



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE della SPEZIA

Il Tribunale, in composizione monocratica, in persona del giudice dott. Gabriele Romano
ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di I Grado iscritta al n. r.g. 699/2018 promossa da:

Parte_1
rappresentata e difesa dagli Avv.ti [REDACTED] e [REDACTED] come da mandato a
margine dell'atto di citazione,
elettivamente domiciliata presso l'Avv. [REDACTED] in [REDACTED] – La Spezia
attrice
contro

CP_1
rappresentata e difesa dall'Avv. [REDACTED] [REDACTED] come da mandato in calce al ricorso
notificato,
elettivamente domiciliata presso il suo studio in [REDACTED] – La Spezia
convenuta

CONCLUSIONI

Come precisate all'udienza del 19 ottobre 2021:

per l'attrice:

*“Voglia l'Ill.mo Tribunale di La Spezia, in accoglimento del presente ricorso, respinta ogni contraria
eccezione e deduzione, accertare la responsabilità professionale della *Controparte_2* per i danni
patiti e patienti dalla ricorrente a seguito dell'intervento chirurgico eseguito, in difetto della
necessaria ars medica, in data 22/03/2011 presso la U.O. *Organizzazione_1*
[REDACTED] di La Spezia e conseguentemente condannare la *Controparte_2*, in persona del*

legale rappresentante pro tempore, al risarcimento in favore della sig.ra Parte_1 di tutti i danni, patrimoniali e non, conseguenti alle lesioni subite, pari ad € 84.440,25, o nella somma maggiore o minore, con (se dovuta) personalizzazione per danno di grave entità ritenuta equa e di giustizia, oltre alle spese sostenute per il CTU pari ad € 1.636,53 per onorari, oltre accessori ed € 1.873,00 per esborsi, come da decreto di liquidazione prodotto, a quelle di assistenza del medico legale di parte pari ad € 7.930,00 ed a quelle per la mediazione pari ad € nonché interessi e rivalutazione monetaria di legge dal giorno del fatto al saldo effettivo. Con vittoria di spese e competenze di lite, oltre IVA e CPA come per legge da liquidarsi in favore dei procuratori antistatari ex art. 93 c.p.c.”.

Per la convenuta:

“Piaccia al Tribunale Ill.mo, adversis reiectis, nel caso fosse accertata una qualche responsabilità dell’ente, liquidare il danno negli stretti limiti di quanto sarà dovuto e provato e che sia addebitabile all’ CP_1 ; il tutto con compensazione di spese e competenze o totalmente o parzialmente”.

MOTIVI DELLA DECISIONE

Con ricorso ex art. 702 bis c.p.c. depositato in data 20 marzo 2018 (rito successivamente mutato in ordinario), Parte_1 esponeva che, in data 20 dicembre 2010, a seguito di incidente stradale, era stata ricoverata presso l’ [...] Org_2, ove veniva riscontrata “frattura scomposta pluriframmentaria epifisi distale di tibia e perone sinistro”, per la quale veniva sottoposta ad intervento chirurgico di osteosintesi con placca e viti.

Dopo la dimissione, tornata a casa, cadeva accidentalmente, riportando un nuovo trauma al piede sinistro, per il quale veniva nuovamente ricoverata presso la medesima struttura e sottoposta ad intervento per rimozione di placca e viti ed osteosintesi.

Il successivo decorso fu complicato dalla comparsa di segni di infezione alla gamba operata, con conseguenti ricoveri presso [REDACTED] di Carrara, dove venne sottoposta prima ad intervento per applicazione di fissatore esterno e riduzione di frattura con stabilizzazione della lesione e successivamente ad intervento per la rimozione del fissore esterno, fili e viti.

Seguì quindi un nuovo ricovero con diagnosi di osteomielite 3° distale gamba sinistra ed intervento chirurgico per la revisione della ferita.

