

**UOC Affari Generali**

**Il dirigente della UOC Affari Generali  
in virtù della delega conferita con deliberazione N°232/2015  
HA ASSUNTO LA PRESENTE DETERMINAZIONE**

**N. 401 del 03/05/2022**

**OGGETTO: Utilizzo fondo 20.20.20.101 Esercizio anno 2021 ai fini del pagamento della fattura n° 32/2021 emessa dall'Avv. Antonio Stanizzi in ordine all'attività professionale svolta a favore dell'Ente nel procedimento di recupero crediti IFO/Kratos spa rgn 22035/2013.**

Esercizi/o 2021 - 20.20.20.101    Centri/o di costo 2003000

- **Importo presente Atto: € 24.496,76**

- **Importo esercizio corrente: € 0,00**

Budget

- **Assegnato: € -**

- **Utilizzato: € -**

- **Residuo: € -**

**Autorizzazione n°: 2021-122022.1380**

Servizio Risorse Economiche: **Giovanna Evangelista**

UOC Affari Generali    Proposta n° DT-422-2022

**L'estensore**

**Graziano Fronteddu**

**Il Responsabile del Procedimento**

**Eleonora Allocca**

**Il Dirigente della UOC Affari Generali**

**Gianluca Moretti**

La presente determinazione si compone di n° 4 pagine e dei seguenti allegati che ne formano parte integrante e sostanziale:

***Il Dirigente della UOC Affari Generali***

Visti il D. Lgs. 16/10/1992 n° 502 e successive modificazioni ed integrazioni;  
 il D. Lgs. 16 ottobre 2003, n° 288;  
 la L. R.23 gennaio 2006 n° 2;  
 l'Atto Aziendale adottato con deliberazione del 19/02/ 2019 n° 153 ed approvato dalla Regione Lazio con DCA n° U00248 del 02/07/2019, modificato e integrato con la deliberazione n° 1254 del 02.12.2020, n° 46 del 21 gennaio 2021 e n° 380 del 25.03.2021 approvato dalla Regione Lazio con determinazione del 30.03.2021 n° G03488;

PREMESSO che questi Istituti hanno affidato la propria rappresentanza e difesa in sede giudiziale e stragiudiziale all'avvocato Antonio Stanizzi - Studio Legale Stanizzi - per la controversia:

<b>RGN</b>	<b>NOMINATIVO</b>	<b>FT. PRO-FORMA</b>
22035/2013	KRATOS	163/2018

che l'Avvocato Antonio Stanizzi, terminata la propria attività professionale, ha emesso la notula pro-forma sopra riportata, ai fini dell'accettazione da parte di questi Istituti del relativo compenso richiesto;  
 che detta notula è stata oggetto di confronto tra l'avvocato e gli I.F.O.;  
 che a seguito di intervenute rettifiche e successiva definitiva valutazione positiva da parte dell'Ente della notula sopra citata lo stesso professionista ha emesso la seguente fattura:

<b>NUMERO FT.</b>	<b>RGN</b>	<b>NOMINATIVO</b>
FT. 31/2021	22035/2013	KRATOS

CONSIDERATO che a sostegno della relativa attività liquidatoria si riportano le seguenti motivazioni:

1) in passato, non essendo presente una procedura aziendale per l'affidamento degli incarichi a legali esterni, né alcun obbligo normativo che disponesse l'applicazione di tariffari ad un dato livello minimo, medio o massimo, le diverse direzioni strategiche aziendali susseguitesesi nel tempo hanno impartito agli uffici competenti diverse istruzioni per la scelta dei legali, per la richiesta o meno di preventivi e per l'applicazione dei vari tariffari, consentendo ai legali di adottare il regime tariffario *ratione temporis* applicabile sia ai valori "medi" sia a quelli "minimi";

2) che l'incarico relativo alla fattura di cui sopra è stato conferito antecedentemente all'anno di adozione delle deliberazioni n° 185/2016, 1142/2017 e 39/2021 di adozione dei regolamenti in materia di affidamento d'incarico professionale e determinazione dei compensi spettanti agli avvocati del libero foro;

3) che la predetta fattura, redatta dal predetto legale ai valori tabellari medi, consente di conseguire comunque un sensibile risparmio per gli Istituti, atteso che la stessa, sebbene riferita a più soggetti convenuti, non include l'applicazione ex lege del supplemento degli onorari esigibili in contenziosi con pluralità di parti;

**ATTESO** che, risulta necessario, ai fini della liquidazione della fattura in parola, utilizzare la complessiva somma totale di € 24.496,76 al lordo delle ritenute di legge già impegnata sul fondo 20.20.20.101 esercizio anno 2021;

**ATTESTATO** che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della legge 14 gennaio 1994, n. 20 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1, primo comma, della legge 7/8/1990, n. 241, come modificata dalla legge 11/02/2005, n. 15.

### **DETERMINA**

Per i motivi esposti in narrativa che si intendono integralmente confermati di:

- di utilizzare la somma complessiva di € 24.496,76 al lordo delle ritenute di legge già impegnata sul fondo 20.20.20.101 esercizio anno 2021 ai fini del pagamento della fattura n.31/2021 a favore dell'avvocato Antonio Stanizzi a fronte dell'attività professionale svolta dallo stesso per la rappresentanza e difesa degli I.F.O. in sede giudiziale e stragiudiziale nella controversia come in premessa riportata.

La U.O.C. AA.GG. curerà tutti gli adempimenti per l'esecuzione della presente determinazione.

La UOC Affari Generali curerà tutti gli adempimenti per l'esecuzione della presente determinazione.

