

3057/K

Sentenza

Ruolo Generale n. 4159 /2008



REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE D'APPELLO DI NAPOLI

sez. III civile, composta dai sigg.ri Magistrati:

dott. Rosa Giordano

Presidente

dott. Maria Teresa Mondo

Consigliere

dott. Giulio Cataldi

Consigliere rel.

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile iscritta al numero di ruolo generale sopra riportato, promossa con atto d'appello notificato in data 3.12.2008

da

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE SANTOBONO-PAUSILIPON, elettivamente domiciliata in Via Modigliani, 26, Pozzuoli, presso lo studio dell'avv. Emilio Fumo (FMUMLE60L04G964B), che la rappresenta e difende per mandato a margine dell'atto di appello

APPELLANTE

contro

VINCENZO

), PALMINA

) ed EMANUELE

), elettivamente domiciliati in P.zza Esedra, ed. Edilforum,

RG. 4159/08  
Ca. 3057/15  
R. 3501/15  
rel. Cataldi.

Is. F 10, Napoli, presso lo studio dell'avv. Michele Liguori (LGRMHL58P14F839K), che li rappresenta e difende per mandato a margine della comparsa di risposta

APPELLATI

**GESTIONE LIQUIDATORIA DELLA DISCIOLTA USL 40 DELLA CAMPANIA**, elettivamente domiciliata in Piazza Matteotti, 7, Napoli, presso lo studio dell'avv. Lorenzo Mazzeo (MZZLNZ46R04G946L), che la rappresenta e difende per procura a margine dell'atto di costituzione e risposta

APPELLATA

**REGIONE CAMPANIA**, elettivamente domiciliata in Via S. Lucia, 81, Napoli, rappresentata e difesa dagli avv.ti Corrado Grande (GRNCRD54C27F839Y) e Graziella Mandato per procura generale *ad lites* per notar Stefano Cimmino di Napoli, rep. N. 35093 del 17.9.2002

APPELLATA

OGGETTO: Appello avverso la sentenza del Tribunale di Napoli, n. 9413/08 del 14.7 – 12.9.2008

Conclusioni per l'appellante: *la Corte d'Appello di Napoli, in riforma della sentenza 12 settembre 2008, n. 9413, del Tribunale di Napoli, condanni la Gestione Liquidatoria della disciolta USL 40 della Campania, in persona del presidente pro tempore, e la Regione Campania, in persona del presidente pro tempore, al risarcimento dei danni subiti dai sigg.ri Vincenzo*

*Emanuele e Palmira* ; in via subordinata, la Corte d'Appello di Napoli, in riforma della sentenza 12 settembre 2008, n. 9413, del Tribunale di Napoli, condanni in via concorsuale la Gestione Liquidatoria della disciolta USL 40 della Campania, in persona del presidente pro tempore, la

Regione Campania, in persona del presidente pro tempore, e l'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale Santobono Pausilipon al risarcimento dei danni subiti dai sigg.ri Vincenzo : Emanuele e Palmina

; in ogni ipotesi, la Corte d'Appello di Napoli condanni gli appellati al pagamento delle spese legali del presente grado di giudizio

Conclusioni per Vincenzo ), Palmina ed Emanuele :

rigettare l'appello principale proposto dall'Azienda Ospedaliera di rilievo nazionale Santobono - Pausilipon, in quanto infondato in fatto ed in diritto;

ritenere fonduti i motivi di appello incidentale e, per l'effetto, riformare l'impugnata sentenza; liquidare al sig. Emanuele il danno biologico

o alla salute relativo all'invalidità permanente, nella misura che verrà ritenuta secondo giustizia; liquidare al sig. Emanuele il danno non

patrimoniale diverso da quello biologico e, cioè, il danno morale, esistenziale, al rapporto ed all'integrità familiare e tutti gli ulteriori pregiudizi non

patrimoniali per la lesione dei personalissimi diritti umani inviolabili, costituzionalmente protetti, nella misura che verrà ritenuta secondo giustizia;

liquidare ai sigg.ri Vincenzo e Palmina il danno non patrimoniale diverso da quello biologico e, cioè, il danno morale, esistenziale,

al rapporto ed all'integrità familiare e tutti gli ulteriori pregiudizi non patrimoniali per la lesione dei personalissimi diritti umani inviolabili,