Da successivi controlli svolti presso il reparto di Malattie Infettive [REDACTED] di Albenga si evidenziò la persistenza dell’infezione, cui seguirono – intervallati da continui controlli – ulteriori interventi chirurgici di osteotomia di tibia sinistra con apparato di Ilizarov, rimozione del fissatore esterno, nuova applicazione di fissatore esterno e rimozione dello stesso.

Ciò premesso, l’attrice evidenziava come l’infezione contratta fosse riconducibile al secondo intervento chirurgico, eseguito in data 22.3.2011 presso la U.O. [...]

Org_1 dell’ Organizzazione_2 con conseguente esclusiva e totale responsabilità dell’ CP_1 in ordine a tutte le sequele descritte, integranti un danno

differenziale stimato dal proprio perito di fiducia nell'ordine del 12/13% (su un danno biologico complessivo del 25%), oltre ad un periodo di malattia ben superiore a quello che avrebbe dovuto sopportare per le lesioni traumatiche originarie.

L'attrice aveva quindi introdotto procedimento per ATP ex art. 696 bis c.p.c., nel corso del quale era stata esperita CTU, conclusasi con accertamento della responsabilità della convenuta nella genesi dell'infezione da *Staphylococcus Aureo*, che aveva causato una complessiva menomazione quantificata dal collegio peritale in misura pari al 22%, di cui la metà (11 punti dal 12° al 22° percentile) ascrivibile alla riscontrata malpractice. Veniva inoltre individuato un maggior periodo di inabilità temporanea assoluta di mesi 6, oltre inabilità parziale al 50% di un anno ed al 25% di mesi 6.

Sulla scorta delle risultanze della perizia svolta *ante causam*, l'attrice concludeva per la condanna della convenuta al risarcimento del danno non patrimoniale patito, quantificato nell'importo di euro 84.440,25, oltre al rimborso delle spese di consulenza medica.

CP_1, ritualmente intimata, si costituiva in giudizio contestando la riferibilità dei danni *ex adverso* lamentati a propria responsabilità e ribadendo, come già evidenziato in sede di ATP, che avrebbero dovuto essere parte del giudizio anche le successive strutture sanitarie alle quali l'attrice si era rivolta, essendo necessario esaminare anche il loro comportamento.

Contr contestava inoltre la quantificazione del danno emergente dalla CTU, ritenuta eccessiva, e richiedeva all'attrice di documentare l'eventuale percezione di indennizzi dall' *Org_3* o dall'assicurazione che aveva gestito il sinistro stradale, concludendo per la liquidazione del danno negli stretti limiti di quanto dovuto e provato.

La domanda risarcitoria svolta dall'attrice è meritevole di accoglimento, pur nei limiti che si vanno ad esporre.

La causa è stata istruita mediante acquisizione della perizia svolta nel procedimento per ATP, nella quale il CTU, esaminata la vicenda clinica della paziente e riportata la relazione specialistica dell'ausiliario infettivologo, ha osservato che l'attrice “*nel corso dell'intervento chirurgico ortopedico del 22/03/2011 e successiva degenza presso la Divisione di* *Organizzazione_1* *dell'Organizzazione_4*

[...] contrasse infezione del sito chirurgico da Staphylococcus Aureo sensibile a tutti gli antibiotici tranne penicillina, la cui genesi non può che essere nosocomiale”. Il perito ha quindi ritenuto “*di tutta evidenza che la grave infezione qui evidenziata non può che essere stata contratta durante la degenza in Ortopedia. Si tratta di infezione che rientra perfettamente nella definizione di infezione del sito chirurgico a livello di organo-spazio: infatti era presente secrezione purulenta che inglobava il filo di Kirschner utilizzato per la stabilizzazione della frattura tibiale, da cui veniva isolato il batterio in causa ed isolamento dello stesso ceppo batterico si otteneva da prelievo asettico di fluido/tessuto nel corso dell'intervento del 21/4 per rimozione placca e vite*”.

