamo l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale [REDACTED] chiedendone la condanna al risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali derivati dalla morte del loro figlio [REDACTED] avvenuta il [REDACTED] a causa di un processo infettivo provocato dal battere della *Serratia Marcescens* presente nel reparto di Terapia Intensiva Neonatale ove il neonato era stato ricoverato sin dopo il parto avvenuto il 1° aprile 2013.

Esteso il contraddittorio nei confronti della [REDACTED] (ora [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] — la quale, chiamata in causa dalla convenuta per esserne manlevata, contestò sia la dedotta responsabilità dell'azienda pretesa assicurata, sia la fondatezza della domanda di garanzia, adducendo la totale difformità del rischio per il quale era invocata la manleva rispetto a quello dedotto nel contratto



– l'adito Tribunale, con sentenza n. 565/2019 dell'8 marzo 2019, rigettò la domanda risarcitoria, con conseguente assorbimento di quella di garanzia, avendo ritenuto, sulla base delle risultanze del procedimento penale separatamente svolto e conclusosi con l'archiviazione della notizia di reato, che fossero stati rispettati, da parte del nosocomio, gli ordinari standard di prevenzione delle infezioni ospedaliere, anche considerata la naturale predisposizione al rischio di infezioni e di morte del neonato prematuro.

2. In parziale accoglimento del gravame interposto dagli attori e in totale riforma di tale decisione la Corte d'appello di Milano, con sentenza n. 143/2020 depositata il 4 febbraio 2020, ha invece condannato l'azienda ospedaliera al risarcimento dei danni in favore dei genitori del neonato vittima dell'infezione, liquidati, per ciascuno di essi, in € 180.000,00 per capitale rivalutato, € 8.186,55 per interessi legali, oltre a ulteriori interessi legali, calcolati sul capitale rivalutato, a decorrere dal 1° gennaio 2020 sino al soddisfo; in accoglimento, inoltre, della riproposta domanda di garanzia ha condannato [REDACTED] a tenere indenne l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale [REDACTED] da quanto tenuta a pagare agli appellanti in esecuzione della sentenza.

2.1. Per quanto ancora interessa in questa sede la Corte milanese ha osservato, in sintesi, in punto di responsabilità della struttura [v. sentenza, par. c), pagg. 11-13], che:

– secondo le univoche indicazioni del consulente del P.M. l'infezione ha certamente avuto origine nosocomiale, dal momento che il batterio che l'ha causato non fa parte della flora intestinale del neonato alla nascita;

– non vi è contestazione sull'adozione in via generale di protocolli volti a evitare, per quanto possibile, tal genere d'eventi;

– la sentenza di primo grado non è però condivisibile sul punto relativo all'applicazione pratica di quei protocolli, non potendo essere



sufficiente il rinvio, operato da quel giudice, alla lettura dell'opuscolo doc. 4 di parte convenuta;

— la struttura sanitaria ha infatti l'onere di documentare di aver posto in essere e rispettato le più idonee ed efficaci misure, attinenti specificamente all'attuazione dei protocolli relativi, ad esempio, alla disinfezione, disinfestazione, sterilizzazione di ambienti e materiali, pulizia dei locali, disinfestazione della biancheria, trattamento dei rifiuti;

— nel caso di specie l'appellata non ha provato né chiesto di provare che siano state adottate le necessarie misure; «la copiosa messe di documenti depositati dall'Azienda Sanitaria depongono indubbiamente per un risalente, costante e meritorio interessamento da parte di quell'amministrazione al problema delle c.d. Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA), e quindi di avere predisposto tutto quanto necessario per istruire il personale, dotarlo di quanto necessario e organizzare a tal fine la struttura; nessun documento e nessuna prova riguardano però specificamente il ricovero della e quello conseguente del neonato, per cui nulla risulta provato in relazione all'applicazione pratica dei protocolli citati al caso specifico».

2.2. Con riferimento poi alla domanda di manleva, la Corte lombarda ne ha ritenuto la fondatezza alla stregua della previsione di polizza e per contro infondate o irrilevanti le contrapposte eccezioni di inoperatività della polizza — rispettivamente per aggravamento del rischio e tardività della richiesta di risarcimento in relazione alla clausola *claims made* — e di contenimento entro il limite del massimale di € 500.000.