Il Dirigente della UOC Affari Generali

**Gianluca Moretti**

Documento firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate

# FEPA - ABSTRACT XML



**STANIZZI ANTONIO**  
**00197 VIALE MARESCIALLO IT**  
**PILSUDSKI 118**  
**Partita IVA: 10019730588**  
**Codice fiscale: STNNTN55E03C3520**

**Spett.le**  
**Istituti Fisioterapici Ospitalieri -**  
**Uff\_eFatturaPA - Via Elio Chianesi**  
**53 - 00144 - Roma**  
**Codice Univoco Ufficio:UFWFGB**

<b>Fattura</b>	<b>23/03/2021</b>	<b>FPA 31/21</b>		
GIORNI PAGAMENTO	DATA PAGAMENTO	STRUMENTO PAGAMENTO	CONDIZIONI DI TRASP.	VALUTA
		Bonifico	Altro	Euro

<b>Ritenuta</b>			
Tipologia ritenuta	Importo ritenuta	Aliquota ritenuta (%)	Causale

CODIFICA	UN. MIS.	Q.TA'	IMPORTO UNITARIO	SCONTI	IMPONIBILE	IMPONIBILE	IVA
		1	16682,00		19184,30		22,00
DESCRIZIONE	N C - giudizio Tribunale Roma RG 22035.2013 - sentenza 21838.2016 - ns. proforma 163.20182						
		1	155,72		155,72		0,00
DESCRIZIONE	spese anticipate nel Vostro interesse						

**IMPOSTE**

DESCRIZIONE	%	IMPOSTA
Escluso Art. 15 DPR 633/72	0,00	0,00
	22,00	4.389,37

**IMPOSTE**

DESCRIZIONE	%	IMPOSTA
Escluso Art. 15 DPR 633/72	0,00	0,00
	22,00	4.389,37

<b>Importo a carico SSR:</b>	<b>155,72</b>
<b>Quota Fissa:</b>	
<b>Bollo:</b>	<b>2,00</b>
<b>Toale Documento:</b>	<b>24.496,76</b>
<b>TOTALE DA PAGARE:</b>	<b>20.659,90</b>

PARCELLA FPA 31/21 \_23-MAR-21 \_24496,76

Onorari		€ 19.340,02
cassa nazionale previdenza e assistenza avv. e proc.		€ 767,37
<b>Totale Imponibile</b>		<b>€ 20.107,39</b>
IVA 22,00 % su Imponibile		€ 4.389,37
<b>Totale</b>		<b>€ 24.496,76</b>
Ritenuta d'acconto	%	
<b>Netto a pagare s.e.o.</b>		<b>€ 20.659,90</b>

# **ANTONIO STANIZZI**

**Avvocato**

Viale Maresciallo Pilsudski, 118 - 00197 Roma  
c.f. STN NTN 55E03 C3520 – p. IVA 10019730588  
tel. 06 80690614 r.a. – fax 06 80696235

Roma, 31 luglio 2018

Spettabile  
Istituti Fisioterapici Ospedalieri  
Via Elio Chianesi, 53  
00144 Roma  
C.F.: 02153140583

Proforma n. 163/2018

Oggetto: N C – Giudizio Tribunale Civile di Roma RG 22035/2013 – Sentenza n. 21838/2016

Competenze ed onorari	€ 16.682,40
Rimborso spese generali 15%	€ 2.502,36
C.P.A. 4%	€ 767,39
IVA 22 %	€ 4.389,47
<b>TOTALE</b>	<b>€ 24.341,62</b>
Ritenuta acconto	€ 3.836,95
Spese esenti IVA*	€ 155,72
<b>TOTALE</b>	<b>€ 20.660,39</b>

La presente non costituisce fattura che sarà emessa al momento del pagamento

\*spese anticipate per conto del Cliente, esenti da base imponibile ex art. 15 DPR 633 /1972 – i relativi giustificativi sono conservati in studio o presso gli uffici giudiziari competenti

Accreditare su Banca Centro Calabria - IBAN IT 16 W 08258 04401 006 000000001

**IFO, P C,M Z E M RI,AFc/ Signor N C**  
**giudizio Tribunale Civile Roma**  
**RG 22035/2013**  
**sentenza n. 21838/2016**

valore € 726.219,26  
Delibera 15 del 2013

	<b>spese</b>	<b>imponibile</b>
fase di studio		
fase introduttiva		
fase istruttoria e trattazione		4.388,00
fase decisionale		2.895,00
TOTALE euro		12.890,00
aumento ex art. 4 , comma 2		7.631,00
TOTALE euro		27.804,00
copia documenti controparte		27.804,00
notifica citazione a terzo		83.412,00
bolli per notifica	84,96	0,00
notifica sentenza	55,37	
<b>TOTALE euro</b>	<b>7,74</b>	
	<b>7,70</b>	
	<b>155,77</b>	<b>83.412,00</b>



**Da:** [aagg](mailto:aagg)  
**A:** [ufficiogale@cert.ifo.it](mailto:ufficiogale@cert.ifo.it); [graziano.fronteddu@ifo.gov.it](mailto:graziano.fronteddu@ifo.gov.it)  
**Oggetto:** I: notule insolute 1 ottobre 2019  
**Data:** venerdì 13 marzo 2020 13:43:04

---

Da : "Per conto di: antoniosanzizzi@ordineavvocatiroma.org" posta-certificata@legalmail.it  
A : ifo@pec.aruba.it, diramm@cert.ifo.it, aagg@cert.ifo.it  
Cc :  
Data : Fri, 13 Mar 2020 12:15:55 +0100  
Oggetto : POSTA CERTIFICATA: notule insolute 1 ottobre 2019

Illustri Signori,

faccio seguito alla precedenti comunicazioni ( pec del 9 giugno 2017, 31 luglio 2018, 11 dicembre 2018, 18 febbraio 2019, 21 febbraio 2019 ) segnalandoVi che le notule proforma emesse, già riepilogate nelle precedenti mail, risultano ad oggi impagate.