Quanto alla gravità dell'infezione contratta, il CTU ha evidenziato che essa “*è stata particolarmente aggressiva e resistente ed ha condotto ad un lunghissimo calvario costellato di numerosi ricoveri, altrettanto numerosi interventi chirurgici, continue*

terapie antibiotiche, protratte sofferenze. L'esito finale è altamente invalidante sia dal punto di vista funzionale che estetico. La lettura di questo percorso permette di evidenziare quale responsabile costante il germe contratto durante l'intervento/degenza del 22/03/2011".

Non si ravvisano vizi nella CTU, le cui conclusioni, congruamente motivate e confortate dal parere di un ausiliario specialista infettivologo (anticipandosi le modalità di esame collegiale successivamente introdotte dalla legge Gelli-Bianco), possono essere condivise ed acquisite, avendo i periti argomentato in modo convincente la ritenuta genesi nosocomiale dell'infezione (sostanzialmente condivisa anche dal CTP dell' ^{Contr}), mentre la convenuta, sulla quale grava il relativo onere, non ha provato di avere adempiuto all'obbligo di corretta asepsi dei luoghi.

Non rilevano in senso contrario le osservazioni critiche svolte da ^{Contr} nella comparsa di costituzione del presente giudizio di merito.

In particolare, la convenuta ha censurato le conclusioni della perizia svolta nel procedimento per ATP sotto due distinti profili, contestando – da un lato – l'omesso esame delle condotte tenute nelle successive strutture sanitarie alle quali l'attrice si era rivolta e sostenendo – dall'altro lato – il mancato raggiungimento di una prova certa circa le reali cause dell'infezione.

Tali assunti non possono essere condivisi.

Sotto il primo profilo, già nel procedimento per ATP erano in atti tutte le cartelle cliniche relative ai ricoveri ai quali la paziente si è sottoposta negli della Spezia, Carrara, Albenga ed Omegna. Conseguentemente, il CTU (che, sulla scorta della documentazione medica in atti, ha dettagliatamente ricostruito l'intera vicenda clinica della perizianda) ha potuto verificare tutte le attività svolte nelle diverse strutture a seguito della contrazione dell'infezione, attività con riferimento alle quali non ha ritenuto di muovere alcuna censura.

Quanto poi alla genesi dell'infezione, dalla lettura della CTU non risulta affatto che – come sostenuto dall' ^{Contr} – i periti avessero concluso in senso dubitativo, emergendo al contrario un pieno accertamento del nesso eziologico tra il secondo intervento praticato presso il spezzino e la contrazione della patologia infettiva, accertamento rispettoso della regola probatoria del “più probabile che non” propria della causalità civilistica.

D'altronde, dal tenore delle repliche del CTU alle osservazioni critiche svolte dai CTP emerge come lo stesso consulente di parte ^{Contr} avesse sostanzialmente condiviso la responsabilità nosocomiale nella genesi dell'infezione.

In punto *an* va pertanto riconosciuta la responsabilità di ^{CP_1} nella causazione del maggior danno lamentato dalla paziente, siccome conseguenza della problematica settica.

Sul *quantum*, deve premettersi che l'indagine ha ad oggetto il c.d. danno differenziale, pari, per l'appunto, alla differenza tra il danno biologico che l'attrice avrebbe comunque riportato a causa della sua pregressa patologia - quindi anche in ipotesi di corretta gestione del caso - ed il maggior danno posto in rapporto di causalità con l'operato dei medici della convenuta.

Venendo dunque alla concreta quantificazione del danno non patrimoniale, il CTU, con valutazione congrua ed esente da vizi, ha ritenuto che l'attuale situazione della paziente (la quale presenta *“marcata deformità di piede e caviglia con blocco articolare della tibio tarsica ed instabilità in valgo con necessità di scarpa ortopedica per la deambulazione”*) integra un'invalidità permanente del 22%, di cui la metà (11 punti dal 12° al 22° percentile) va ascritta a responsabilità della convenuta. Il maggior periodo di invalidità temporanea è stato indicato in sei mesi di assoluta, oltre inabilità parziale al 50% per un anno ed al 25% per sei mesi.