Quanto alla prima, in particolare, ha ritenuto che il dedotto aggravamento del rischio conseguente al trasferimento dell'attività in una struttura più ampia e con un numero superiore di posti letto o sale operatorie costituisse eccezione di merito, preclusa dalla tardiva



costituzione nel giudizio di primo grado.

3. Avverso tale sentenza la compagnia assicuratrice propone ricorso per cassazione sulla base di tre motivi, cui resistono sia l'A.S.S.T. [REDACTED] depositando controricorso, sia gli altri intimati, [REDACTED] S.r.l. e [REDACTED] con unico controricorso.

L'A.S.S.T. propone ricorso incidentale con due mezzi, cui resistono sia [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] con controricorso, sia [REDACTED] S.r.l. e [REDACTED] depositando altro controricorso.

Non sono state depositate conclusioni dal Pubblico Ministero.

RAGIONI DELLA DECISIONE

1. Con il primo motivo del ricorso principale, [REDACTED] denuncia, con riferimento all'art. 360, comma primo, num. 5, cod. proc. civ., «omesso esame di un fatto decisivo del giudizio che è stato oggetto di discussione tra le parti».

Lamenta che la Corte d'appello, dopo aver dato atto dell'ampia produzione documentale dell'azienda convenuta in merito all'adozione di protocolli per prevenire le infezioni nosocomiali, ha escluso che l'ente abbia fornito la prova liberatoria relativa all'applicazione di tali protocolli nel caso specifico, nonostante la formulazione di specifiche istanze istruttorie sul punto da parte dell'azienda, sulle quali il secondo giudice ha completamente omesso di pronunciarsi.

2. Con il secondo motivo la ricorrente denuncia, con riferimento all'art. 360, comma primo, num. 5, cod. proc. civ., «omesso esame di un fatto decisivo del giudizio che è stato oggetto di discussione tra le parti».

Deduce che la Corte d'appello, pur attribuendo valore probatorio alle perizie espletate nell'ambito del procedimento penale ai fini della riconducibilità dell'evento lesivo ad una infezione nosocomiale, ha completamente omesso di considerare le valutazioni dei periti in



merito all'adozione delle misure necessarie per prevenire la proliferazione delle infezioni.

3. Con il terzo motivo la ricorrente denuncia, con riferimento all'art. 360, comma primo, num. 4, cod. proc. civ., «*error in procedendo* e violazione degli artt. 112 e 167 cod. proc. civ.».

Lamenta che la Corte di merito ha malamente interpretato l'eccezione di inesistenza e/o nullità della copertura assicurativa per il periodo di proroga del primo semestre del 2013 nel quale si è verificato il sinistro come volta a opporre la mancata comunicazione di un aggravamento del rischio ex art. 1898 cod. civ., per tal motivo considerandola soggetta alle decadenze di cui all'art. 167 c.p.c., laddove con essa si intendeva in realtà far valere la radicale diversità del rischio effettivamente verificatosi rispetto a quello dedotto in contratto.

4. Con il primo motivo del ricorso incidentale [REDACTED] [REDACTED] di Bergamo denuncia, con riferimento all'art. 360, comma primo, num. 3 cod. proc. civ., in relazione all'art. 2697 c.c. ed all'art. 360, comma primo, num. 5, cod. proc. civ., «violazione ed errata applicazione delle norme sulla valutazione delle prove e, in ogni caso, difetto di motivazione della sentenza resa dalla Corte d'appello nella parte in cui ha accertato la responsabilità dell'Azienda Sanitaria».

Sostiene che, diversamente da quanto affermato in sentenza, era stata fornita prova della assunzione e della corretta applicazione, nel caso concreto, dei protocolli volti ad evitare la diffusione delle infezioni nosocomiali sia tramite la copiosa produzione degli stessi protocolli sia - e soprattutto - tramite le consulenze tecniche dei dottori [REDACTED] e [REDACTED] sia, infine, tramite l'articolazione di puntuali e specifiche istanze testimoniali su cui il giudice del gravame ha omesso di pronunciarsi.