costituzionalmente protetti, nella misura che verrà ritenuta secondo giustizia; liquidare ai sigg.ri Vincenzo e Palmina il danno non

patrimoniale diverso da quello biologico, e, cioè, il danno morale, esistenziale, al rapporto ed all'integrità familiare e tutti gli ulteriori

pregiudizi non patrimoniali per la lesione dei personalissimi diritti umani

inviolabili, costituzionalmente protetti, nella misura che verrà ritenuta  
secondo giustizia; liquidare al sig. Emanuele il danno da lucro  
cessante futuro da inabilità permanente nella misura che verrà ritenuta  
secondo giustizia; liquidare al sig. Emanuele il danno emergente,  
per spese di assistenza generica e trasporto, nella misura che verrà ritenuta  
secondo giustizia; liquidare ai sigg.ri Vincenzo Palmina e  
Emanuele la rivalutazione monetaria da determinarsi in base agli  
indici Istat dall'evento, per le somme da liquidarsi, e dal 12.9.2008, per le  
somme già liquidate dal primo giudicante, al soddisfo; liquidare ai sigg.ri  
Vincenzo, Palmina e Emanuele il danno da ritardo  
e, cioè, il lucro cessante, da liquidarsi sotto forma degli interessi legali, anno  
per anno sulle somme via via rivalutate dall'evento al soddisfo sia in quanto  
le somme dovute al sig. Emanuele a titolo di risarcimento danni  
sarebbero state obbligatoriamente reimpiegate, per ordine del Giudice  
Tutelare, in Buoni Postali Fruttiferi, BOT o CCT con vincolo pupillare quanto  
meno fino al raggiungimento della sua maggiore età, sia per le qualità  
soggettive dei sigg.ri che, quali abituali risparmiatori, reinvestono i  
propri denari secondo le più attuali e convenienti forme di investimento, sia  
per la consistenza dell'importo dovuto, con prevedibile impiego fruttifero;  
liquidare ai sigg.ri Vincenzo, Palmina e Emanuele  
la maggiorazione di legge del 40 % sugli onorari del giudizio di primo grado  
per assistenza plurima, con distrazione ex art. 93 c.p.c. in favore del  
difensore; liquidare ai sigg.ri Vincenzo, Palmina e  
Emanuele i diritti e gli onorari del giudizio di primo grado, oltre la  
maggiorazione del 40 % sugli onorari per assistenza plurima, applicando lo

scaglione di valore della causa in relazione alle somme che in concreto verranno liquidate anche a seguito dell'accoglimento del presente gravame, ed in ogni caso applicando uno degli scaglioni di valore della causa superiori rispetto a quello applicato dal primo giudicante e sulla scorta dell'analitica nota specifica depositata, con distrazione; porre tutte le somme, già liquidate e da liquidarsi, a carico dell'Azienda Ospedaliera di rilievo nazionale Santobono Pausilipon; solo in via graduata e condizionata all'accoglimento, anche parziale, del primo motivo di gravame principale, dichiarare l'esclusiva responsabilità, precontrattuale, contrattuale ed extracontrattuale, dell'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale Santobono - Pausilipon, l'USL n. 40 della Campania, gestione liquidatoria, e la Regione Campania al risarcimento in favore del sigg.ri \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ dei danni tutti subiti come innanzi richiesti; con vittoria di spese, diritti ed onorari del presente gravame, oltre IVA e CPA con distrazione

Conclusioni per la Gestione Liquidatoria della ex USL 40: l'eccellentissima Corte d'Appello di Napoli, respinta ogni avversa deduzione, voglia adottare i seguenti provvedimenti di giustizia: dichiarare inammissibile ed improponibile, nonché infondato, il proposto appello, con conferma della sentenza impugnata per tutte le ragioni di cui sopra; dichiarare in via definitiva l'inammissibilità dell'appello nei confronti della Gestione Liquidatoria dell'ex Usl 40 perché la comparente non è legittimata a stare in giudizio: in via sempre subordinata, nella inopinata e remotissima ipotesi di accoglimento del proposto appello, e quindi di condanna della comparente Gestione, riconoscere, in ragione delle suindicate osservazioni di diritto, il concorso di colpa della struttura sanitaria Santobono Pausilipon