Il danno non patrimoniale complessivo è quindi calcolato come segue, in applicazione delle tabelle del Tribunale di Milano 2021 (trattandosi di c.d. lesioni macropermanenti):

- il danno da invalidità permanente, tenuto conto dell'età della danneggiata alla data dell'intervento (47 anni) e della percentuale di invalidità permanente riconosciuta (11 punti dall'11 al 22%), è quantificato nella somma di euro 56.154,00 [pari alla differenza tra l'importo relativo ad un'invalidità del 22% (euro 81.444,00) e l'importo di cui all'invalidità che sarebbe comunque residua dell'11% (euro 25.290,00); importi comprensivi dell'incremento per danno morale, stante l'elevato grado di sofferenza psicofisica correlato al numero di interventi ed al decorso successivo];
- il danno biologico temporaneo, in considerazione della maggiore inabilità temporanea come sopra individuata e con applicazione del punto base ITT pari ad euro 99,00, è quantificato nella somma di euro 40.342,50 [di cui euro 17.820,00 per invalidità temporanea totale, euro 18.067,50 per invalidità temporanea parziale al 50% ed euro 4.455,00 per invalidità temporanea parziale al 25%];

e così per complessivi euro 96.496,50.

L'attrice ha chiesto altresì la personalizzazione delle somme riconosciute in applicazione delle richiamate tabelle.

Al riguardo, la giurisprudenza è oramai costante nel riconoscere che il carattere unitario della liquidazione del danno non patrimoniale ex art. 2059 cod. civ. preclude la possibilità di un separato ed autonomo risarcimento di specifiche fattispecie di sofferenza patite dalla persona (danno alla vita di relazione, danno estetico, danno esistenziale, ecc.), che costituirebbero vere e proprie duplicazioni risarcitorie, fermo restando, però, l'obbligo del giudice di tenere conto di tutte le peculiari modalità di atteggiarsi del danno non patrimoniale nel singolo caso, tramite l'incremento della somma dovuta a titolo risarcitorio in sede di personalizzazione della liquidazione (così Cass., Sez. 3, Sentenza n. 21716 del 23/09/2013).

D'altro canto, deve considerarsi che le tabelle applicate individuano un nuovo valore del cd. punto, in cui alla componente di danno non patrimoniale anatomo-funzionale (cd. danno biologico permanente) è aggiunto un aumento, di una percentuale ponderata, per le componenti relative agli aspetti relazionali e di sofferenza soggettiva. La Suprema Corte ha quindi riconosciuto che *“Nella liquidazione del danno non patrimoniale, in difetto di diverse previsioni normative e salvo che ricorrano*

circostanze affatto peculiari, devono trovare applicazione i parametri tabellari elaborati presso il Tribunale di Milano successivamente all'esito delle pronunzie delle Sezioni Unite del 2008, in quanto determinano il valore finale del punto utile al calcolo del danno biologico da invalidità permanente tenendo conto di tutte le componenti non patrimoniali, compresa quella già qualificata in termini di "danno morale" la quale, nei sistemi tabellari precedenti veniva invece liquidata separatamente, mentre nella versione tabellare successiva all'anno 2011 viene inclusa nel punto base, così da operare non sulla percentuale di invalidità, bensì con aumento equitativo della corrispondente quantificazione” (Cass., sent. n. 11754 del 15.5.2018).

Nello stesso senso, è stato recentemente ribadito che “In tema di danno non patrimoniale da lesione della salute, la misura "standard" del risarcimento prevista dalla legge o dal criterio equitativo uniforme adottato negli uffici giudiziari di merito (nella specie, le tabelle milanesi) può essere incrementata dal giudice, con motivazione analitica e non stereotipata, solo in presenza di conseguenze anomale o del tutto peculiari (tempestivamente allegate e provate dal danneggiato), mentre le conseguenze ordinariamente derivanti da pregiudizi dello stesso grado sofferti da persone della stessa età non giustificano alcuna "personalizzazione" in aumento” (Cass., Sez. 3, Sentenza n. 28988 del 11/11/2019).

