N. 948/2024 R.G.

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

TRIBUNALE ORDINARIO di RAVENNA

SEZIONE CIVILE

Il Tribunale di Ravenna, sezione civile, in composizione monocratica in persona del dott. Pierpaolo Galante, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile ordinaria iscritta al n. 948/2024 R.G., avente ad oggetto "responsabilità professionale", vertente

TRA

Parte_1 (*C.F._1* , *Parte_2* (*C.F._2* , *Parte_3* (*C.F._3*) e *Parte_4* *[...]* (*C.F._4* , rappresentati e difesi dall'avv. [redacted] presso il cui domicilio digitale, indicato nel ricorso introduttivo del giudizio, sono elettivamente domiciliati, in virtù di procura allegata al ricorso

ATTORI

E

Controparte_1 (*P.IVA_1*), in persona dell'amministratore delegato e legale rappresentante *pro tempore* *Controparte_2* rappresentata e difesa dall'avv. [redacted] dall'avv. [redacted] e dall'avv. [redacted] presso i cui domicili digitali, indicati nella comparsa di costituzione e risposta, è elettivamente domiciliata, in virtù di procura allegata alla comparsa di costituzione e risposta

CONVENUTA

CONCLUSIONI

per *Parte_1* , *Parte_2* *Parte_3* e *Parte_4* *"nel merito, acclarata la responsabilità della struttura resistente, ed il nesso di causalità fra la condotta dei sanitari della stessa ed il grave danno subìto dal Sig.* *Parte_1* *, condannare* *Controparte_1* *al pagamento nei confronti degli odierni ricorrenti, nelle innanzi espresse qualità, della somma, a*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-736

titolo di risarcimento del danno subìto dai ricorrenti, ritenuta di giustizia, oltre interessi e rivalutazione monetaria, dal dì del sinistro, sino all'effettivo soddisfo, ed in particolare:

1) Della somma di € 1.080.988,36, o della diversa somma che l'Ill.mo Giudicante riterrà congrua e di giustizia a titolo di danno biologico patito dal Sig. Parte_1 *;*

2) Della somma di € 570.545,65, o della diversa somma che l'Ill.mo Giudicante riterrà congrua e di giustizia a titolo di danno morale patito dal Sig. Parte_1 *;*

3) della somma a titolo di danno da lesione del rapporto parentale subìto dai Sig.ri Parte_2 Parte_3 *e* Parte_4 *iure proprio, in particolare:*

- in € 351.990,00, o nella somma maggiore o minore ritenuta di giustizia, in favore della Sig.ra [...] Parte_2 *di anni 63 al momento del fatto, in qualità di moglie del Sig.* Parte_1 *;*

- in € 312.880,00, o nella somma maggiore o minore ritenuta di giustizia, in favore della Sig.ra [...] Pt_3 *, di anni 33 al momento del fatto, in qualità di figlia del Sig.* Parte_1 *;*

- in € 312.880,00, o nella somma maggiore o minore ritenuta di giustizia, in favore del Sig. Pt_4 [...] *, di anni 32 al momento del fatto, in qualità di figlio del Sig.* Parte_1 *;*

4) Della somma di € 1.051.322,10, o della diversa somma che l'Ill.mo Giudicante riterrà congrua e di giustizia a titolo di danno patrimoniale nella specie del danno emergente e del lucro cessante, oltre interessi e rivalutazione monetaria, per le spese passate, presenti e future necessarie all'assistenza del Sig. Parte_1 *, nonché per le spese sostenute per il procedimento di ATP ex art. 696- bis c.p.c. iscritto innanzi al Tribunale civile di Ravenna, R.G. 1756/2022, Dott. Massimo Vicini, ivi comprese le spese per l'onorario dei CTU come da Decreto di liquidazione dell'11.11.2024.*

Su tutte le somme dovranno essere calcolati interessi e rivalutazione monetaria.

Con vittoria di spese, competenze e onorari del presente giudizio e del giudizio di ATP da liquidarsi in favore del difensore che si dichiara antistatario";

per Controparte_1 *"a) In via principale: respingere le domande proposte dai sig.ri* Pt_1 *e* Pt_2 *nei confronti di* Controparte_1 *in quanto infondate in fatto e in diritto, e, conseguentemente, dichiarare la struttura esente da ogni responsabilità, con vittoria di spese e competenze di causa;*

b) In via istruttoria: ammettere CTU medico legale volta ad una complessiva rivalutazione del caso clinico in questione alla luce della documentazione depositata dalle parti nonché delle circostanze evidenziate in atti dalla concludente in ordine alle numerose criticità/lacune che inficiano la CTU espletata in sede di ATP, giustificandone la rinnovazione".

MOTIVAZIONE IN FATTO E DIRITTO

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-736

Con ricorso ex art. 281 decies c.p.c. depositato in data 29/4/2024 *Parte_1* , *Parte_2* , *Parte_3* e *Parte_4* hanno dedotto che *Parte_1* in data 21/12/2018 si sottopose ad un intervento chirurgico di decompressione, artrodesi peduncolare con viti in titanio T11-sacro-ileo, fusione intersomatica con cage in titanio ed osso autologo con tecnica TLIF L4-L5, L5-S1 presso *Controparte_1* che il 28 dicembre 2018 si verificò iperpiressia e fuoriuscita di gemizio dalla ferita e la *Par* evidenziò una raccolta fluida del cavo operatorio; che il 29 dicembre 2018 l'emocoltura risultò positiva per MRSA ed il 30 dicembre 2018 l'urinocoltura risultò positiva per E. coli; che il 31 dicembre 2018 il tampone della ferita confermò ancora MRSA, con conseguente intervento di toilette chirurgica del cavo; che l'8 gennaio 2019 risultarono ancora positive per MRSA le emocolture e la coltura del liquido di raccolta sottofasciale; che la RM del 9 gennaio 2019 evidenziò una voluminosa raccolta liquida sottocutanea; che il 10 gennaio 2019 il paziente venne sottoposto ad un ulteriore intervento di toilette, revisione e sostituzione dei mezzi di sintesi, con successivo trasferimento in UTI, in un contesto di edemi diffusi e oligoanuria; che seguirono nuovi riscontri microbiologici positivi per MRSA, persistenza della raccolta fluida e progressione del quadro infettivo; che il 6 febbraio 2019 venne eseguito un ulteriore intervento chirurgico di toilette, con rimozione di viti e delle barre ed il 7 febbraio il tampone della ferita risultò negativo; che, tuttavia, il 12 febbraio 2019 venne riscontrata una urinocoltura positiva per Pseudomonas aeruginosa; che la consulenza infettivologica eseguita il 20/2/2019 riscontrò che *"negli ultimi giorni sviluppato quadro di sindrome nefrosica...Riscontro di gastrite a Pt_6 Urinocoltura: Pseudomonas aeruginosa totisensibile già rimosso CV..."*. *21.2.2019 – urinocoltura positiva per Per_1 > 1.000.000 UFC. 25.2.2019 – consulenza nefrologica: "Edemi diffusi in presenza di severa ipoalbuminemia e disprotidemia, recente stato settico sottoposto a plurimi interventi NCH. Attualmente diuresi valida con stimolo diuretico ed edemi riferiti in lieve riduzione. Presenta proteinuria in range nefrosico, in presenza tuttavia di urinocoltura positiva in portatore di CV. Funzione renale in lieve peggioramento secondario verosimilmente a terapia diuretica ad alte dosi..."*. *25.2.2019 – RM rachide: "...Esiti di revisione di artrodesi nella cui sede permane una estesa raccolta fluida...il cui spessore è ridotto nella componente sottocutanea estesa da D10 fino a S1, ma lievemente accentuata di volume nella sua componente più profonda in sede epidurale. Si apprezza inoltre a livello D10-D11 una alterazione del segnale del disco con irregolarità delle limitanti somatiche e iperintensità del segnale della spongiosa subcondrale che presenta un potenziamento contrastografico come da spondilodiscite...Sono presenti inoltre delle piccole raccolte fluide paravertebrali a livello D11 bilateralmente*"; che alla dimissione del 27 febbraio 2019 la diagnosi fu quella di "*sindrome nefrosica con anasarca. IRA in esiti di intervento di decompressione/artrodesi lombare complicato da infezione della ferita chirurgica da Staphylococcus*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-736