*effettivamente responsabile e o quanto meno corresponsabile al fatto evento lesivo con consequenziale riduzione della pretesa risarcitoria a favore della Gestione Liquidatoria dell'ex Usl 40 che il Collegio adito andrà a determinare in corso di causa: condannare la parte appellante al pagamento delle spese di lite dei due gradi di giudizio*

*Conclusioni per la Regione Campania: l'On.le Corte d'Appello di Napoli voglia così provvedere: dichiarare inammissibile ovvero rigettare il proposto appello principale e per l'effetto confermare in toto la sentenza del Tribunale di Napoli n. 9413/08 con conseguente condanna dell'appellante al pagamento in favore della Regione Campania delle spese, dei diritti e degli onorari del doppio grado di giudizio; in via gradata, dichiarare inammissibile ovvero rigettare il proposto appello incidentale condizionato proposto dagli appellati; in via ancora più gradata, in caso di condanna solidale anche con la Regione Campania, quantificare la percentuale delle quote di responsabilità imputabili a ciascuna delle strutture sanitarie; condannare le controparti al pagamento delle spese, diritti ed onorari di giudizio.*

#### **SVOLGIMENTO DEL PROCESSO**

Vincenzo e Palmina, agendo in proprio e nella qualità di legali rappresentanti del figlio minore Emanuele, citarono innanzi al Tribunale di Napoli la Gestione Liquidatoria della USL 40, la Regione Campania e l'Azienda Ospedaliera di rilievo nazionale "Santobono Pausilipon". Gli attori narrarono che il figlio Emanuele era stato ricoverato una prima volta presso l'ospedale Santobono (all'epoca facente parte del la Usl 40) nel 1992, per una diagnosi iniziale di scoliosi, per la quale i sanitari gli avevano confezionato un corsetto, poi rinnovato l'anno successivo con prescrizione di ginnastica

correttiva e controlli periodici, sempre rispettata. Aggiunsero che nel 1996, ad ulteriori controlli, era emerso il permanere pressoché invariato della scoliosi, ma che i sanitari avevano proseguito nel medesimo approccio, malgrado i segni di sofferenza del minore al nuovo corsetto gessato. Riferirono, poi, che, ad un controllo eseguito presso l'istituto ortopedico Rizzoli, era emersa l'inidoneità delle terapie sino a quel momento seguite, per cui il minore venne dapprima posto in trazione e, poi, sottoposto ad intervento chirurgico. Affermarono, quindi, che lo studio del caso e le cure prestate presso la struttura ospedaliera partenopea era stata gravemente manchevole e lacunosa, dal momento che i sanitari avevano perseverato nell'applicazione del corsetto gessato senza prendere in considerazione, in tempi più opportuni, un intervento chirurgico, praticato successivamente con grave ritardo, così determinando gravi danni (biologici, morali, alla vita di relazione, patrimoniali, ecc.). Esposero che analoghi danni avevano riportato in proprio anche essi genitori, e chiesero perciò la condanna dei convenuti al risarcimento di tutti i danni.

Nella contumacia dell'Azienda Ospedaliera Santobono Pausilipon, si costituirono la Gestione liquidatoria della USL e la Regione Campania, contestando la propria legittimazione passiva e la fondatezza nel merito delle avverse pretese.

Disposta una consulenza tecnica d'ufficio e, poi, un supplemento di consulenza affidato ad altro specialista, dopo l'intervento in giudizio di Emanuele [redacted] divenuto nelle more del giudizio maggiorennе, il Tribunale, con sentenza n. 9413/08, ha respinto le domande formulate nei confronti della Gestione Liquidatoria della USL 40 e della Regione Campania;

ha accolto, invece, le domande risarcitorie nei confronti dell'Azienda Ospedaliera Santobono - Pausilipon, condannandola al pagamento in favore di Emanuele della complessiva somma di € 773.745,50, oltre interessi; al pagamento in favore di Vincenzo e di Palmina della complessiva somma di € 84.000,00, oltre interessi, ciascuno; al pagamento delle spese di lite e di CTU, con distrazione in favore del procuratore costituito, compensando le spese tra gli attori e gli altri convenuti.

Per la riforma della sentenza ha proposto appello l'Azienda Ospedaliera di rilevanza nazionale Santobono - Pausilipon.