Nella presente fattispecie non può quindi addivenirsi ad una personalizzazione in aumento rispetto agli importi emergenti dall'applicazione della tabella, atteso che il danno estetico è stato tenuto in conto dal CTU nella quantificazione della percentuale di danno biologico, mentre il danno morale derivante dalla sottoposizione a svariati interventi risulta già ricompreso nell'incremento per sofferenza soggettiva riconosciuto dalla più recente versione delle tabelle milanesi. Quanto alle incidenze sulla vita di relazione, la compromissione delle precedenti attività dinamico-relazionali riscontrata dal CTU non risulta anomala, ovvero del tutto peculiare, rispetto alle conseguenze ordinariamente derivanti da pregiudizi dello stesso grado sofferti da persone della stessa età.

Ciò posto, si osserva che, secondo le più recenti applicazioni giurisprudenziali del principio della c.d. *compensatio lucri cum damno*, la corretta applicazione di detto criterio postula che, quando unico è il fatto illecito generatore del lucro e del danno, nella quantificazione del risarcimento si tenga conto anche di tutti i vantaggi nel contempo derivati al danneggiato, perché il risarcimento è finalizzato a sollevare dalle conseguenze pregiudizievoli dell'altrui condotta e non a consentire una ingiustificata locupletazione del soggetto danneggiato (cfr. Cass., Sez. 1, Ordinanza n. 16088 del 18/06/2018).

Ne consegue che dall'ammontare del risarcimento dovuto, come sopra quantificato, va detratto l'importo della rendita per l'inabilità permanente corrisposta dall' *Org_3* , in quanto essa soddisfa, neutralizzandola in parte, la medesima perdita al cui integrale ristoro mira la disciplina della responsabilità risarcitoria del terzo, salvo il diritto del lavoratore di agire nei confronti del danneggiante per ottenere l'eventuale differenza tra il danno subito e quello indennizzato (cfr. Cass. Sez. Un., Sentenza n. 12566 del 22/05/2018).

Nella presente fattispecie, è pacifico e documentato che **Org_3** ha costituito una rendita in favore dell'attrice, a seguito della qualificazione come infortunio *in itinere* del sinistro che ha determinato il primo ricovero della paziente, al quale né è seguito un secondo con aggravamento del danno addebitabile a responsabilità dell'**Contr**

Occorre quindi calcolare il valore totale della rendita (pari alla sommatoria tra i ratei che risultano ad oggi percepiti dall'attrice ed il valore capitale della rendita futura) e sottrarre la quota relativa al danno biologico dal danno civilistico complessivo, al fine di ottenere il danno differenziale risarcibile.

Dal prospetto prodotto dall'attrice [all. E] emerge che la rendita è stata costituita a decorrere dalla mensilità di dicembre 2010. Sempre dal medesimo documento si evince che il rateo mensile è pari ad euro 410,66, per una rendita annua totale di euro 4.927,96.

Risulta dunque che l'attrice, ad oggi, ha percepito a titolo di rendita un importo complessivo di euro 55.850,00 (pari al rateo mensile moltiplicato per i 136 mesi intercorsi da dicembre 2010 a marzo 2022).

Quanto alla capitalizzazione della rendita futura, il relativo valore si ottiene moltiplicando la rendita annua per il coefficiente estratto dalle "Tavole dei coefficienti per il calcolo dei valori capitali attuali delle rendite di inabilità e di quelle a favore dei superstiti dei lavoratori deceduti a causa dell'evento lesivo – 2016", variabile a seconda dell'età del beneficiario e della c.d. antidurata (definita come il tempo trascorso tra la data di decorrenza della rendita e la data di calcolo).