aureus MRSA. Anemia multifattoriale. Labile compenso emodinamico"; che, dopo la dimissione dall'Ospedale, Parte_1 dovette seguire un lungo percorso ospedaliero, venendo ricoverato dal 27 febbraio al 2 marzo 2019 presso il reparto di medicina generale del [redacted] di Faenza, dal 2 al 7 marzo 2019 presso l'unità di nefrologia del [redacted] di Ravenna, dal 7 all'11 marzo 2019 presso l'unità coronarica per crisi ipertensiva non responsiva alla terapia, dall'11 marzo al 18 aprile 2019 presso il reparto di nefrologia [redacted] di Ravenna, dal 18 aprile al 15 maggio 2019 presso l'unità di terapia intensiva, dal 15 maggio al 5 agosto 2019 presso l'unità di malattie infettive del [redacted] di Ravenna, dal 5/8/2019 al 4/12/2019 presso gli [redacted] di [redacted] per programma riabilitativo, con diagnosi alla dimissione di *"Tetraparesi secondaria ad intervento di spondilodiscite con successiva sepsi e raccolta in sede paravertebrale, sepsi da Candida correlata al CVC, polmonite nosocomiale, ipertensione arteriosa sistemica, insufficienza renale, insufficienza epatica"*; che come emergente dalla relazione del collegio peritale in sede di atp sussistesse la responsabilità dei sanitari e pertanto la Struttura sanitaria dovesse risarcire i danni patrimoniali e non patrimoniali patiti da essi attori.

Tanto premesso Parte_1 , Parte_2 Parte_3 e Parte_4 hanno chiesto accertarsi la responsabilità di Controparte_3 e condannarsi la stessa "*al pagamento nei confronti degli odierni ricorrenti, nelle innanzi espresse qualità, della somma, a titolo di risarcimento del danno subito dai ricorrenti, ritenuta di giustizia, oltre interessi e rivalutazione monetaria, dal di del sinistro, sino all'effettivo soddisfo, ed in particolare: 1) Della somma di € 1.080.988,36, o della diversa somma che l'Ill.mo Giudicante riterrà congrua e di giustizia a titolo di danno biologico patito dal Sig. Parte_1 ; 2) Della somma di € 570.545,65, o della diversa somma che l'Ill.mo Giudicante riterra congrua e di giustizia a titolo di danno morale patito dal Sig. Parte_1 ; 3) della somma a titolo di danno da lesione del rapporto parentale subito dai Sig.ri Parte_2 Parte_3 e Parte_4 iure proprio, in particolare: - in € 187.596,00 o nella somma maggiore o minore ritenuta di giustizia, in favore della Sig.ra Parte_2 [...] di anni 63 al momento del fatto, in qualità di moglie del Sig. Parte_1 ; - in € 173.700,00, o nella somma maggiore o minore ritenuta di giustizia, in favore della Sig.ra [...] Pt_3 , di anni 33 al momento del fatto, in qualità di figlia del Sig. Parte_1 ; - in € 173.700,00, o nella somma maggiore o minore ritenuta di giustizia, in favore del Sig. Pt_4 [...] , di anni 32 al momento del fatto, in qualità di figlio del Sig. Parte_1 ; 4) Della somma di € 1.051.322,10, o della diversa somma che l'Ill.mo Giudicante riterrà congrua e di giustizia a titolo di danno patrimoniale nella specie del danno emergente e del lucro cessante, oltre interessi e rivalutazione monetaria, per le spese passate, presenti e future necessarie all'assistenza del Sig.*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-736

Parte_1 , *nonché per le spese sostenute per il procedimento di ATP ex art. 696-bis c.p.c. iscritto innanzi al Tribunale civile di Ravenna, R.G. 1756/2022, Dott. Massimo Vicini, ivi comprese le spese per l'onorario dei CTU. Con vittoria di spese, competenze e onorari del presente giudizio e del giudizio di ATP da liquidarsi in favore del difensore che si dichiara antistatario*".

Con comparsa di risposta depositata il 4/10/2024 si è costituita Controparte_1 che ha contestato nell'*an* e nel *quantum* le domande attoree ed ha chiesto, preliminarmente, autorizzarsi la chiamata in causa del dott. CP_4 al fine della eventuale rivalsa nei confronti di questi e, nel merito, rigettarsi le domande attoree, perché infondate in fatto e in diritto; con vittoria delle spese legali.

Non autorizzata la chiamata in causa del Medico non convenuto nel procedimento di atp, acquisito il fascicolo di atp RG n. 1756/22, acquisite informazioni ex art. 213 c.p.c., all'udienza del 15/4/2026 le parti hanno precisato le conclusioni come sopra riportate dinanzi allo scrivente, subentrato nelle more al Giudice precedentemente titolare del procedimento e la causa, udita la discussione orale, è stata trattenuta in decisione ai sensi dell'art. 281 sexies, comma 3, c.p.c.