Hanno spiegato appello incidentale Emanuele , Vincenzo e Palmina

Hanno invocato il rigetto dell'appello la Gestione Liquidatoria della ex USL 40 e la Regione Campania.

Acquisito il fascicolo di primo grado, sulle conclusioni riportate in epigrafe la causa è stata posta in decisione, con la fissazione degli ordinari termini di legge per il deposito degli scritti conclusivi.

Con ordinanza del 18 - 20.2.2014, la Corte, ritenute la necessità, ha disposto un'integrazione di CTU.

Quindi, richiamate dalle parti le conclusioni, la causa è stata nuovamente posta in decisione, con termine di trenta giorni per il deposito delle conclusionali e di venti giorni per il deposito delle repliche.

#### **MOTIVI DELLA DECISIONE**

§ 1. Il Tribunale, dopo aver esaminato e risolto alcune preliminari questioni processuali che non hanno più rilievo nel presente grado d'appello, ha, innanzitutto, esaminato l'eccezione di difetto di legittimazione passiva



sollevata dalla Regione Campania, e, considerato come sulla scorta dell'art. 6 l. 23 dicembre 1994, n. 724, le Regioni non possono far gravare sulle aziende sanitarie locali i debiti facenti capo alle gestioni delle pregresse unità sanitarie locali, ha ritenuto astrattamente sussistente la legittimazione passiva della Regione Campania e della Gestione liquidatoria della ex USL 40, fermo restando che la questione relativa al momento in cui si sarebbe verificato il fatto lesivo, attiene alla titolarità in concreto del rapporto controverso e non alla *legitimatio ad causam*.

Nel merito, richiamate le conclusioni raggiunte dal primo CTU, prof. Vittorio Fineschi, il Tribunale ha evidenziato come la scelta terapeutica conservativa adottata in un primo momento dai sanitari del Santobono rappresentasse una scelta corretta e conforme ad un orientamento terapeutico unanimemente condiviso; ma che la non intervenuta modificazione del quadro clinico evidenziatasi al controllo del 30 settembre 1994, che confermava la tendenza evolutiva della patologia, costituiva "un indicatore di allarme (evento sentinella) che avrebbe richiesto da parte dei sanitari una revisione dell'intera condotta, tesa a ricercare la causa del fallimento terapeutico". In particolare, il secondo protocollo ortesico "risultava ingiustificato, avendo la scoliosi del . . . superato il momento terapeutico conservativo . . . ritardando il ricorso all'intervento chirurgico quanto mai necessario, che veniva effettuato soltanto circa 8 anni dopo la primitiva diagnosi". Da ciò il conclusivo giudizio del CTU, fatto proprio dal Tribunale, secondo cui la condotta dei sanitari si caratterizzò "per grave negligenza nel momento in cui non si valutò con la necessaria attenzione la necessità di una consulenza chirurgica . . . omissione da considerare come causalmente rilevante nel

*determinismo dell'aggravamento della patologia rachidea sino all'attuale grave condizione clinica del ragazzo".*

Proprio su tali premesse, il Tribunale ha escluso la responsabilità della Gestione Liquidatoria della Usl 40 e della Regione Campania: ed infatti la USL 40 cessò di operare il 31.12.1994, mentre il primo "evento sentinella" fu accertato non presso la struttura ospedaliera Santobono, bensì presso una struttura privata. Il successivo ricovero presso quell'ospedale, infatti, risale al 21.6.1995, allorché la struttura era ormai divenuta un'autonoma Azienda Ospedaliera.

Le stesse considerazioni, invece, hanno indotto il Tribunale ad affermare la responsabilità dell'Azienda Ospedaliera Santobono - Pausilipon per aver ommesso di individuare la terapia più appropriata ed insistito per quasi quattro anni nella terapia ortesica, malgrado l'insorgenza anche di deficit respiratorio, benché un intervento di artrodesi avrebbe consentito di prevenire la progressione della deformità del rachide e diminuirne l'entità.