Nel caso di specie, tenuto conto dell'attuale età dell'attrice (58 anni) e dell'antidurata (≥ 10 anni), si applica il coefficiente tabellare 20,7491, che, moltiplicato per la rendita annua di euro 4.927,96, individua un valore capitale attuale di euro 102.250,00.

Sommando quindi gli importi già percepiti con la capitalizzazione della rendita futura, si ottiene un valore complessivo attuale pari ad euro 158.100,00.

A questo punto, occorre distinguere tra la quota di rendita prevista per il danno biologico (art. 13, comma 2, lett. a d.lgs. n. 38/2000) e la quota prevista a ristoro del danno patrimoniale (art. 13, comma 2, lett. b d.lgs. cit.), dovendo essere detratta dall'ammontare del risarcimento del danno non patrimoniale solamente la prima, in quanto provvidenza riconosciuta al lavoratore per il medesimo titolo.

L'importo della rendita viene infatti calcolato sulla base di:

- una quota che indennizza il danno biologico provocato dall'infortunio o dalla malattia professionale, commisurata solo alla percentuale di menomazione accertata. L'importo è fissato secondo la "Tabella indennizzo danno biologico in rendita" di cui al d.m. 12 luglio 2000
- una quota per le conseguenze della menomazione sulla capacità dell'infortunato di produrre reddito con il lavoro, commisurata al grado accertato e a una percentuale della retribuzione percepita dall'assicurato calcolata sulla base del coefficiente indicato nella "Tabella dei coefficienti" di cui al citato d.m..

Applicate dunque le richiamate tabelle, la quota della rendita per danno biologico viene quantificata in complessivi euro 77.469,00, mentre la restante quota di euro 80.631,00 attiene al risarcimento del danno patrimoniale.

L'importo della rendita erogata ed eroganda per il danno biologico va quindi a coprire per intero gli esiti normalmente attendibili del trattamento chirurgico (quantificati dalla CTU in misura pari all'11%, per un danno non patrimoniale di euro 25.290,00), mentre la frazione residua della rendita medesima (pari ad euro 52.179,00) va ad indennizzare parzialmente il maggior danno accertato, addebitabile a responsabilità medica.

Non osta a tale conclusione l'argomento – speso dall'attrice nelle proprie difese finali – per cui *Org_3* avrebbe quantificato ed indennizzato solamente i postumi dell'incidente del 20.12.2010, imputabile a totale fatto e colpa dell'attrice.

Ed invero, il grado di invalidità del 26% attestato nel prospetto in atti discende – come emerge dalla lettura dello stesso prospetto – da una variazione del grado decorrente dal 10.1.2014, dovendosi quindi ritenere che tale valutazione, che ha dato luogo alla costituzione definitiva della rendita nella misura di euro 4.927,96 annui, avesse tenuto conto (non solo dei postumi del sinistro stradale, bensì) anche degli esiti peggiorativi causati dall'infezione nosocomiale.

Per il resto, non risulta erogato alcun indennizzo da parte di compagnie assicurative per il medesimo titolo, avendo l'attrice dichiarato di essere stata riconosciuta unica responsabile del sinistro stradale nel quale è rimasta coinvolta.

Detratta quindi dal maggior danno non patrimoniale cagionato da *Contr* (quantificato in euro 96.496,50) la quota di rendita *Org_3* (di euro 52,179,00) per danno biologico esorbitante rispetto al danno-base dell'11%, si ottiene il danno non patrimoniale concretamente risarcibile in favore dell'attrice, pari ad euro 44.317,50.

All'importo accertato a titolo di danno non patrimoniale va infine aggiunto il danno patrimoniale, che, in assenza di spese mediche allegate, è integrato dalle spese sostenute dalla parte per il proprio CTP (stante la ripetibilità degli esborsi per accertamenti medico legali: v. Cass. 84/2013 e 4357/2003), quantificate in complessivi euro 7.930,00 [v. all. C ric.].