1. Preliminarmente, in ordine alla qualificazione del rapporto intercorso tra Parte_1 e [...] Controparte_1 alla natura della relativa obbligazione assunta dalla struttura sanitaria, al tipo di responsabilità che ne consegue ed alla ripartizione dei relativi oneri probatori, nonché in ordine alla natura della responsabilità della struttura verso i congiunti del paziente, va premesso quanto segue.

1.1. La responsabilità dell'ente ospedaliero ha, verso il paziente, natura contrattuale. L'accettazione del paziente in una struttura (pubblica o privata) deputata a fornire assistenza sanitaria ospedaliera, ai fini del ricovero o di una visita ambulatoriale, infatti, comporta la conclusione di un contratto di prestazione d'opera atipico di "spedalità", in base al quale l'ente è tenuto ad una prestazione complessa, che non si esaurisce nella effettuazione delle cure mediche e di quelle chirurgiche (generali e specialistiche) già prescritte dall'art. 2 legge n. 132 del 1968, ma si estende ad una serie di altre prestazioni, quali la messa a disposizione di personale medico ausiliario e di personale paramedico, di medicinali, e di tutte le attrezzature tecniche necessarie, anche in vista di eventuali complicanze, nonché di quelle *lato sensu* alberghiere (cfr., in tal senso, *ex multis,* Cass. n. 8826/2007).

Ne consegue che la struttura risponde, *ex* art. 1218 c.c., non solo dell'inadempimento delle obbligazioni su di essa *tout court* incombenti, ma, ai sensi dell'art. 1228 c.c., anche dell'inadempimento della prestazione medico-professionale svolta dai sanitari, quali "ausiliari necessari" dell'organizzazione aziendale, e ciò pur in assenza di un rapporto di lavoro subordinato o parasubordinato con gli stessi (cfr. sul punto, in motivazione, Cass. n. 10616/12).

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-736

1.2. Per superare la presunzione di responsabilità di cui all'art. 1218 c.c. non è sufficiente dimostrare che l'evento dannoso per il paziente costituisca una complicanza, rilevabile nella statistica sanitaria, dovendosi ritenere tale nozione - indicativa nella letteratura medica di un evento insorto nel corso dell'iter terapeutico e statisticamente ad esso associato - priva di rilievo sul piano giuridico, nel cui ambito ciò che conta è solamente se il peggioramento delle condizioni del paziente o l'insorgenza di una nuova patologia siano dipese a) da un fatto prevedibile ed evitabile, e dunque ascrivibile a colpa del medico, ovvero b) non prevedibile o non evitabile, sì da integrare gli estremi della causa non imputabile (Cass. 13328/2015).

D'altro canto, la diligenza esigibile non è limitata alla sola fase propriamente attuativa dell'intervento ma si estende anche alla fase preparatoria ed al suo decorso successivo (Cass. n. 12597/2017). Sicché vi è un preciso obbligo del medico chirurgo di sorvegliare sulla salute del soggetto operato anche nella fase post-operatoria (Cass. 3492/2002).

1.3. Ancora sul piano normativo/ermeneutico, la riconduzione dell'obbligazione della struttura nell'ambito del rapporto contrattuale e della eventuale responsabilità che ne consegua nell'ambito di quella da inadempimento ex artt. 1218 ss. c.c., ha, poi, i suoi corollari anche sotto il profilo probatorio.

Ove, infatti, sia dedotta una responsabilità contrattuale della struttura sanitaria per l'inesatto adempimento della prestazione sanitaria, secondo la giurisprudenza di legittimità da ultimo consolidatasi, il danneggiato deve fornire la prova del contratto e dell'evento dannoso, nonché del nesso di causalità, secondo il criterio del "più probabile che non", con l'azione o omissione dei sanitari, per essere anche l'eziologia parte del fatto costitutivo dedotto che l'attore deve provare (in tali termini, Cass. n. 18392/2017), restando a carico dell'obbligato (o degli obbligati) la prova che quegli esiti siano stati determinati da un evento imprevisto ed imprevedibile con l'ordinaria diligenza (cfr. Cass. ord. n. 3704/2018; Cass. n. 29315/2017; Cass. n. 18392/2017; Cass. n. 11789/2016).

Precisamente, dal punto di vista del danneggiato, la prova del nesso causale - quale fatto costitutivo della domanda intesa a far valere la responsabilità per l'inadempimento del rapporto curativo (che, peraltro, si distingue dall'indagine diretta all'individuazione delle singole conseguenze dannose, finalizzata a delimitare, a valle, i confini della già accertata responsabilità risarcitoria) - si sostanzia nella dimostrazione che l'esecuzione del rapporto curativo si è inserita nella serie causale che ha condotto all'evento di preteso danno, che sarà rappresentato o dalla persistenza della patologia per cui si era richiesta la prestazione, o dal suo aggravamento, o dall'insorgenza di una nuova patologia che non era quella con cui il rapporto era iniziato (cfr., in tali termini, Cass. 20904/2013).

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-736

Viceversa, provato il nesso di causalità tra condotta del danneggiante e danno, da parte del danneggiato, spetterà al primo (il danneggiante) dimostrare la causa imprevedibile ed inevitabile che abbia reso impossibile la prestazione, cioè il caso fortuito (così, in motivazione, Cass. n. 18392/2017).

1.4. Deve osservarsi, poi, che il rapporto contrattuale tra il paziente e la struttura sanitaria non produce, di regola, effetti protettivi in favore dei terzi, perché, fatta eccezione per il circoscritto campo delle prestazioni sanitarie afferenti alla procreazione, trova applicazione il principio generale di cui all'art. 1372, comma 2, c.c., con la conseguenza che l'autonoma pretesa risarcitoria vantata dai congiunti del paziente per i danni ad essi derivati dall'inadempimento dell'obbligazione sanitaria, rilevante nei loro confronti come illecito aquiliano, si colloca nell'ambito della responsabilità extracontrattuale (da ultimo, Cass. n. 11320 del 2022; v. anche Cass. n. 21404 del 2021). Ne consegue che, poiché l'esecuzione della prestazione che forma oggetto della obbligazione sanitaria non incide direttamente sulla posizione dei terzi, torna applicabile anche al contratto atipico di spedalità o di assistenza sanitaria la regola generale secondo cui esso ha efficacia limitata alle parti (art.1372, secondo comma, c.c.); pertanto, per un verso, non è predicabile un "effetto protettivo" del contratto nei confronti di terzi, per altro verso, non è identificabile una categoria di terzi (quand'anche legati da vincoli rilevanti, di parentela o di coniugio, con il paziente) quali "terzi protetti dal contratto". Ciò non vuol dire che i prossimi congiunti del creditore, ove abbiano subìto in proprio delle conseguenze pregiudizievoli, quale riflesso dell'inadempimento della struttura sanitaria (impropriamente definiti "danni mediati o riflessi"), non abbiano la possibilità di agire in giudizio per ottenere il ristoro di tali pregiudizi. Il predetto inadempimento, tuttavia, potrà rilevare nei loro confronti esclusivamente come illecito aquiliano ed essi saranno dunque legittimati ad esperire, non già l'azione di responsabilità contrattuale (spettante unicamente al paziente che ha stipulato il contratto), ma quella di responsabilità extracontrattuale, soggiacendo alla relativa disciplina, anche in tema di onere della prova (cfr., in motivazione, Cass. sent. n. 6386/2023).