Passando, quindi, alla quantificazione dei danni, il Tribunale ha evidenziato come fosse ravvisabile un danno biologico da addebitare all'inadeguato trattamento adottato dai sanitari dell'ospedale Santobono, stimato - sulla base della CTU - in 210 gg. di ITT ed in 250 gg. di ITP al 50 %, e nel 50 % di invalidità permanente. Ha, poi, riconosciuto il danno morale, quale transiente turbamento dello stato d'animo; escluso un autonomo danno per violazione del dovere di informazione e mancanza di consenso informato, in quanto dedotto soltanto tardivamente; accertato un danno alla capacità lavorativa specifica; riconosciuto la sussistenza di un danno emergente. Su tali premesse, ha riconosciuto in favore di Emanuele € 23.287,50 per ITT e ITP; €

272.000,00 per danno biologico permanente; € 196.858,00 per danno morale; € 88.600,00 per danno patrimoniale futuro da mancato guadagno; € 175.000,00 ed € 18.000,00 rispettivamente per spese di assistenza e trasporto, il tutto all'attualità.

In ordine, poi, alle domande svolte dai genitori del danneggiato, il Tribunale ha ritenuto equo riconoscere la somma di € 80.000,00 ciascuno a titolo di danno morale, oltre ad € 4.000,00 ognuno a titolo di spese.

Infine, ampia trattazione il Tribunale ha dedicato alla regolamentazione delle spese del primo grado di giudizio, analizzando voce per voce la nota specifica prodotta dal difensore antistatario degli attori.

§ 2. L'appello principale della Azienda Ospedaliera di rilievo nazionale Santobono - Pausilipon, che in primo grado era rimasta contumace, concerne l'affermazione della propria responsabilità. L'appellante, infatti, sottolinea come il primo ricovero del minore Emanuele presso l'ospedale Santobono (all'epoca, Usl n. 40 della Regione Campania) risalga al 1992, e contesta la valutazione del primo giudice di ritenere corrette le terapie dei sanitari sino al ricovero del giugno 1995. Perciò, a suo dire, erroneamente il Tribunale aveva escluso la responsabilità dei sanitari dipendenti della Usl 40 ed ingiustamente aveva condannato al risarcimento solo l'Azienda, esonerando da responsabilità la Usl e la Regione Campania. In subordine, sostiene che il primo giudice avrebbe dovuto riconoscere almeno una corresponsabilità di tutti gli enti convenuti nel giudizio di primo grado. In questo senso, conclude chiedendo che la Corte condanni al risarcimento dei danni in favore di Emanuele e Vincenzo, e Palmina la Usl 40 e la Regione Campania; ovvero che, in subordine, condanni in solido Usl 40, Regione

Campania ed Azienda Ospedaliera Pausilipon - Santobono.

§ 3. Nel contestare la fondatezza dell'avverso gravame, i sigg.ri Emanuele e Vincenzo e Palmina io hanno, a loro volta, proposto appello incidentale, affidato a numerosi motivi.

§ 3.1. Un primo motivo, riguarda la determinazione del danno biologico liquidato in favore di Emanuele . Secondo l'appellante, la liquidazione per tale voce di danno compiuta dal primo giudice sarebbe irrisoria, a causa del fatto che il Tribunale non aveva considerato gli stati morbosi preesistenti o concomitanti: a suo dire, il complessivo danno biologico assommava alla percentuale dell'80 %, pur essendo ascrivibile a colpa medica solo nella misura del 50 %. Dunque, la liquidazione del danno sarebbe dovuta avvenire considerando il cd. danno differenziale, con una differenza monetaria tutt'altro che trascurabile. Inoltre, la cd. personalizzazione del danno operata dal primo giudice sarebbe avvenuta in misura eccessivamente modesta, non in grado di adeguare il ristoro all'effettiva entità delle compromissioni.

§ 3.2. Con un secondo motivo, poi, (in parte rinunciato negli scritti conclusivi), l'appellante lamenta un'incongrua liquidazione del danno non patrimoniale, anche in ragione della sua quantificazione in percentuale sul complessivo danno biologico, per il quale ha - come detto - invocato una rideterminazione.

§ 3.3. Col terzo motivo, Vincenzo e Palmina contestano quella che giudicano un'incongrua liquidazione del danno morale in loro favore.

§ 3.4. Col quarto e quinto motivo, Emanuele invoca una

rideterminazione del danno da lucro cessante e del danno emergente.