Tali spese risultano congrue e risarcibili nei limiti di un importo analogo a quello liquidato in favore del CTU (pari ad euro 3.870,00, comprensivi di accessori), non apparendo adeguati, per accertamenti tecnici di parte, esborsi superiori rispetto alla somma necessaria per l'esperimento della consulenza tecnica d'ufficio.

Limitatamente all'importo suindicato, il danno non patrimoniale subito dall'attrice va integralmente risarcito, non potendo ritenersi gli esborsi in esame ricompresi nel danno patrimoniale ristorato con la rendita *Org_3*, che ha ad oggetto non le spese tecniche oggetto della domanda attorea, bensì la menomazione della capacità lavorativa del danneggiato, questione estranea al presente giudizio.

In ordine agli accessori, sulle somme dovute a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale devono essere riconosciuti, in applicazione del principio stabilito da Cassazione civile, Sezioni Unite, 17 febbraio 1995 n. 1712, sia la rivalutazione monetaria che gli interessi – dal giorno dell'illecito fino alla data della presente pronuncia – quale corrispettivo del mancato tempestivo godimento, da parte del danneggiato, dell'equivalente pecuniario del debito di valore. Ed invero, la corresponsione degli interessi costituisce uno dei criteri di liquidazione del predetto

lucro cessante, la cui sussistenza può ritenersi provata alla stregua anche di presunzioni semplici e il cui ammontare può essere determinato secondo un equo apprezzamento. Pertanto, alla stregua dei principi affermati con la sentenza citata, la somma precedentemente indicata a titolo di danno non patrimoniale - calcolata alla data di gennaio 2021 (data del più recente aggiornamento delle Tabelle del Tribunale di Milano) - deve essere devalutata alla data dell'illecito (cd. *aestimatio*). Sulle somma così calcolata e via via rivalutata annualmente secondo gli indici *Org_5* devono quindi essere applicati gli interessi al tasso legale. Su tale importo, in quanto convertito con la liquidazione in credito di valuta, spettano gli interessi legali dalla data di pubblicazione della sentenza al saldo.

Sul danno patrimoniale spettano interessi e rivalutazione calcolati dagli esborsi e sino al saldo.

Le spese di lite, comprensive del procedimento per ATP, seguono la soccombenza della convenuta e sono liquidate come da dispositivo, tenuto conto della natura e del valore della lite (avuto riguardo alla somma attribuita alla parte vincitrice, ex art. 5, comma 1, DM n. 55/2014), con applicazione dei parametri medi di liquidazione di cui al DM n. 55 cit. e con esclusione, per il presente giudizio di merito, del compenso per la fase di trattazione, non essendo stata svolta ulteriore attività istruttoria.

Le spese di CTU vanno poste, nei rapporti tra le parti, a carico della convenuta.

P.Q.M.

Il Tribunale, definitivamente pronunciando, accertata e dichiarata la responsabilità di *CP_1* nella causazione del danno differenziale occorso a *Parte_1*, dichiara tenuta e condanna la convenuta al risarcimento in favore dell'attrice dei danni non patrimoniali cagionati, quantificati – previa deduzione del danno biologico indennizzato dall' *Org_3* – in euro 44.317,50, oltre interessi sul capitale devalutato fino alla data dell'intervento e via via rivalutato ed oltre interessi legali dalla data della presente pronuncia e fino al soddisfo, nonché dei danni patrimoniali, quantificati in euro 3.870,00, oltre interessi e rivalutazione dall'esborso e sino al saldo.

Condanna *CP_1* a rifondere l'attrice delle spese di lite, che liquida per la fase di ATP in euro 297,90 per esborsi ed euro 2.910,00 per onorari, oltre spese generali, IVA e CPA e per il presente giudizio di merito in euro 786,00 per esborsi ed euro 5.534,00 per onorari, oltre spese generali, IVA e CPA, con distrazione a favore degli Avv.ti

Contr
Pone le spese di CTU, nei rapporti tra le parti, a carico dell' *Contr*

La Spezia, 2 aprile 2022

Il Giudice
dott. Gabriele Romano