5. Con il secondo motivo la ricorrente incidentale denuncia, con



riferimento all'art. 360, comma primo, num. 3 cod. proc. civ., in relazione all'art. 112 cod. proc. civ. ed all'art. 360, comma primo, num. 5, cod. proc. civ., «omessa pronuncia e/o difetto di motivazione in merito alle istanze di prova testimoniale formulate dall'Azienda Sanitaria».

Lamenta che la Corte d'appello ha ritenuto mancare la prova della effettiva adozione, nel caso specifico, dei protocolli per prevenire le infezioni nosocomiali, senza però pronunciarsi sulle richieste di prova per testi che essa aveva proprio a tal fine reiterato in appello.

Rileva che, anche a voler ravvisare - per assurdo - una pronuncia di rigetto implicito, la sentenza sarebbe viziata per non aver la Corte adeguatamente motivato le ragioni del rigetto dell'articolata prova testimoniale.

6. Il primo e il secondo motivo del ricorso principale ed i due motivi del ricorso incidentale – congiuntamente esaminabili per la loro stretta connessione – sono inammissibili.

Tutti, infatti, impingono, in sostanza, nella valutazione del materiale istruttorio e nella ricognizione del fatto in termini meramente oppositivi rispetto alla valutazione operata in sentenza e comunque estranei al paradigma di cui all'art. 360 n. 5 cod. proc. civ..

6.1. Giova al riguardo rammentare che, secondo principi consolidati nella giurisprudenza di questa Corte, in tema di inadempimento di obbligazioni in materia sanitaria, il danno-evento consta della lesione, non dell'interesse strumentale alla cui soddisfazione è preposta l'obbligazione (perseguimento delle *leges artis* nella cura dell'interesse del creditore) ma del diritto alla salute (interesse primario presupposto a quello contrattualmente regolato); sicché, ove sia dedotta la responsabilità contrattuale del debitore per l'inadempimento della prestazione di diligenza professionale e la lesione del diritto alla salute, è onere del danneggiato provare, anche a mezzo di presunzioni, il nesso di causalità fra l'aggravamento della



situazione patologica, o l'insorgenza di nuove patologie, e la condotta dell'obbligato, mentre è onere di quest'ultimo provare, ove il creditore abbia assolto il proprio onere probatorio, la causa imprevedibile e inevitabile dell'impossibilità dell'esatta esecuzione della prestazione (v. Cass. n. 5490 del 22/02/2023; n. 4864 del 23/02/2021; n. 11599 del 15/06/2020; nn. 28991-28992 dell'11/11/2019; v. anche Cass. n. 24073 del 13/10/2017; n. 18392 del 26/07/2017; n. 15993 del 21/7/2011; Cass. Sez. U. n. 577 dell'11/1/2008).

6.2. In particolare, in tema di infezioni nosocomiali, questa Corte ha evidenziato (Cass. n. 4864 del 2021, cit.) che, in applicazione dei principi suesposti sul riparto dell'onere probatorio, spetterà alla struttura provare: a) di aver adottato tutte le cautele prescritte dalle vigenti normative e dalle *leges artis*, al fine di prevenire l'insorgenza di patologie infettive; b) di aver applicato i protocolli di prevenzione delle infezioni nel caso specifico; di tal che la relativa fattispecie non integra un'ipotesi di responsabilità oggettiva (Cass. 15/06/2020, n. 11599), mentre, ai fini dell'affermazione della responsabilità della struttura sanitaria, rilevano, tra l'altro, il criterio temporale - e cioè il numero di giorni trascorsi dopo le dimissioni dall'ospedale - il criterio topografico - i.e. l'insorgenza dell'infezione nel sito chirurgico interessato dall'intervento in assenza di patologie preesistenti e di cause sopravvenute eziologicamente rilevanti, da valutarsi secondo il criterio della cd. "probabilità prevalente" - e il criterio clinico - volta che, in ragione della specificità dell'infezione, sarà possibile verificare quali, tra le necessarie misure di prevenzione era necessario adottare.