1.5 In relazione, infine, al tema oggetto del presente giudizio, la Corte di legittimità ha specificato che in applicazione dei principi sul riparto dell'onere probatorio in materia di responsabilità sanitaria, secondo cui spetta al paziente provare il nesso di causalità fra l'aggravamento della situazione patologica (o l'insorgenza di nuove patologie) e la condotta del sanitario, mentre alla struttura sanitaria compete la prova di aver adempiuto esattamente la prestazione o la prova della causa imprevedibile ed inevitabile dell'impossibilità dell'esatta esecuzione, con riferimento specifico alle infezioni nosocomiali, spetterà alla struttura provare: 1) di aver adottato tutte le cautele prescritte dalle vigenti normative e dalle leges artis, al fine di prevenire l'insorgenza di patologie infettive; 2) di dimostrare di aver applicato i protocolli di prevenzione delle infezioni nel caso specifico; di tal che la relativa

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-736

fattispecie non integra un'ipotesi di responsabilità oggettiva, 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 (cfr., tra altre, in motivazione, Cass. sent. ult. cit.).

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 IO - ed anche al fine di fornire al CTU 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) j) Le procedure di controllo degli infortuni e della malattie del personale e le profilassi vaccinali; L'indicazione del rapporto numerico tra personale e degenti; k) La sorveglianza basata sui dati microbiologici di laboratorio; I) 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 delle effettiva esecuzione delle attività di prevenzione del rischio (cfr., in motivazione, Cass. sent. ult. cit).

2. Orbene, passando dal piano normativo a quello fattuale e venendo, quindi, al caso di specie, risulta dagli atti di causa e dalla relazione di consulenza medico legale svolta nel procedimento di atp n. 1756/2022 RG – le cui conclusioni devono condividersi perché esenti da vizi logici o procedimentali ed anche alla luce delle risposte ai CTP -, che *"per la cronologia di insorgenza a distanza di 8 giorni dall'atto chirurgico, l'isolamento dalla ferita di un MRSA (patogeno tipicamente di natura nosocomiale), le manifestazioni cliniche e l'interessamento tissutale (iperpiressia, dolore localizzato, deiscenza e gemizio della ferita, raccolta sopra e sotto fasciale), non vi è dubbio che il Sig.* *Parte_1* *[...]* *, che al momento dell'intervento non presentava segni di infezione in atto, abbia avuto una infezione profonda del sito chirurgico ad insorgenza precoce, da ritenersi materialmente correlata*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-736

all'intervento di decompressione ed artrodesi peduncolare lombo-sacrale. L'infezione è da ritenere conseguente a contaminazione del campo operatorio da germe antibiotico-resistente di origine nosocomiale (MRSA), più probabilmente da ritenere correlata all'interruzione della filiera delle norme fortemente indicate di profilassi perioperatoria che includono diverse fasi che vanno dallo screening ed eventuale decolonizzazione nasale/cutanea da S. Aureus del paziente, alla preparazione del sito chirurgico, alla preparazione chirurgica delle mani degli operatori sanitari ed alla corretta applicazione dei dispositivi di protezione (mascherine, guanti, etc.) individuale e per il paziente" (pag. 77).

Quanto, poi, alla correlazione tra l'infezione dell'impianto spinale e lo sviluppo di insufficienza renale ed epatica e della tetraparesi conseguentemente occorse a Parte_1 , il Collegio peritale ha accertato che "*i gravi esiti neurologici presentati dal sig. Parte_1 (tetraparesi) sono riferibili ad un quadro clinico denominato Critical Illness Polyneurophaty- CIP (Cheung K, et al Pathophysiology and management of critical ilness polyneurophathy and myopathy. Controparte_5 2021; 130: 1479-89). La CIP interessa il 30-50% dei pazienti ricoverati in rianimazione per ≥ 2 settimane, il 65% di quelli che presentano sepsi e/o insufficienza renale e gravi problemi metabolici (iperglicemia elevata e prolungata) o nutrizionali. Le manifestazioni della CIP sono la comparsa di paralisi flaccida e di ipotrofia agli arti, talvolta la diminuzione di forza della muscolatura diaframmatica con difficoltà al weaning da ventilazione meccanica, la perdita dei riflessi tendinei e della sensibilità propriocettiva e dolorifica; sono risparmiati i muscoli della faccia e quelli oculomotori. Si tratta di una polineuropatia sensitivo motoria assonale, con perdita quindi delle fibre nervose e pertanto con danno che può persistere per tutta la vita. I fattori favorenti la CIP nel caso del sig. Pt_1 sono stati diversi: l'evento scatenante la catena causale è senza dubbio la sepsi da MRSA conseguente a PSII con raccolta sotto fasciale, con necessità di lungo periodo di ricovero ospedaliero e complicata da insufficienza renale acuta con grave diselettrolitemia per i cui trattamenti il ricovero si è ulteriormente prolungato con andamento clinico altalenante, progressivo decadimento organico, intercorrenti infezioni legate ai trattamenti in corso, fra i quali una sepsi da Candida catetere correlata, ed infine un grave deficit nutrizionale con stato cachettico. Allo stato attuale presenta quadro di grave tetraparesi ed una IRC al III stadio (eGFR: 36 ml/min) in terapia dietetica ipoproteica e diuretici*" (pag. 81).