I colloqui intervenuti presso i Vostri Uffici con l'Avvocato Andreasi hanno prodotto, da parte di quest'ultimo, esclusivamente assicurazioni in merito ad un immediato pagamento, senza alcun positivo esito.

Come ben noto ai Vostri competenti Uffici, tutte le notule sono state redatte in conformità ai decreti ministeriali medio tempo vigenti e, ove applicabile, la convenzione in essere, non sussistendo, pertanto, alcun fattore ostativo al pagamento delle notule.

Nel ribadire che sugli importi da Voi dovuti maturano, decorsi trenta giorni dall'emissione delle rispettive notule, interessi moratori ex decreto legislativo 191.2012, Vi invito a voler provvedere, entro e non oltre trenta giorni dalla presente, al pagamento dei complessivi importi dovuti, restando a disposizione per un incontro con il Vostro Signor Direttore Generale e /o con il Vostro Signor Direttore Amministrativo per una compiuta esplicazione della situazione.

La presente deve intendersi quale formale atto di messa in mora ed interruttivo della prescrizione, fatto salvo , in difetto di pagamento, il necessario ricorso ad opportuna azione giudiziale.

Con i migliori saluti

Avvocato Antonio Stanizzi

**ifo\_058\_IFO\_AOO\_REGISTRO\_UFFICIALE\_I.0008734.02-07-2021**

Da "Ordine Avvocati Roma" <antonio.stanizzi@ordineavvocatiroma.org>

A "ifo@pec.aruba.it" <ifo@pec.aruba.it>, "diramm@cert.ifo.it" <diramm@cert.ifo.it>, "aagg@cert.ifo.it" <aagg@cert.ifo.it>, "ufficiolegale@cert.ifo.it" <ufficiolegale@cert.ifo.it>

Data giovedì 1 luglio 2021 - 15:50

**pagamento fatture**

Illustri Signori,

dopo i vari colloqui intervenuti con l'Avvocato Andreasi ed i recenti intercorsi con la Dr.ssa Eleonora Allocca e il Signor Graziano Fronteddu ( nel corso dei quali sono state esaminate tutte le posizioni ) ho provveduto, come d'intesa, ad emettere in data 14 marzo 2021 le fatture da n. 1 a n. 21 PA, in data 22 marzo 2021 le fatture distinte dal numero 22 al n. 30 PA ed in data 23 marzo 2021 le fatture da n. 31 a n. 34 PA, tutte relative ai compensi a me dovuti per le posizioni definite.

La gran parte delle notule proforma erano state, peraltro, già sottoposte ai Vostri competenti Uffici ( in data 9 giugno 2017, 31 luglio 2018, 11 dicembre 2018, 18 febbraio 2019, 21 febbraio 2019) e quindi già oggetto di congiunto esame.

Solo la fattura n. 17.2021 è stata da Voi saldata con valuta 17 giugno 2021, mentre alla data odierna tutte le altre fatture risultano insolute.

E' doveroso ribadire che, ai sensi del decreto legislativo n. 231/2002, dal giorno successivo alla scadenza del termine di pagamento ( nel Vostro caso 60 giorni dall'inoltro della mera richiesta di pagamento) sono da Voi dovuti i relativi interessi moratori.

Vi prego pertanto volermi specificare eventuali fattori ostativi al pagamento delle fatture su citate ed a tal riguardo sarò grato di un incontro con i Responsabili dei competenti Vostri Uffici.

Colgo l'occasione per segnalare che devono essere ancora oggetto di definizione le note posizioni relative ai Vostri dipendenti, di cui alle notule già anche a Voi sottoposte.

Confido in un pronto riscontro e porgo i migliori saluti

Avvocato Antonio Stanizzi

DA  
RU  
S

IFO DI ROMA
- 2 LUG. 2021
Prot. Arrivo n. .... 8734

70

ATTO DI DISPOSIZIONE N° **000015** DEL **27.03.2013**

**IL DIRETTORE GENERALE  
LUCIO CAPURSO**

Nella sua qualità di Legale Rappresentante degli Istituti Fisioterapici Ospitalieri, in virtù dei poteri conferitigli con Decreto del Presidente della Regione Lazio n°T0081 del 14 marzo 2011

**CONSIDERATO:**

che il Sig. N C, con atto di citazione, notificato in data 21.03.2013, ha instaurato innanzi al Tribunale Civile di Roma un giudizio teso ad ottenere il risarcimento dei danni subiti nell'applicazione di protocolli diagnostici/terapeutici durante i ricoveri presso la S.C.Oncologia Medica A dal 25.08.2005 al 21.11.2005.;

**RITENUTA**

necessaria la costituzione degli I.F.O. nel giudizio di cui trattasi;

**DISPONE**

Che l'Ente si costituisca, innanzi al Tribunale Civile di Roma, nel giudizio intentato dal Sig.N C a mezzo dell'Avv.Antonio Stanizzi quale nominato con separata procura "ad litem", conferendo mandato anche ai fini della chiamata in garanzia della Compagnia di Assicurazioni.

**IL DIRETTORE GENERALE**  
**Prof. Lucio Capurso**

## PROCURA AD LITEM

IL DIRETTORE GENERALE DEGLI I.F.O. PROF. LUCIO CAPURSO, IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DEGLI ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI CON SEDE IN ROMA, VIA ELIO CHIANESI N° 53

## DELEGA

L'AVV. ANTONIO STANIZZI A RAPPRESENTARE E DIFENDERE QUESTI ISTITUTI, CON OGNI FACOLTA' DI LEGGE, IVI COMPRESA QUELLA DI TRANSIGERE E DI CHIAMARE IN GARANZIA LA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI, NELL'ATTO DI CITAZIONE PROMOSSO INNANZI AL TRIBUNALE CIVILE DI ROMA, NOTIFICATO IN DATA 21.03.2013, DAL SIG.NC ELEGGENDO DOMICILIO PRESSO LO STUDIO LEGALE SITO IN ROMA, PIAZZA MARESCIALLO PILSUDSKI 118.