6.3. Più in dettaglio, è stato precisato (Cass. n. 6386 del 03/03/2023) che — a fronte della prova presuntiva della relativa contrazione in ambito ospedaliero ed ai fini della dimostrazione di aver adottato, sul piano della prevenzione generale, tutte le misure utili alla prevenzione delle infezioni ospedaliere ed anche al fine di fornire al c.t.u. la documentazione necessaria — gli oneri probatori



gravanti sulla struttura sanitaria devono ritenersi, in linea generale:

- a) l'indicazione dei protocolli relativi alla disinfezione, disinfestazione e sterilizzazione di ambienti e materiali;
- b) l'indicazione delle modalità di raccolta, lavaggio e disinfezione della biancheria;
- c) l'indicazione delle forme di smaltimento dei rifiuti solidi e dei liquami;
- d) le caratteristiche della mensa e degli strumenti di distribuzione di cibi e bevande;
- e) le modalità di preparazione, conservazione ed uso dei disinfettanti;
- f) la qualità dell'aria e degli impianti di condizionamento;
- g) l'attivazione di un sistema di sorveglianza e di notifica;
- h) l'indicazione dei criteri di controllo e di limitazione dell'accesso ai visitatori;
- i) le procedure di controllo degli infortuni e delle malattie del personale e le profilassi vaccinali;
- j) l'indicazione del rapporto numerico tra personale e degenti;
- k) la sorveglianza basata sui dati microbiologici di laboratorio;
- l) la redazione di un report da parte delle direzioni dei reparti da comunicare alle direzioni sanitarie al fine di monitorare i germi patogeni-sentinella;
- m) l'indicazione dell'orario della effettiva esecuzione delle attività di prevenzione del rischio.

6.4. Nel caso di specie, la valutazione condotta dalla Corte d'appello è *in iure* pienamente rispettosa delle suindicate coordinate, procedendo attraverso passaggi argomentativi che ne seguono pedissequamente lo schema, rappresentati in sintesi:

- a) dall'accertamento – in sé del resto non fatto segno di specifica censura – della sussistenza di un sicuro nesso causale tra l'insorgenza dell'infezione e il ricovero in reparto di terapia intensiva neonatale; si



rimarca al riguardo in sentenza che, secondo le concordi indicazioni dei consulenti, sulla scorta della documentazione medica in atti: l'infezione è da farsi risalire al 19 aprile, quando il neonato si trovava ricoverato già dalla nascita; deve ritenersi non provato e comunque improbabile che l'infezione derivasse da pregresse malattie della madre pur presenti prima del ricovero (ma poi risolte) ovvero da batteri preesistenti nell'intestino del neonato e favoriti dall'immunodepressione, tesi che risulta peraltro poco compatibile con il fatto che l'infezione insorga 18 giorni dopo il parto; la *Serratia* sia un noto patogeno opportunista nosocomiale segnatamente nelle terapie intensive neonatali; lo stesso non fa parte della flora intestinale del neonato alla nascita; ciò implica una colonizzazione del neonato nel corso della permanenza ospedaliera;

b) a fronte di tale quadro, già altamente significativo, la struttura sanitaria ha bensì provato di aver predisposto protocolli per la prevenzione di infezioni correlate all'assistenza (I.C.A.) volti a evitare, per quanto possibile, tal sorta d'eventi, ma non anche di averli specificamente applicati nel caso concreto; «onerata della prova – si legge in tal senso in sentenza (pagg. 12-13) – di avere messo in atto ogni ragionevole misura al fine d'evitare tal sorta di inadempimento prevedibile ed evitabile, (parte convenuta) non ha provato né chiesto di provare che, nel caso specifico, siano state adottate le necessarie misure. La copiosa messe di documenti depositati dall'Azienda Sanitaria depongono indubbiamente per un risalente, costante e meritorio interessamento da parte di quell'amministrazione al problema delle c.d. Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA), e quindi di avere predisposto tutto quanto necessario per istruire il personale, dotarlo di quanto necessario e organizzare a tal fine la struttura. Nessun documento e nessuna prova riguardano però specificamente il ricovero della e quello conseguente del neonato, per cui nulla risulta provato in relazione all'applicazione pratica dei protocolli citati



al caso specifico. Al di là delle cartelle cliniche di madre e neonato, che riguardano ovviamente il tipo di trattamenti sanitari applicati e non le precauzioni adottate dagli operatori che dovrebbero essere attestate altrimenti, non vi è nulla che dimostri in concreto le procedure adottate nel caso specifico per il trattamento del minore, dei pazienti a lui vicini e degli apparati. Se quindi deve condividersi la consulenza tecnica dei dottori [REDACTED] e [REDACTED] in merito all'assenza di profili di colpa medica nei confronti dei sanitari, nulla la stessa può dire in merito all'adempimento da parte dell'appellata del proprio obbligo di agire per evitare ogni infezione prevedibile e prevenibile».