Ora, a fronte della prova presuntiva della contrazione dell'infezione in ambito sanitario da parte di Parte_1 , in ragione dei criteri temporale, topografico e clinico come condivisibilmente accertati dal Collegio peritale, deve invece osservarsi che la Struttura non ha invece assolto l'onere della prova suo carico 1) di aver adottato tutte le cautele prescritte dalle vigenti normative e dalle *leges*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-736

artis, al fine di prevenire l'insorgenza di patologie infettive e 2) di aver applicato i protocolli di prevenzione delle infezioni nel caso specifico, secondo il decalogo giurisprudenziale sopra riportato (Cass. sent. n. 6386/2023). Anzi deve ritenersi accertato che:

a) giusta la documentazione prodotta dalla stessa struttura sanitaria in questo giudizio (doc. 3, in relazione alla cui documentazione il Collegio peritale in sede di atp ha evidenziato che il referto non fosse presente nelle copie delle cartelle cliniche depositate: cfr. pagg. 96-97 della CTU), il paziente non era colonizzato da MRSA all'ingresso e pertanto (art. 2729 c.c.) l'agente patogeno nosocomiale più probabilmente che arrivò sul campo operatorio attraverso gli operatori (cfr. pag. 97 CTU, essendo apodittica sul punto, o comunque non probabilisticamente prevalente, l'osservazione della struttura sanitaria contenuta nella comparsa di costituzione e risposta secondo cui "*in caso di tampone nasale negativo questo potrebbe essere dovuto alla presenza di ceppi di CA-MRSA in quantità troppo piccola per poter essere rilevata dall'esame*");

b) in ogni caso la profilassi perioperatoria fu errata, giusta quanto condivisibilmente osservato dal Collegio peritale (pag. 97 della CTU), per essere riportato nella cartella clinica (pag. 202) che la dose preparatoria fu somministrata alle 8:00 e l'inizio dell'intervento avvenne alle ore 9:09, mentre la *Parte_7* non andrebbe mai somministrata oltre i 60 minuti come specificato nella relazione (cfr. pag. 97 cit.), essendo sul punto in contrasto con la predetta annotazione in cartella l'allegazione della struttura sanitaria secondo cui la somministrazione di *Parte_7* non poté che essere fatta dopo le ore 8:02;

c) non risulti nella documentazione sanitaria la modalità di disinfezione del campo operatorio e di preparazione del sito chirurgico.

Inoltre non si appalesano sussistenti elementi per discostarsi, secondo il criterio della cd. "probabilità prevalente", dall'accertamento del Collegio peritale in ordine alla correlazione tra l'infezione dell'impianto spinale e lo sviluppo di insufficienza renale ed epatica e della tetraparesi, per essere gli esiti riportati da *Parte_1* conseguenti ad una lunga sequela di ricoveri, resi necessari da condizioni patologiche a cascata innescate dalla iniziale e grave infezione nosocomiale con sepsi, giusta quanto condivisibilmente accertato dal Collegio in risposta al quesito 3 (pag. 83).

Pertanto la struttura sanitaria convenuta è tenuta a rispondere dei danni causati agli odierni attori in conseguenza dell'infezione nosocomiale contratta da *Parte_1* nel corso dell'intervento del 21/12/2018, avendo gli attori provato la - presuntiva - contrazione in ambito ospedaliero dell'infezione causa delle conseguenti "complicanze" (e dunque, in via presuntiva, in relazione alla posizione dei congiunti di *Parte_1*, anche la colpa della struttura sanitaria) e non avendo *[...] Controparte_1* provato di aver adottato tutte le cautele prescritte dalle vigenti normative e dalle *leges*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-736

artis, al fine di prevenire l'insorgenza di patologie infettive e dimostrato di aver applicato i protocolli di prevenzione delle infezioni nel caso specifico.

3. Venendo, allora, al *quantum debeatur,* circa i danni non danni non patrimoniali vantati da *Parte_1* *[...]*, dalla consulenza medico legale - le cui conclusioni sono condivise dal Tribunale, in quanto fondate su un'attenta analisi, anche anamnestica, della documentazione sanitaria in atti, nonché sull'esame obiettivo del paziente ed anche alla luce delle risposte fornite ai c.t.p. - risulta che i postumi permanenti, eziologicamente riconducibili al sinistro per cui è causa, consistono in *"tetraparesi con modesto risparmio di piccole quote motorie agli arti superiori (pag. 85)"* e, secondo il collegio peritale, gli stessi vanno quantificati nella misura del 95%, in termini di danno differenziale rispetto ad un danno "*base*", che sarebbe comunque conseguito all'intervento programmato, del 35% .

Pertanto, adottando come riferimento la *Contr*, in quanto da riconoscersi quale parametro della valutazione equitativa del danno non patrimoniale da lesione del bene salute conforme alle disposizioni di cui agli artt. 1226 e 2056 c.c. (cfr. Cass. sent. n. 8630/2026), ne deriva che i danni biologico permanente differenziale e morale subiti da *Parte_1*, di anni 69 all'epoca dei fatti, tenuto conto dell'aumento massimo del danno morale patito dal predetto per il ritrovarsi con una invalidità molto più grave rispetto a quella attesa, con il presumibile (art. 2729 c.c.) patema d'animo conseguente e le ripercussioni in termini di dolore nocicettivo, vanno quantificati in € 887.289,00 (euro 1.018.285,00 quale danno biologico del 95 % con aumento massimo per danno morale – euro 130.996,00 quale danno biologico del 35 %).

Per quanto riguarda il danno biologico da ITT, invece, applicando il valore di € 88,20 per ciascun giorno di invalidità, tenuto conto del punto base ITT di euro 56,18 e dell'aumento per danno morale nella misura del 57 %, corrispondente al 90 % della forbice di incremento prevista dalla TUN per l'invalidità temporanea (30% - 60%), tenuto conto della lunghezza e dell'intensità del "calvario" sofferto da *Parte_1* e, quindi, di una sofferenza morale soggettiva temporanea di grado elevato (score di 4-5/5), per 300 giorni (cfr. pagg. 84-85 CTU), si ha che il danno da ITT patito da *Parte_1* ammonta ad € 26.460,78.

In definitiva, sulla base della valutazione operata dal Collegio peritale e qui condivisa, il danno biologico - permanente e temporaneo - e morale subito da *Parte_1* ammonta ad € 873.982,61.

Pertanto *Controparte_1* va condannata a pagare, in favore di *Parte_1*, per i danni non patrimoniali da lui sofferti, la somma di € 913.749,78 (€ 887.289,00 + € 26.460,78), liquidati all'attualità, con interessi legali a decorrere dalla pubblicazione della presente sentenza.