ROMA LI',

IL DIRETTORE GENERALE  
Prof. 

E' VERA LA FIRMA

(Avv. Antonio Stanizzi)

Sent. 21838 / 16

Rep. 21747 / 16



REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

IL TRIBUNALE ORDINARIO DI ROMA

SEZIONE XIII CIVILE

Il Tribunale, in persona del Giudice Unico, dott.ssa Vittoria Amirante, ha emesso la seguente

S E N T E N Z A

nella causa civile di I grado iscritta al n. 22035 del ruolo generale per gli affari contenziosi dell'anno 2013 vertente

T R A

C N nato a Roma il 26.7.70 elettivamente domiciliato in Roma, Corso d'Italia 97 presso lo studio dell'Avv. Pietro Adami dal quale è rappresentato e difeso unitamente all'Abogado Pierluigi Navarro giusta procura in calce alla citazione

ATTORE

E

ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI con sede in Roma Via E. Chianesi 53 in persona del Direttore Generale, C P nata il 16.2.67 tutti elettivamente domiciliati in Roma Via maresciallo Pilsudski 118 presso lo studio dell'Avv. Antonio Stanizzi che li rappresenta e difende giusta procura in calce alla comparsa di risposta

C Fnato elettivamente domiciliato in Roma Via maresciallo Pilsudski 118 presso lo studio dell'Avv. Antonio Stanizzi che lo rappresenta e difende giusta procura in calce alla comparsa di risposta

CONVENUTI

E

FONDIARIA SAI s.p.a. con sede in Firenze Piazza della Libertà 6 in persona del procuratore Daniele Guglielmetti in virtù di procura notarile legale rappresentante p.t. elettivamente domiciliata in Roma Viale Regina Margherita 278 presso lo studio dell'Avv. Marco Ferraro che la rappresenta e difende giusta procura in calce alla comparsa di costituzione

ALLIANZ s.p.a. con sede in Trieste Largo Ugo Irneri 1 in persona del procuratore Maurizio Gilleri legale rappresentante p.t. elettivamente domiciliata in Roma Via delle Fornaci 38 presso lo studio dell'Avv. Fabio Alberici che la rappresenta e difende giusta procura a margine della comparsa di costituzione

AXA ASSICURAZIONI s.p.a. con sede in Milano Corso Come 17 in persona del legale rappresentante p.t. elettivamente domiciliata in Roma Via Otranto 36 presso lo studio dell'Avv. Mario Massano giusta procura in calce alla copia notificata dell'atto di chiamata in causa

GENERALI ITALIA s.p.a. con sede in Mogliano Veneto Via Marocchesa 14 a mezzo della mandataria GENERALI BUSINESS SOLUTIONS s.coop. p.a. in persona del legale rappresentante p.t. elettivamente domiciliata in Roma Via Salaria 292 presso lo studio dell'Avv. Stefano Rossi dal quale è rappresentata e difesa giusta procura generale alle liti per atto notarile

TERZI CHIAMATI

OGGETTO: Responsabilità professionale

CONCLUSIONI

All'udienza del 21.6.2016 le parti precisavano le conclusioni ed il Giudice tratteneva la causa in decisione con termini ex art. 190 c.p.c.

RITENUTO IN FATTO

Rilevato che con atto di citazione ritualmente notificato Nunzio Campo conveniva in giudizio l'IFO, ed i dott. PI fine di sentire accertare la responsabilità professionale dei convenuti per negligenza

professionale in relazione all'omissione di atti terapeutici volti a migliorare o guarire il Cdalla patologia dalla quale era affetto durante i molteplici ricoveri presso l'IFO e condannare i convenuti al risarcimento dei danni conseguenti a tale condotta. Deduceva che avendogli diagnosticato un tumore maligno nella regione mediastinica dal 25.8.2005 si sottoponeva a cure specifiche presso l'IFO e che il 3.10.2005 i sanitari sottoponevano il C ad un esame TAC che evidenziava una notevole massa necrotica a carico del polmone ed il 18.11.2005 veniva ricoverato d'urgenza presso l'IFO per insufficienza respiratoria dal quale -qualificato come malato terminale- veniva dimesso il 21.11.2005 con programma di terapia di supporto con assistenza domiciliare. Esponeva che non rassegnatosi si rivolgeva all'Istituto Nazionale per lo studio dei Tumori di Milano ove ne veniva immediatamente disposto il ricovero e la sottoposizione in data 13.12.2005 ad intervento chirurgico di salvataggio colpevolmente omesso dai sanitari dell'IFO. Deduceva che in conseguenza del ritardo con il quale l'intervento era stato eseguito erano derivati al Cdanni patrimoniali e non patrimoniali per complessivi € 726.219,26.

Si costituivano l'IFO ed i dott. P eccependo in via preliminare la prescrizione del diritto. Nel merito contestavano la fondatezza degli avversi assunti sia sotto il profilo della negligenza professionale sia sotto il profilo del nesso causale con i lamentati danni di cui contestavano l'entità. Chiedevano in ogni caso di essere autorizzati a chiamare in causa i rispettivi assicuratori per la responsabilità civile, Generali s.p.a., Allianz, Milanese s.p.a. Fondiaria Sai s.p.a., dai quali intendevano essere garantiti e manlevati nell'ipotesi di accoglimento della domanda attorea in virtù di polizza.