§ 3.5. Sesto e settimo motivo del gravame incidentale attengono, invece, alla regolamentazione delle spese del primo grado di giudizio, contestandosi in particolare da parte degli appellanti l'esclusione della maggiorazione di legge per assistenza plurima e, comunque, lo scaglione di valore di riferimento che, a loro dire, necessiterebbe di rivalutazione dopo l'accoglimento dei motivi di gravame.

§ 3.6. L'ultimo motivo di impugnazione è proposto dagli appellanti solo in via gradata e condizionata all'accoglimento, anche parziale, del motivo di gravame principale: ove l'appello della Azienda Ospedaliera Santobono Pausilipon fosse accolto, gli appellanti incidentali lamentano il mancato accoglimento della loro domanda nei confronti della gestione liquidatoria della Usl 40 e della Regione Campania.

§ 4. Occorre esaminare, in ordine logico, innanzitutto l'appello principale proposto dall'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale Santobono Pausilipon.

L'Azienda, rimasta contumace in primo grado, chiede che la Corte, in riforma della sentenza del Tribunale, condanni al risarcimento dei danni in favore degli attori la Gestione Liquidatoria della Usl 40 e la Regione Campania; ovvero, in subordine, condanni in via concorsuale tutti e tre i soggetti originariamente convenuti (Azienda, Gestione liquidatoria e Regione).

L'appello, in questi termini, è inammissibile.

In primo grado, i sigg.ri \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ invocarono la declaratoria di responsabilità della Gestione Liquidatoria della Usl 40 e dell'Azienda Ospedaliera alla prima succeduta e, per l'effetto, chiesero la condanna al

risarcimento dei danni della Gestione Liquidatoria, della Regione Campania e dell'Azienda Ospedaliera, o di chi tra loro fosse stato ritenuto responsabile.

L'accertamento di responsabilità in capo soltanto all'Azienda Ospedaliera e la sua conseguente condanna non ha formato oggetto di impugnativa da parte dei sigg.ri \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ (se non come appello subordinato condizionato all'accoglimento dell'appello principale), che, dunque, dimostrano di non aver alcun interesse ad estendere la responsabilità anche all'ente preesistente all'attuale Azienda Ospedaliera, né a stabilire una forma di corresponsabilità tra gli enti succedutisi nella gestione dell'ospedale pediatrico.

Dunque, l'originaria domanda degli attori volta all'affermazione di una responsabilità anche della Usl ed a conseguire una condanna anche della gestione liquidatoria e della Regione non è più oggetto di causa, se non in virtù di quanto dedotto dall'appellante principale. Ma tale domanda, ai sensi dell'art. 345 c.p.c., va dichiarata inammissibile. Ed infatti, deve escludersi che un convenuto, rimasto contumace in primo grado, possa in grado di appello far propria una domanda che l'attore non abbia riproposto, proprio perché, provenendo in tal modo la domanda da un soggetto diverso, si tratterebbe di domanda del tutto nuova.

In questo senso, pare significativa una sia pur remota pronuncia della Suprema Corte, riferita ad una vicenda per certi aspetti analoga a quello per cui è causa, in cui il contumace in primo grado intendeva, in appello, riprendere la domanda non riproposta dall'attore appellante nei confronti dell'altro convenuto. Per tale ipotesi, la Cassazione ha spiegato che *"il convenuto, che in primo grado sia rimasto contumace, e quindi silente, non può in grado di appello fare sua la domanda dell'attore per farla valere nei confronti di altro"*

convenuto: nei confronti di quest'ultimo egli verrebbe ad assumere la posizione di attore ed a proporre per la prima volta in appello, contro il divieto di cui all'art. 345 c.p.c., una domanda che è nuova perché proposta da un nuovo soggetto, e che, come tale, non potrebbe che essere dichiarata inammissibile" (Cassazione civile sez. lav., 14 ottobre 1985, n. 5023).

La stessa conclusione deve essere, poi, adottata anche in riferimento alla conclusione subordinata prospettata dall'appellante principale, volta ad ottenere una condanna concorsuale di tutti e tre gli originari convenuti, trattandosi di domanda proposta in violazione dell'art. 345 c.p.c., vista la mancanza di appello sul punto da parte degli originari attori.

§ 4.1. Solo per scrupolo, dunque, la Corte ritiene di dover valutare le conclusioni principali dell'appellante non nella loro letterale formulazione (volta all'affermazione di responsabilità ed alla condanna degli altri convenuti), ma nel loro presupposto fattuale, consistente nella contestazione della riconosciuta responsabilità dell'Azienda Ospedaliera.