Non possono, invece, riconoscersi alla parte attrice gli interessi compensativi in aggiunta al capitale liquidato in moneta attuale, per non aver *Parte_1* chiesto espressamente il risarcimento di

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-736

tale danno, allegandone il fatto costitutivo e le fonti di prova, anche presuntive (cfr. Cass. sent. n. 22441/2025).

4. Sui danni da lesione del rapporto parentale vantati da *Parte_2*, *Parte_3* e *Parte_4* *[...]* rispettivamente moglie, la prima e figli, gli ultimi, di *Parte_1*, va premesso che è affermazione ormai consolidata in giurisprudenza quella secondo la quale ai prossimi congiunti di persona che abbia subito, a causa di fatto illecito, lesioni personali, può spettare anche il risarcimento del danno non patrimoniale concretamente accertato da lesione del danno parentale, in relazione ad una particolare situazione affettiva della vittima, non essendo ostativo il disposto dell'art. 1223 c.c., in quanto anche tale danno trova causa immediata e diretta nel fatto dannoso (cfr. Cass. ord. n. 13540/2023, secondo cui "*in tal caso, traducendosi il danno in un patema d'animo ed anche in uno sconvolgimento delle abitudini di vita del soggetto, esso non è accertabile con metodi scientifici e può essere accertato in base a indizi e presunzioni che, anche da soli, se del caso, possono essere decisivi ai fini della sua configurabilità (già Cass. n. 8546 del 2008). In tema di danni conseguenti a sinistro stradale, si è detto che il danno "iure proprio" subito dai congiunti della vittima non è limitato al solo totale sconvolgimento delle loro abitudini di vita, potendo anche consistere in un patimento d'animo o in una perdita vera e propria di salute. Tali pregiudizi possono essere dimostrati per presunzioni, fra le quali assume rilievo il rapporto di stretta parentela esistente fra la vittima ed i suoi familiari che fa ritenere, secondo un criterio di normalità sociale, che essi soffrano per le gravissime lesioni riportate dal loro prossimo congiunto (Cass. n. 11212 del 2019; Cass. n. 7748 del 2020). Si è anche puntualizzato, da ultimo, che non sussiste in effetti alcun "limite" normativo per il danno da lesione del rapporto parentale, nel senso che possa sussistere soltanto se gli effetti stabiliti dal danno biologico sul congiunto siano particolarmente elevati (Cass. n. 1752 del 2023). La questione è meramente di prova: il parente, secondo i principi generali - e dunque anche per via presuntiva - ha l'onere di dimostrare che è stato leso dalla condizione del congiunto, per cui ha subito un danno non patrimoniale parentale. L'esistenza stessa del rapporto di parentela può dunque far presumere la sofferenza del familiare, ferma restando la possibilità, per la controparte, di dedurre e dimostrare l'assenza di un legame affettivo, perché la sussistenza del predetto pregiudizio, in quanto solo presunto, può essere esclusa dalla prova contraria, a differenza del cd. "danno in re ipsa", che sorge per il solo verificarsi dei suoi presupposti senza che occorra alcuna allegazione o dimostrazione – danno che non trova cittadinanza nel nostro ordinamento, giusta l'insegnamento delle Sezioni unite di questa Corte : Cass. s.u. 26492 del 2008; Cass. n. 25541 del 2022*").

Quanto ai criteri di liquidazione del danno in discorso, va invece premesso che, conformemente a quanto indicato dalla S.C. secondo cui in ipotesi di soggetti macrolesi sia "più adeguato" il parametro

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-736

costituito dalle Tabelle elaborate dal Tribunale di Roma (cfr. Cass. n. 2564/2024), questo Giudice ritiene di dover fare riferimento a tali tabelle che prevedono specifici parametri a punti proprio per il danno da lesione del rapporto parentale.

Nel caso di specie il grado di parentela esistente tra *Parte_1* e gli ulteriori odierni attori, moglie e figli del predetto, fa presumere la - grande - sofferenza dei familiari per il calvario del marito e padre e per le sue gravi condizioni, non avendo la controparte dimostrato l'assenza di un legame affettivo.

L'ammontare del danno va in concreto commisurato tenendo in considerazione le circostanze del caso specifico in modo tale da adeguare il risarcimento all'entità della sofferenza patita da ciascun congiunto e ai riflessi che le macrolesioni permanenti riportate dal danneggiato hanno sulla vita di ciascuno, evitando così che la liquidazione segua un criterio astratto e automatico.

Sul punto occorre osservare che le Tabelle del Tribunale di Roma (2023) prevedono due diverse componenti del danno:

a) il danno morale relativo all'aspetto interiore del danno sofferto dal congiunto per il quale è stato previsto un importo punto quantificato in € 3.474,00;

b) un danno dinamico-relazionale coincidente con la modificazione peggiorativa delle relazioni di vita esterne del soggetto, in funzione della presenza o meno del riconoscimento di un diritto all'assistenza per il congiunto o attraverso sussidi pubblici o a seguito del riconoscimento allo stesso del risarcimento per la fruizione di una assistenza per il futuro; ed infatti doversi occupare dell'assistenza prestando direttamente la propria attività personale, è fatto diverso da quello di doverla fornire soltanto in parte perché vi è la presenza di personale qualificato a ciò preposto. Con riferimento a tale ultima componente, si evidenzia che la stessa può essere riconosciuta soltanto a coloro che sono titolari dell'obbligo di assistenza - in presenza di coniuge (o convivente *more uxorio*) l'assistenza deve essere garantita dallo stesso (cfr. punti 73 e 74 delle tabelle di Roma edizione 2023 - ; il valore di questa seconda componente del danno è stimata in un importo variabile da un minimo del valore punto di € 2.450,00 ad un massimo di € 3.474,00 tenuto conto delle circostanze del singolo caso concreto.

La liquidazione è eseguita sulla base di quattro parametri:

- relazione di parentela con il danneggiato;
- età della vittima primaria;
- età della persona da risarcire;
- numero di soggetti tenuti all'assistenza;
- percentuale di invalidità riconosciuta al danneggiato.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-736

Il conteggio va effettuato tenendo conto del valore monetario del punto, da moltiplicarsi per i punti attribuiti sulla base dei parametri di cui ai primi 3 punti sopra indicati, nonché per il coefficiente individuato al quarto punto sopra indicato (nel caso di specie tale coefficiente è ininfluente ai fini del calcolo, poiché eguale ad "1"), nonché per la percentuale di invalidità permanente (nel caso di specie differenziale). Gli importi risultanti dalle predette operazioni (sotto dettagliate) vanno rivalutati dal 1.1.2024 alla data odierna (trattandosi di tabella del 2023 e quindi con valori risarcitori non più attuali ad oggi).