Con separata comparsa si costituiva F C eccependo la prescrizione del diritto e nel merito deducendo che non svolgeva alcuna attività clinica e di reparto essendo unicamente il Direttore Scientifico il quale promuove e coordina l'attività di ricerca scientifica dell'Istituto. Deduceva di non aver mai conosciuto il Ce di non aver svolto alcuna attività professionale in ordine al suo caso. Contestava in ogni caso la fondatezza della domanda attorea nell'an e nel quantum.



Con comparsa si costituiva AA eccependo la propria carenza di legittimazione passiva atteso che alla data dei fatti per cui è causa era dipendente del San Camillo Forlanini ed era divenuta direttore sanitario dell'IFO solo dall'8.6.2006, come peraltro comunicato a parte attrice non appena ricevuto l'atto di citazione. Nel merito contestava la fondatezza della domanda attorea e chiedeva in ogni caso di essere autorizzata a chiamare in causa i Lloyd's per essere da questi garantita e manlevata in virtù di polizza. Chiedeva condannarsi parte attrice al risarcimento del danno ex art. 96 c.p.c.

Con comparsa si costituiva Generali s.p.a. eccependo la inoperatività temporale della polizza invocata da IFO. In via subordinata evidenziava i limiti di polizza chiedeva che venissero determinate le quote di responsabilità di ciascuno dei convenuti con esclusione del vincolo di solidarietà. In ordine alla domanda attorea ne contestava la fondatezza nell'an e nel quantum.

Con comparsa si costituiva Fondiaria Sai aderendo all'eccezione di prescrizione sollevata dagli assicurati Z e F. In ordine alla domande di garanzia riconosceva l'operatività delle polizze evidenziandone i limiti contrattuali. Contestava nel merito la fondatezza della domanda attorea.

Con comparsa si costituiva Allianz aderendo all'eccezione di prescrizione sollevata dall'assicurato Ced eccependo la inoperatività della polizza sia sotto il profilo temporale che sotto il profilo del rischio assicurato. Evidenziava che la polizza operava in ogni caso a secondo rischio rispetto a quella stipulata dalla struttura. In ordine alla domanda attorea aderiva alle difese dei convenuti deducendone l'infondatezza sia nell'an che nel quantum.

Con comparsa si costituivano i Lloyd's eccependo la inoperatività della polizza sia sotto il profilo temporale che sotto il profilo del rischio assicurato, nonché la nullità dell'atto di chiamata in causa per indeterminatezza della domanda. Eccepiva, poi, la carenza di legittimazione passiva della sua assicurata A e comunque l'insussistenza di responsabilità a suo carico sia diretta che in via solidale. Eccepiva, poi, la prescrizione del diritto azionato dall'attore. Deduceva la decadenza dell'assicurata dal diritto all'indennizzo per mancata denuncia del sinistro nei termini contrattualmente previsti. In via subordinata evidenziava i limiti di polizza e chiedeva che venissero determinate le quote di responsabilità e limitato l'indennizzo alla quota riferibile all'assicurata.



Con memorie ex art. 183 Vi co c.p.c. parte attrice dichiarava di rinunciare alla domanda nei confronti di A Aled all'udienza del 26.3.2014 parte A dichiarava di accettare la rinuncia. Con sentenza parziale 13184/2014 il giudice dichiarava estinto il giudizio in relazione alla domanda svolta nei confronti di A A e con separata ordinanza rimetteva la causa sul luogo per il prosieguo dell'istruttoria in relazione alle altre domande.

#### RITENUTO IN DIRITTO

Occorre in via preliminare esaminare l'eccezione di prescrizione sollevata dai convenuti IFO, C, R, Z F, sebbene non sia stata ribadita in sede di comparsa conclusionale.

Preliminarmente, giova osservare che non è revocabile in dubbio la natura contrattuale della responsabilità medica.

Infatti, come già sostenuto da buona parte della giurisprudenza di merito, il tenore letterale, la collocazione sistematica e la ratio dell'intervento normativo realizzato con la legge n. 189/2012 inducono a ritenere che il secondo periodo dell'art. 3 di tale legge svolga esclusivamente la funzione di chiarire che l'esclusione della responsabilità penale disposta nel primo periodo dell'articolo, non faccia venir meno l'obbligo di risarcire il danno, senza con ciò fornire indicazione alcuna in merito ai criteri da applicare nell'accertamento della responsabilità risarcitoria lasciando, quindi, l'interprete libero di individuare il modello da seguire in ambito risarcitorio civile.

Infatti, non sussistono ragioni per ritenere che la novella legislativa incida direttamente sull'attuale costruzione della responsabilità medica né per ritenere che essa imponga un revirement giurisprudenziale nel senso del ritorno ad un'impostazione aquiliana (v. Trib. Arezzo sent. 14 febbraio 2013). Del resto, poiché richiamare un obbligo non equivale necessariamente a richiamare un'intera disciplina, deve ritenersi che il riferimento all'obbligo di cui all'art. 2043 c.c. sia del tutto neutro rispetto alle regole applicabili e consenta di continuare ad utilizzare i criteri propri della responsabilità contrattuale.

Pertanto tale condivisibile orientamento è stato confermato dalla giurisprudenza della Corte di Cassazione, la quale, pur non occupandosi funditus della questione, ha ribadito che costituiscono "punto fermo ai fini della filomachia, gli arresti delle sentenze delle Sezioni unite nel novembre 2008, e

tra queste la n. 26973, ed in particolare nel punto 4.3 del cd preambolo sistematico, che attiene ai cd contratti di protezione conclusi nel settore sanitaria, ed agli incipit giurisprudenziali ivi richiamati, e seguiti da decisioni di consolidamento" (v. Cass, n. 4030 del 19 febbraio 2013, in motivazione).