7. Orbene, l'esposta motivazione si sottrae alle censure di vizio motivazionale prospettate in termini sovrapponibili da entrambi i ricorrenti con i motivi in esame.

La questione su cui si concentra il tema di lite, ossia l'essere state le misure di prevenzione in grado di prevenire l'infezione effettivamente adottate oppure no nel caso specifico, risulta in realtà esattamente focalizzata dal giudice d'appello che ad essa dà una risposta negativa, ovvero di mancata dimostrazione.

La motivazione al riguardo resa (*«Nessun documento e nessuna prova riguardano però specificamente il ricovero della [REDACTED] e quello conseguente del neonato, per cui nulla risulta provato in relazione all'applicazione pratica dei protocolli citati al caso specifico»*) non autorizza affatto a ritenere che essa non abbia riguardato e coinvolto anche le prove orali delle quali le ricorrenti lamentano la mancata ammissione, il contrario potendo anzi indirettamente desumersi dal fatto che, come riferisce la ricorrente principale, la Corte d'appello, con l'ordinanza con la quale, in data 23 ottobre 2019, aveva avviato la causa alla fase decisoria, aveva esplicitamente espresso un giudizio di irrilevanza della prova orale richiesta dalle parti «alla luce delle deduzioni e produzioni delle parti».



Pur prescindendo da tale rilievo, deve comunque soggiungersi che il «fatto» del cui omesso esame le ricorrenti si dolgono non presenta comunque il necessario carattere di decisività; la prova per testi richiamata in ricorso, in quanto genericamente riferita alla applicazione dei protocolli di prevenzione nel caso concreto, senza indicazione del loro contenuto e in particolare della loro pertinenza rispetto allo specifico germe infettivo che risulta aver determinato l'infezione, e senza nemmeno l'indicazione della identità e della qualità dei testi chiamati a rispondere su quei capitoli, non presenta quel grado di specificità richiesta alla stregua dei principi sopra richiamati.

8. I motivi in esame devono dirsi dunque inammissibili, da un lato, perché lungi dall'evidenziare la violazione di legge sul piano dei criteri del riparto dell'onere probatorio, prospettano censure relative alla ricognizione della fattispecie concreta, dall'altro, perché, su tale piano, ossia nell'evocare contestualmente il vizio di cui all'art. 360, comma primo, num. 5, cod. proc. civ., ciò che si deduce esula dal contenuto che al detto paradigma hanno attribuito Cass. Sez. U. nn. 8053 e 8054 del 2014, secondo le quali: «L'art. 360, primo comma, n. 5, cod. proc. civ., riformulato dall'art. 54 del d.l. 22 giugno 2012, n. 83, conv. in legge 7 agosto 2012, n. 134, introduce nell'ordinamento un vizio specifico denunciabile per cassazione, relativo all'omesso esame di un fatto storico, principale o secondario, la cui esistenza risulti dal testo della sentenza o dagli atti processuali, che abbia costituito oggetto di discussione tra le parti e abbia carattere decisivo (vale a dire che, se esaminato, avrebbe determinato un esito diverso della controversia). Ne consegue che, nel rigoroso rispetto delle previsioni degli artt. 366, primo comma, n. 6, e 369, secondo comma, n. 4, cod. proc. civ., il ricorrente deve indicare il "fatto storico", il cui esame sia stato omesso, il "dato", testuale o extratestuale, da cui esso risulti esistente, il "come" e il



"quando" tale fatto sia stato oggetto di discussione processuale tra le parti e la sua "decisività", fermo restando che l'omesso esame di elementi istruttori non integra, di per sé, il vizio di omesso esame di un fatto decisivo qualora il fatto storico, rilevante in causa, sia stato comunque preso in considerazione dal giudice, ancorché la sentenza non abbia dato conto di tutte le risultanze probatorie».