Sulla scorta di questi principi, nel caso di specie, per quanto riguarda i danni da lesione del rapporto parentale, si osserva quanto segue.

4.1 È risarcibile il danno non patrimoniale patito da *Parte_2*, moglie di *Parte_1*, con lui convivente (cfr. indirizzo di residenza) ed unica titolare dell'obbligo di assistenza nei confronti del danneggiato (cfr. punti 73 e 74 tabelle di Roma cit.), per la quale, in relazione alla componente del danno da alterazione delle relazioni di vita, deve tenersi conto del riconoscimento al congiunto del risarcimento per la fruizione di una assistenza continuativa per il futuro, i cui costi sono contemplati nel risarcimento di cui alla presente sentenza.

Per questi motivi si ritiene di liquidare il valore monetario per il danno dinamico-relazionale nell'importo di euro 2450,00 (per il danno dinamico-relazionale), a cui vanno aggiunti € 3.474,00 per danno morale, per un totale valore monetario del punto di € 5924,00.

Tale valore deve essere moltiplicato per il punteggio determinato dalla somma di 20 punti in base alla relazione parentale, di 4 punti per l'età del danneggiato (di anni 69 al momento del fatto), di 4 punti per l'età del parente (di anni 63 al momento del fatto), per complessivi 28 punti, poi moltiplicati per la percentuale del pregiudizio biologico permanente differenziale riconosciuto al danneggiato del 60%, con conseguente importo complessivo da risarcire, in favore di *Parte_2* pari ad € 99.523,00, da rivalutarsi dall'1.1.2024 fino alla data di pubblicazione della presente sentenza, oltre interessi legali dalla presente pronuncia al saldo.

Non possono, invece, riconoscersi a *Parte_2* gli interessi compensativi in aggiunta al capitale rivalutato, per non aver la parte chiesto espressamente il risarcimento di tale danno, allegandone il fatto costitutivo e le fonti di prova (cfr. Cass. sent. n. 22441/2025).

4.2 È risarcibile il danno non patrimoniale patito da *Parte_3* figlia di *Parte_1*, alla quale vanno riconosciuti € 3.474,00 per danno morale, da moltiplicarsi per il punteggio determinato dalla somma di 15 punti in base alla relazione parentale, di 4 punti per l'età del danneggiato (di anni 69 al momento del fatto), di 6 punti per età del parente (di anni 33 al momento del fatto), per complessivi 25 punti, poi moltiplicati per la percentuale del pregiudizio biologico permanente differenziale

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-736

riconosciuto al danneggiato del 60%, con conseguente importo complessivo da risarcire, in favore di *Parte_3* pari ad € 52.110,00, da rivalutarsi dall'1.1.2024 fino alla data di pubblicazione della presente sentenza, oltre interessi legali dalla presente pronuncia al saldo.

Non possono, invece, riconoscersi a *Parte_3* gli interessi compensativi in aggiunta al capitale rivalutato, per non aver la parte chiesto espressamente il risarcimento di tale danno, allegandone il fatto costitutivo e le fonti di prova (cfr. Cass. sent. n. 22441/2025).

4.3 È risarcibile, ancora, il danno non patrimoniale patito da *Parte_4* figlio di *Parte_1* *[...]*, al quale vanno riconosciuti € 3.474,00 per danno morale, da moltiplicarsi per il punteggio determinato dalla somma di 15 punti in base alla relazione parentale, di 4 punti per l'età del danneggiato (di anni 69 al momento del fatto), di 6 punti per età del parente (di anni 32 al momento del fatto), per complessivi 25 punti, poi moltiplicati per la percentuale del pregiudizio biologico permanente differenziale riconosciuto al danneggiato del 60%, con conseguente importo complessivo da risarcire, in favore di *Parte_4* pari ad € 52.110,00, da rivalutarsi dall'1.1.2024 fino alla data di pubblicazione della presente sentenza, oltre interessi legali dalla presente pronuncia al saldo.

Non possono, invece, riconoscersi a *Parte_4* gli interessi compensativi in aggiunta al capitale rivalutato, per non aver la parte chiesto espressamente il risarcimento di tale danno, allegandone il fatto costitutivo e le fonti di prova (cfr. Cass. sent. n. 22441/2025).

5. In relazione al danno patrimoniale sofferto da *Parte_1*, questi ha documentato innanzitutto l'avvenuta assunzione di un impegno di spesa per l'acquisto di presidi sanitari, per prestazioni diagnostiche e per trasporto sanitario da Ravenna a [redacted] da ritenersi congruo e causalmente riferibile al danno per cui è causa, pari ad euro 7958,50 (cfr. doc. 14 di parte attrice). Parte attrice non ha, invece, provato la riferibilità causale all'evento di danno per cui è causa delle spese alberghiere riportate a pagg. 14 e 15 del citato doc. 14.

Per quanto concerne, invece, le spese future a carico di *Parte_1*, deve considerarsi che egli, vita natural durante: a) dovrà sostenere spese per il rinnovo periodico dei presidi antidecubito (materasso e cuscino) e del materiale di consumo aggiuntivo necessario (traverse e pannoloni), stimabile orientativamente in circa 50,00 € al mese (cfr. CTU pag. 87) ed inoltre, come soggetto macroleso dipendente da terza persona per tutte le ADL (cfr. CTU pag. 87), b) dovrà remunerare personale che gli garantisca l'assistenza personale per tutte le normali attività quotidiane.

Trattasi di danni futuri, ossia non ancora verificatisi al momento della decisione, che possono essere liquidati o in forma di rendita vitalizia, oppure moltiplicando il danno annuo per il numero di anni per cui verrà sopportato, e, quindi, abbattendo il risultato in base ad un coefficiente di anticipazione, ovvero, infine, attraverso il metodo della capitalizzazione, consistente nel moltiplicare il danno annuo

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-736

per un coefficiente di capitalizzazione delle rendite vitalizie (cfr. Cass. ord .n. 16844/2023); val anche la pena precisare che l'esistenza del volontario contributo assistenziale di un familiare (nel caso di specie la moglie di *Parte_1*) non esclude la risarcibilità del danno patrimoniale per spese di assistenza in favore del predetto (cfr. Cass. ord. n. 20661/2024).