In particolare, il riferimento è a quei contratti di protezione che si concludono nel settore sanitario, in cui gli interessi da realizzare attengono alla sfera della salute in senso ampio, di guisa che l'inadempimento del debitore è suscettivo di ledere diritti inviolabili della persona cagionando pregiudizi non patrimoniali. "In tal senso" afferma la Suprema Corte "si esprime una cospicua giurisprudenza di questa Corte, che ha avuto modo di inquadrare nell'ambito della responsabilità contrattuale la responsabilità del medico e della struttura sanitaria (sent. n. 589/ 1999 e successive conformi, che, quanto alla struttura, hanno applicato il principio della responsabilità da contatto sociale qualificato), e di riconoscere tutela, oltre al paziente, a soggetti terzi, ai quali si estendono gli effetti protettivi del contratto, e quindi, oltre alla gestante, al nascituro, subordinatamente alla nascita (sent. n. 11503/1003; n. 5881/2000); ed al padre, nel caso di omessa diagnosi di malformazioni' del feto e conseguente nascita indesiderata (sent. n. 6735/2002; n. 14488/2004; n. 20320/2005)".

Pertanto, in assenza di indici normativi chiari che costituiscano precisi parametri alternativi, in adesione ad una esigenza di sistematicità e di certezza del diritto, deve concludersi nel senso di prediligere un'interpretazione dell'art. 3 del suddetto decreto che non forzi il sistema della responsabilità civile medica sulla base del mero argomento letterale e che, attenta ai valori di certezza del diritto e di uniformità nella sua interpretazione, si ponga nell'alveo del consolidato indirizzo giurisprudenziale.

In tema di responsabilità civile nell'attività medico -chirurgica, l'ente ospedaliero risponde, dunque, a titolo contrattuale per i danni subiti da un privato a causa della non diligente esecuzione della prestazione medica da parte di un medico proprio dipendente ed anche l'obbligazione di quest'ultimo nei confronti del paziente, ancorchè non fondata sul contratto, ma sul "contatto sociale", ha natura contrattuale, atteso che ad esso si ricollegano obblighi di comportamento di varia natura, diretti a garantire che siano tutelati gli interessi che sono emersi o sono esposti a pericolo in occasione del contatto stesso. Tale situazione si riscontra nei confronti dell'operatore di una

professione c.d. protetta (per la quale cioè è richiesta una speciale abilitazione), particolarmente quando essa abbia ad oggetto beni costituzionalmente garantiti come il bene della salute tutelato dall'art. 32 Cost. Ne consegue che alla responsabilità contrattuale del medico per il danno alla persona, causato da imperizia nell' esecuzione di un' operazione chirurgica, si applica l'ordinario termine di prescrizione decennale.

Alla luce di quanto premesso, deve rigettarsi l'eccezione di prescrizione sollevata. Occorre, infatti, rilevare che i fatti dai quali sarebbe scaturita la responsabilità professionale dei convenuti risalgono al novembre 2005 ed è stata percepita dal paziente, quale danno ingiusto conseguente al comportamento del terzo (vd sul punto Cass. n. 21715 del 23/09/2013, Cass. Civ. S.U., 11 gennaio 2008 n. 576-581; Cass. Civ. Sez. 3, 23 maggio 2011 n. 11301, ed altre; nonché - con specifico riferimento alla responsabilità contrattuale - Cass. Civ. Sez. 3, 8 maggio 2006 n. 10493; Idem, 15 luglio 2009 n. 16463, ed altre) al più presto nel dicembre dello stesso anno. Alla data di proposizione della presente domanda giudiziale del 2013 la prescrizione non si era sicuramente maturata.

L'eccezione va, pertanto, rigettata.

Passando, dunque, all'esame del merito va ribadita la natura contrattuale della responsabilità della struttura sanitaria, per la quale la giurisprudenza è ormai pacifica nel ritenere che ai fini del riparto dell'onere probatorio il paziente danneggiato, deve limitarsi a provare il contratto o contatto sociale e l'aggravamento della patologia o l'insorgenza di un'affezione ed allegare l'inadempimento del debitore, astrattamente idoneo a provocare il danno lamentato. Competerà al debitore dimostrare o che tale inadempimento non vi è stato ovvero che, pur esistendo, esso non è stato eziologicamente rilevante. Quanto all'accertamento del nesso causale, in ambito civile va compiuto secondo criteri di probabilità scientifica e dunque, in caso di divergenze, secondo le ipotesi aventi maggiore validità scientifica, e, ove le stesse non siano esaustive, secondo criteri di probabilità logica, tesa a chiarire se, probabilmente, ovvero secondo quello che accade nella gran parte dei casi, l'evento si sarebbe avverato anche se il comportamento omesso fosse stato posto in essere. In tale contesto, l'oggetto dell'obbligazione assunta dalla struttura sanitaria non è costituito semplicemente dalla prestazione medica dei

propri dipendenti, ma da una più complessa prestazione, definita come assistenza sanitaria, oggetto di un contratto atipico, inquadrabile nella categoria della "locatio operis". A carico della medesima struttura sanitaria gravano infatti, prestazioni non solo di diagnosi e cura, ma anche di tipo organizzativo, connesse all'assistenza postoperatoria, alla sicurezza delle attrezzature, dei macchinari, alla vigilanza ed alla custodia dei pazienti, oltre prestazioni più propriamente riconducibili al contratto d'albergo. L'attività del medico costituisce quindi solo un momento di una più complessa prestazione ed il danno non sempre è conseguenza dell'errore del singolo operatore, ma talvolta anche del comportamento di più soggetti.