Sotto tale profilo, l'appello si rivela infondato.

Ed infatti, considerato che la nuova Azienda subentrò alla soppressa USL a far data dall'1.1.1995, correttamente il Tribunale ha escluso che, antecedentemente a quella data, nel contegno dei sanitari dell'Ospedale Santobono fossero emersi profili di colpa nella gestione del delicato caso clinico costituito dall'importante scoliosi di cui soffriva il piccolo Emanuele

Ed infatti, la analitica e motivata consulenza redatta dal prof. Fineschi ha chiaramente evidenziato che l'iniziale approccio terapeutico conservativo dei medici del nosocomio napoletano appariva corretto sulla scorta della letteratura scientifica e della casistica internazionale, che segnala

come spesso trattamenti ortesici consentano una naturale evoluzione migliorativa delle scoliosi precoci. Il CTU ha, però, in maniera perentoria, affermato che tale atteggiamento conservativo non si giustificava più allorché, a distanza di vari anni dall'inizio dell'applicazione dei vari corsetti ortopedici, la situazione del minore non solo non risultava migliorata, ma segnalava una tendenza evolutiva peggiorativa: il CTU ha, quindi, individuato un primo "evento sentinella" in un esame radiografico del 30 settembre 1994, e, soprattutto, ha ritenuto caratterizzata da grave negligenza l'omessa valutazione nel corso dei ricoveri successivi dell'opzione chirurgica che, al contrario, nel contesto dato, risultava l'unica praticabile ed idonea, in quel momento, a ridurre sensibilmente la scoliosi. Ebbene, come sottolineato dal primo giudice, considerato che l'esame radiografico del 30 settembre non venne praticato presso l'Ospedale Santobono, e che il minore venne riportato presso quella struttura solo nel giugno del 2005, è del tutto evidente che ogni responsabilità non può che gravare solo sulla nuova Azienda Ospedaliera, con esonero da ogni responsabilità per la preesistente Usl (e, con essa, per la Regione Campania).

§ 5. Si tratta, allora, di esaminare i motivi di appello incidentale svolti dagli originari attori (ad esclusione dell'ultimo, trattandosi, come visto, di motivo di appello subordinato, condizionato all'eventuale accoglimento di quello principale). Prima dell'esame dei singoli motivi, però, occorre dare atto del fatto che – in mancanza di appelli incidentali volti a contestare le voci di danno così come accertate e riconosciute dal primo giudice – non possono, in questa sede, essere poste in discussione le categorie a cui si è rifatto il Tribunale per giungere alla definitiva quantificazione del danno; in



particolare, come evidenziato anche dagli appellanti incidentali e  
nella prima comparsa conclusionale – in mancanza di contestazioni  
questa Corte non può discostarsi dall'impostazione data dal primo giudice,  
che ha riconosciuto autonoma risarcibilità al danno biologico ed al danno  
morale, in applicazione di quella più recente giurisprudenza che, a partire  
dalle sentenze delle sezioni unite del novembre 2008 (nn. 26972 e seguenti),  
hanno ricondotto tali voci di danno all'interno della dicotomia tra danno  
patrimoniale e danno non patrimoniale unitariamente inteso.

§ 5.1. Il primo motivo di appello attiene alla quantificazione del danno  
biologico permanente in € 272.000,00. Tale liquidazione è ritenuta dal  
incongrua, in quanto frutto di un'applicazione errata delle tabelle di  
liquidazione del danno alla persona del Tribunale di Milano, costantemente  
adoperate anche dagli uffici giudiziari napoletani. Ed infatti, secondo  
l'appellante, sarebbe stato necessario fare applicazione del cd. danno  
differenziale, che tenesse conto, da un canto, del grado di invalidità ascrivibile  
alla colpa dei sanitari, e, dall'altro, anche della complessiva compromissione  
biologica, in modo da considerare adeguatamente che le lesioni iatrogene nel  
caso di specie erano intervenute ad aggravare un quadro menomativo,  
preesistente già grave. Per tale motivo, l'appellante – ipotizzando, sulla scorta  
di una propria relazione medica di parte, che l'attuale sua compromissione  
biologica ammonti all'80 %, e tenuto conto dell'inabilità derivante dalla colpa  
dei sanitari riconosciutagli dal secondo CTU nella misura del 50 % – chiede  
che la Corte liquidi il danno attraverso la differenza tra quanto riconoscibile  
per un'invalidità dell'80 % e quanto riconoscibile per un'invalidità del 30 %.