Nel caso di specie il Collegio peritale ha condivisibilmente stimato una necessità di futura di assistenza generica da parte di una terza persona, in favore di *Parte_1* , per non meno di 18 ore giornaliere, corrispondenti alla necessità di 3 (tre) assistenti a tempo pieno che possano assisterlo con continuità in tutte le ore di veglia durante le 24 ore, al lordo delle previdenze economiche già percepite dagli enti assicuratori sociali. Non può invece ritenersi provata, in via prognostica, la verosimiglianza del futuro esborso per una quarta persona (come indicato, in via puramente teorica ed astratta, nel ricorso introduttivo a pag. 29).

Pertanto, considerando a) una spesa annua pari ad euro 60.600,00 (600 euro per pannoloni + 60.000,00 per assistenza personale, non essendo specificamente contestata l'allegazione di cui al ricorso introduttivo relativa al quantum dell'esborso occorrente per assistenza personale), che detratto l'importo dell'assegno per la tutela assistenziale pari ad euro 512,00 al mese, come indicato nel ricorso introduttivo, in mancanza di diverse evidenze documentali, ammonta complessivamente ad euro 54.456,00 (60600,00 – 6144), b) l'età di *Parte_1* all'attualità di anni 77 e la perdita della predetta somma per anni 6 – tenuto conto dell'aspettativa di vita come condivisibilmente determinata nella CTU (pag. 91) e non contestata "attorno ad 83 anni" e della circostanza che per l'eventuale danno per spese di assistenza già maturato al momento della presente sentenza si tratterebbe, in ipotesi, di un danno passato che *Parte_1* avrebbe dovuto allegare e provare, eventualmente mediante richiesta di rimessione in termini - e c) un coefficiente di capitalizzazione pari a 4,98, calcolato sulla base delle tabelle di Milano di attualizzazione del danno patrimoniale futuro ed 2024 pubblicate dall'Osservatorio sulla Giustizia Civile di Milano, i cui criteri di calcolo qui si richiamano (pag. 112 delle dette tabelle), si ha che l'attualizzazione (c.d. capitalizzazione) della serie annuale degli esborsi futuri da risarcirsi in favore di *Parte_1* è pari ad euro 271.190,88 (54456,00 x 4,98).

Pertanto *Controparte_1* va condannata a pagare, in favore di *Parte_1* , a titolo di danno patrimoniale emergente per esborsi passati e futuri l'importo complessivo di euro 279.149,38 (7958,50 + 271.190,88), oltre interessi legali dalla presente pronuncia al saldo.

Non possono, invece, riconoscersi gli interessi compensativi in aggiunta al capitale, per non aver la parte chiesto espressamente il risarcimento di tale danno, allegandone il fatto costitutivo e le fonti di prova (cfr. Cass. sent. n. 22441/2025).

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-736

Ancora, *Controparte_1* va condannata a pagare, in favore degli odierni attori, come da domanda, a titolo di danno emergente (cfr. Cass. ord. 30854/2023), le spese da questi sostenute nel procedimento di atp per contributo unificato e compenso al collegio peritale, per complessivi euro 6.4595,67.

6. Le spese seguono la soccombenza della parte convenuta e sono liquidate, con esclusione degli esborsi per contributo unificato e compenso al collegio peritale nel procedimento di atp espressamente indicati come sostenuti dai ricorrenti, in favore del difensore degli odierni attori dichiaratosi antistatario, come in dispositivo, ai sensi dei parametri di cui al DM 55/2014 (scaglione fino ad euro 2.000.000,00, valori medi salvo per la fase istruttoria e decisionale la cui portata giustifica l'applicazione dei valori minimi, per il presente giudizio e medi salvo che per la fase istruttoria la cui portata giustifica l'applicazione dei valori minimi, per il procedimento di atp).

P.Q.M.

Il Tribunale di Ravenna, sezione civile, in composizione monocratica in persona del dott. Pierpaolo Galante, definitivamente pronunciando sulle domande proposte nell'ambito del giudizio n. 948/2024 R.G., ogni contraria istanza e domanda rigettata come in motivazione, così provvede:

1. accertata la responsabilità di *Controparte_1* per i danni causati agli odierni attori in conseguenza dell'infezione nosocomiale contratta da *Parte_1* nel corso dell'intervento del 21/12/2018, condanna *Controparte_1* a pagare, in favore di *Parte_1*, a titolo di risarcimento dei danni non patrimoniali da lui sofferti, la somma pari ad € 913.749,78, liquidati all'attualità, con interessi legali a decorrere dalla pubblicazione della presente sentenza;

2) condanna *Controparte_1* a pagare, in favore di *Parte_2* a titolo di risarcimento del danno da lesione del rapporto parentale da questa sofferto, la somma pari ad € 99.523,00, da rivalutarsi dall'1.1.2024 fino alla data di pubblicazione della presente sentenza, oltre interessi legali dalla presente pronuncia al saldo;

3) condanna *Controparte_1* a pagare, in favore di *Parte_3* a titolo di risarcimento del danno da lesione del rapporto parentale da questa sofferto, la somma pari ad € 52.110,00, da rivalutarsi dall'1.1.2024 fino alla data di pubblicazione della presente sentenza, oltre interessi legali dalla presente pronuncia al saldo;

4) condanna *Controparte_1* a pagare, in favore di *Parte_4* a titolo di risarcimento del danno da lesione del rapporto parentale da questi sofferto, la somma pari ad € 52.110,00, da rivalutarsi dall'1.1.2024 fino alla data di pubblicazione della presente sentenza, oltre interessi legali dalla presente pronuncia al saldo;

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-736

5) condanna *Controparte_1* a pagare, in favore di *Parte_1*, a titolo di danno patrimoniale emergente per esborsi passati e futuri, l'importo complessivo di euro 279.149,38, oltre interessi legali dalla presente pronuncia al saldo;

6) condanna *Controparte_1* a pagare, in favore degli odierni attori in solido, le spese da questi sostenute nel procedimento di atp, a titolo di danno emergente, per contributo unificato e compenso al Collegio peritale liquidate con decreto dell'11/11/2014, per complessivi euro 6.4595,67, oltre interessi legali dalla presente pronuncia al saldo;

7. condanna *Controparte_1* al pagamento, in favore dell'avv. [redacted] dichiaratosi antistatario, delle spese giudiziali del presente giudizio che liquida in € 1713,00 per spese vive ed € 23.946,00 per compenso professionale, oltre rimborso spese generali, iva e cpa come per legge e delle spese giudiziali del procedimento di atp che liquida in € 286,00 per spese vive ed € 8.024,00 per compenso professionale, oltre rimborso spese generali, iva e cpa come per legge.

Ravenna, 19/5/2026

Il Giudice

dott. Pierpaolo Galante

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-736