Deve, peraltro, osservarsi che in giurisprudenza è pacifico che la responsabilità professionale del sanitario possa essere ritenuta sussistente "in via di fatto", non tanto per aver instaurato con il paziente un rapporto privatistico da "contratto", ma perché la presa di contatto tra il sanitario e la paziente e la sottoposizione della paziente a visita clinica, sono evidenze, che collocano, in via di fatto, il medico all'interno della relazione terapeutica riguardante il paziente e che valgono a qualificare - a sua volta - il medico quale garante, rispetto alla integrità del paziente. Si ritiene, in altri termini, che quello che conta non è solo il vincolo giuridico preordinato alla posizione di garanzia, ma la c.d. "presa in carico" del paziente. Con riferimento ai trattamenti medico-chirurgici, dunque, per attribuire al sanitario una posizione di garanzia, vale a dire quella funzione di garante della vita è sufficiente che si sia instaurato un rapporto sul piano terapeutico tra paziente e sanitario (così Cass. pen., sez. IV, 4 giugno, 2008, n. 35307 ma anche Cass. Pen., sez. IV, 12 febbraio 2010, n. 20584).

Secondo il giudice di legittimità, inoltre, la responsabilità professionale del medico chirurgo non è limitata alla fase dell'operazione chirurgica, ma si configura anche nella fase post-operatoria, nella quale il medico ha l'obbligo giuridico di seguire il paziente e garantire l'immediato follow-up (Cass., sez. III, 11-03-2002, n. 3492; tale principio, peraltro, è risalente e pacifico anche nella giurisprudenza penale ed in quella contabile: ex multis si vedano, per la prima, Cass., 07-11-1988, Servadio; e per la seconda C. conti, sez. I, 26-11-1990, n. 244).

In applicazione di tutti i suesposti principi va, dunque, esaminata la domanda attorea tenendo conto che era onere dell'attore dimostrare l'esistenza del contratto con la struttura sanitaria ed allegare l'inadempimento (o comunque l'inesatto adempimento) delle prestazioni medico professionali rese in suo favore dai convenuti, restando, invece, a carico di questi ultimi la prova che le medesime prestazioni erano state eseguite in modo diligente e che i problemi lamentati erano stati determinati da un evento imprevisto, imprevedibile ovvero inevitabile.

Va rilevato da un lato che è incontestato tra le parti ed è documentalmente provato che il C venne ricoverato presso il Reparto di Oncologia Medica dell'Istituto Regina Elena di Roma diretto dal dott. C una prima volta il 25.8.2005 per sottoporsi a chemioterapia (cartella di ricovero del C sottoscritta dal dott. C e "presa in carico del paziente da parte del dott. R il quale peraltro sottoscrive il piano chemioterapico), una seconda volta il 19.9.2005 (cartella di ricovero del Campo sottoscritta dal dott. C e dal R) per un secondo ciclo di chemio terapia ed una terza volta il 30.9.2005 per l'effettuazione di accertamenti ed esami specialistici ed infine l'ultima volta il 18.11.2005 (cartella di ricovero del Caoscritta dal dott. Ri). Risulta, inoltre, documentalmente provato che i dott. Z e F venivano indicati nelle relazione di dimissione ospedaliera come "medici di riferimento". Sicchè può ritenersi dimostrata la conclusione del contratto atipico di spedalità tra il C e la struttura nonché il contatto sociale tra l'attore e tutti i sanitari sopra elencati. Quanto alla posizione del C va evidenziato innanzi tutto che il Campo lo ha citato in giudizio unicamente quale "direttore scientifico", senza allegare alcuno specifico inadempimento imputabile al convenuto. Ciò posto deve sottolinearsi che il Direttore Scientifico non risulta svolgere, all'interno dell'Istituto, alcuna attività clinica o di reparto, né è venuto in alcun altro modo in contatto con il C. In secondo luogo deve considerarsi che al Direttore Scientifico appare riconducibile unicamente una responsabilità nell'ambito dell'attività di ricerca scientifica svolta dall'Istituto e non di quella clinica. Al fine di valutare la eventuale responsabilità dei sanitari operanti nella struttura ospedaliera ai vari livelli della catena gerarchica, occorre, infatti, verificare la sussistenza di comportamenti di effettiva inosservanza delle norme di diligenza, prudenza o perizia; indagine che deve tener conto dei poteri di controllo, delle sfere di vigilanza riferibili ai singoli

sanitari e dirigenti, al fine di calibrare correttamente il giudizio di responsabilità. La domanda svolta nei confronti del C appare, pertanto, radicalmente infondata non essendo stato neanche ipotizzata una responsabilità del professionista per violazione dei compiti anche di vigilanza e controllo rientranti nella sua specifica competenza.

Per quanto attiene dunque alla struttura sanitaria ed ai sanitari che invece, a diverso titolo, hanno avuto in cura il C nel corso dei quattro ricoveri deve rilevarsi che in base alle conclusioni cui è pervenuto il CTU, che si ritiene di condividere essendo ampiamente motivate e fondate su un compiuto esame della documentazione clinica in atti, può ritenersi corretta sia la diagnosi iniziale che l'approccio terapeutico iniziale in relazione ai primi due ricoveri dell'agosto e settembre 2005. In particolare il consulente chiarisce che "a fronte della natura maligna della lesione e dell'isotipo a prognosi pesantemente severa; delle sue notevoli dimensioni e delle caratteristiche di stretti rapporti con importanti strutture viciniori che non facevano ipotizzare una radicalità chirurgica; degli alti valori dei markers che suggerivano una chemiosensibilità della lesione" l'approccio chemioterapico inizialmente assunto era condivisibile. Del pari condivisibile risulta essere la decisione di procedere in sede di ricovero del 30 settembre 2005 a trattamento radioterapico cui far seguire, previa revalutazione TAC, consulenza chirurgica per eventuale approccio exeretico e ciò in base all'urgenza clinica di risolvere un quadro acuto ostruttivo cavale superiore da infiltrazione neoplastica del confluente vascolare anonimo cavale; della grave ed estesa progressione della malattia nella componente non responsiva a chemioterapia. Quanto alla condivisibilità della terapia radiante, dopo chemioterapia il CTU, a fronte di specifici quesiti dei CTP, chiarisce con ampi riferimenti scientifici, che in questo caso il trattamento radioterapico non si poneva come parte di un programma sequenziale dato da: chemioterapia-radioterapia, quanto piuttosto dalla necessità di trattare urgentemente l'occlusione della vena cavale superiore in paziente che aveva mostrato progressione della malattia ed era dunque condivisibile.