Mette conto pure rammentare che, nel solco di dette decisioni, già Cass. Sez. U. 22/09/2014, n. 19881, ha ulteriormente rilevato che, da un lato, il sindacato sulla motivazione è ormai ristretto ai casi di inesistenza della motivazione in sé, cioè alla "mancanza assoluta di motivi sotto l'aspetto materiale e grafico", alla "motivazione apparente", al "contrasto irriducibile fra affermazioni inconciliabili", alla "motivazione perplessa ed obiettivamente incomprensibile"; dall'altro lato, il controllo previsto dal nuovo n. 5 dell'art. 360 cod. proc. civ. concerne l'omesso esame di un fatto storico, principale o secondario, la cui esistenza risulti dal testo della sentenza (rilevanza del dato testuale) o dagli atti processuali (rilevanza anche del dato extratestuale), che abbia costituito oggetto di discussione e abbia carattere decisivo (cioè tale che, se esaminato, avrebbe determinato un esito diverso della controversia): l'omesso esame di elementi istruttori, in quanto tale, non integra l'omesso esame circa un fatto decisivo previsto dalla norma, quando il fatto storico rappresentato sia stato comunque preso in considerazione dal giudice, ancorché questi non abbia dato conto di tutte le risultanze probatorie astrattamente rilevanti.

9. Il terzo motivo del ricorso principale è inammissibile, perché inosservante dell'onere di specifica indicazione dei documenti richiamati (art. 366 n. 6 cod. proc. civ.).

Non viene infatti riportato, né localizzato, il contenuto della polizza assicurativa nella parte in cui definisce il rischio assicurato, termine di raffronto necessario per la comprensione e la verifica della



tesi censoria secondo cui la novità della struttura ove si è verificato l'evento comporterebbe radicale mutamento dell'oggetto della copertura assicurativa (ossia l'impossibilità di ricondurre l'evento assicurato alla previsione di polizza) e non un mero aggravamento del rischio assicurato, come tale soggetto alle preclusioni assertive, integrando il suo rilievo una eccezione in senso stretto.

10. Per le esposte ragioni entrambi i ricorsi devono in conclusione essere dichiarati inammissibili.

Ciascuna ricorrente deve, conseguentemente, essere condannata alla rifusione, in favore dei controricorrenti

██████████ S.r.l. e ██████████ ██████████ delle spese del presente giudizio, liquidate come da dispositivo.

La ricorrente principale va anche condannata alla rifusione delle spese nei confronti dell'altra controricorrente A.S.S.T. ██████████ ██████████

11. Va dato atto della sussistenza dei presupposti processuali per il versamento, da parte della ricorrente principale e di quella incidentale, ai sensi dell'art. 13, comma 1-*quater*, d.P.R. 30 maggio 2002, n. 115, nel testo introdotto dall'art. 1, comma 17, legge 24 dicembre 2012, n. 228, di un ulteriore importo a titolo di contributo unificato, in misura pari a quello previsto per il ricorso, ove dovuto, a norma dell'art. 1-*bis* dello stesso art. 13.

P.Q.M.

La Corte dichiara inammissibili il ricorso principale e quello incidentale.

Condanna la ricorrente principale e la ricorrente incidentale al pagamento, in favore dei controricorrenti ██████████ e aa., delle spese del giudizio di legittimità, che liquida, a carico di ciascuna, in Euro 7.800 per compensi, oltre alle spese forfettarie nella misura del 15 per cento, agli esborsi liquidati in Euro 200,00, ed agli accessori di legge.



Condanna la ricorrente principale al pagamento, in favore della controricorrente A.S.S.T. [REDACTED] delle spese del giudizio di legittimità, che liquida in Euro 7.800 per compensi, oltre alle spese forfettarie nella misura del 15 per cento, agli esborsi liquidati in Euro 200,00, ed agli accessori di legge.

Ai sensi dell'art. 13 comma 1-*quater* del d.P.R. n. 115 del 2002, nel testo introdotto dall'art. 1, comma 17, legge 24 dicembre 2012, n. 228, dà atto della sussistenza dei presupposti processuali per il versamento, da parte sia della ricorrente principale che di quella incidentale, dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato, in misura pari a quello previsto per il ricorso, ove dovuto, a norma dell'art. 1-*bis* dello stesso art. 13.

Così deciso in Roma, nella Camera di consiglio della Sezione Terza Civile della Corte Suprema di Cassazione, il 3 aprile 2023

Il Presidente
(Giacomo Travaglino)