Per quanto, invece, riguarda la valutazione della condotta tenuta dalla struttura e dai sanitari dell'ospedale regina Elena in occasione dell'ultimo ricovero del novembre 2005 il CTU ravvisa "elementi di censura" nell'aver dimesso il C rinviandolo al domicilio per un programma di terapia di

supporto senza un preventivo consulto multidisciplinare ed in particolare di un parere specialistico toracico ma non "di franco rimprovero" in ragione della gravità ed invasività della neoplasia che con rapida progressione, nonostante trattamento chemioterapico, aveva già infiltrato l'asse anonimo cavale e verosimilmente anche altre strutture. Il Consulente evidenzia infatti che l'intervento chirurgico poi eseguito presso l'Istituto Tumori di Milano con esito positivo per il paziente veniva qualificato come "intervento di salvataggio" per fronteggiare un quadro clinico - anatomico particolarmente a rischio, ossia un ultimo tentativo salvifico caratterizzato da "pericolosità e sfida" e che in letteratura vi sono casistiche ad esito positivo per tale tipo di intervento a numeri limitati.

Il Ctu sembra, dunque, adombrare un profilo di colpa lieve nel non aver posto in essere un intervento chirurgico di salvataggio che in ogni caso appariva rischioso e con percentuali di riuscita limitate.

Va, peraltro, ribadito che per la sussistenza della responsabilità professionale medica è necessario, secondo i principi generali di cui all'art. 2697 cod. civ., che il paziente dimostri il danno ed il nesso di causalità tra l'evento lesivo della sua salute e la condotta del medico. Nel caso di specie occorre, dunque, verificare la sussistenza, in base ad un criterio di elevata "probabilità logica", di un danno causalmente riconducibile alla condotta dei sanitari.

Nel caso di specie si ritiene che tale probabilità logica non sia rinvenibile e che non sia provato in atti che il C, in conseguenza della omissione dedotta, abbia patito un danno. Va, infatti, rilevato che il CTU, con ampia ed esaustiva motivazione a seguito di approfondito esame della documentazione medica, che si ritiene di condividere, afferma che il ritardo di 12 giorni (il lasso di tempo trascorso tra la dimissione dall'Ospedale regina Elena ed il ricovero presso l'Istituto Tumori di Milano) non ha determinato la necessità di precedere ad una exeresi maggiore. L'ampiezza dell'intervento sarebbe stata, peraltro, identica anche laddove i sanitari avessero deciso di procedere ad intervento chirurgico nel settembre e financo nell'agosto 2005. Va, infatti, sottolineato da un lato che sin dall'agosto 2005 vi era evidenza documentale di "stretti rapporti" della formazione maligna di notevoli dimensioni, con le strutture adiacenti, tali da determinare una ampia exeresi in ragione del rischio

infiltrativo. Dall'altro va apprezzato il contributo migliorativo della terapia chemioterapica in ordine al rischio di ostruzione trombotica completa dell'innesto protesico in sede di intervento chirurgico poi eseguito. Va, infine, evidenziato che sull'ampiezza dell'exeresi non ha influito la precedente terapia radiante essendo l'ampiezza dell'intervento demolitivo dovuto piuttosto alla certa infiltrazione neoplastica della VCS ed alla sospetta infiltrazione di strutture contigue. Tali sospetti, infatti, unitamente alla chiara caratteristica di "intervento di salvataggio" assunta dall'intervento eseguito nel dicembre a Milano, avrebbero in ogni caso determinato la necessità di conseguire la "radicalità oncologica".

In base a tali considerazioni deve ritenersi non provato che il C abbia riportato "concretamente" alcun pregiudizio quale conseguenza dell'omesso trattamento chirurgico da parte dei convenuti.

La domanda va, pertanto, rigettata.

Il rigetto della domanda principale rende superfluo l'esame delle domande di manleva.

Quanto alle spese si ritiene siano rinvenibili gravi motivi per la compensazione integrale delle stesse tra tutte le parti del giudizio, anche i terzi chiamati, in considerazione dell'accertata lieve negligenza e della notevole complessità delle questioni affrontate in relazione al merito della domanda risarcitoria.

Le spese di CTU vanno poste in via definitiva a carico dell'attore.

p.q.m.

Il Giudice Unico del Tribunale definitivamente pronunciando, ogni contraria e diversa istanza e deduzione disattesa, così provvede:

1. Rigetta la domanda di C N nei confronti di CiF
2. Rigetta la domanda di C N nei confronti di IFO, Istituti Fisioterapici italiani, C P, R EM, Z M FA
3. Compensa le spese processuali tra le parti in causa
4. pone integralmente a carico di C No le spese di CTU



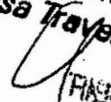
Così deciso in Roma 20.10.2016

Il Giudice

dott.ssa Vittoria Amirante



**FUNZIONARIO GIUDIZIARIO**  
**Rosa Traversa**



**FUNZIONALE ORDINARIO DI ROMA**  
**Deposito in Cancelleria**  
Roma, il 22/11/16



**FUNZIONALE GIUDIZIARIO**  
**Rosa Traversa**