L'appello è fondato. A riconoscere la fondatezza dell'argomento, di natura

quasi aritmetica. basta considerare il fatto che le tabelle di liquidazione del danno alla persona del Tribunale di Milano non si basano su un andamento crescente soltanto in funzione del grado di invalidità, ma hanno uno sviluppo che tiene conto del maggior "peso" relativo di ciascun punto di danno biologico all'aumentare della complessiva invalidità.

Proprio per tener conto di tale rilievo, questa Corte ha disposto un supplemento di consulenza, chiedendo al CTU di stimare la complessiva invalidità attualmente riscontrabile a carico di Emanuele, a prescindere da quella di diretta derivazione iatrogena.

Il CTU, prof. Niola, all'esito di una complessiva discussione del caso clinico in oggetto, ha indicato nel 66 - 68 % l'entità del complessivo danno biologico.

In particolare, il CTU ha così descritto i postumi riscontrati: limitazione funzionale di tutti i movimenti di entrambe le spalle di circa  $\frac{1}{4}$ ; marcatissima ipotonoatrofia a carico di tutti i distretti muscolari degli arti superiori, con ridotta forza pressoria; vistoso gibbo dorsale a destra, sporgente rispetto al piano sagittale di circa 6 cm; marcatissima alterazione dei triangoli della taglia con collo corto, cifosi dorsale e iperlordosi lombare di compenso; flessione della colonna vertebrale consentita solo per circa  $30^\circ$  e accennati i movimenti di lateralità della stessa; marcata alterazione morfostrutturale di tutto l'emitorace con rotazione e torsione costale; deformità dello sterno con atteggiamento in flessione del capo incoercibile; sindrome disventilatoria di tipo restrittivo e di grado severo; epifisi prossimale del femore destro più caudale di circa 12 mm; disturbo della personalità di tipo evitante.

Ai fini della quantificazione dei postumi, poi, il CTU ha indicato, facendo

riferimento ai più comuni *barème* medico legali, per l'artrosi dorsale una percentuale compresa tra il 10 ed il 15 %, e per quella lombare una percentuale compresa tra il 15 ed il 25 % (chiarendo, poi, nelle repliche ai rilievi di parte, di ritenere appropriata al caso una percentuale complessiva del 25 %); per la sindrome disventilatoria restrittiva di forma severa una percentuale del 60 % e per il danno alla sfera psichica una percentuale tra il 16 ed il 20 %.

Gli appellanti incidentali hanno contestato – già in sede di operazioni peritali – tale stima, lamentando la mancata valutazione del danno alla veste estetica, il metodo di valutazione globale adoperato per la determinazione complessiva dell'inabilità e la quantificazione finale.

Il CTU, nel rispondere a tali rilievi, ha sostenuto di aver ricompreso la quantificazione del pregiudizio estetico nella percentuale complessiva d'inabilità permanente; mentre, in ordine alle modalità di valutazione complessiva, ha citato dottrina medico legale, secondo cui *"in caso di più menomazioni, il grado di invalidità non corrisponde alla somma delle singole percentuali, ma deve essere determinato con valutazione globale"*.

Ora, osserva il Collegio che la motivazione del CTU appare, almeno in parte, contraddittoria, laddove – dopo aver indicato le percentuali di invalidità riconducibili a ciascun "distretto" anatomico interessato dalle complesse e gravi patologie di cui si tratta – assume che le stesse percentuali siano comprensive anche del danno estetico. Quest'ultimo, infatti, come emerge dalle foto in atti, assume nel caso di specie una connotazione di particolare gravità, per la rilevante disarmonia complessiva del torace e degli arti superiori del giovane, la cui valutazione, in termini medico – legali,



non può essere ricompresa in quella della grave compromissione del rachide dorso lombare, ma risulta senz'altro meritevole di un autonomo apprezzamento. Se è, dunque, condivisibile la scelta di una valutazione globale, questa non può risultare del tutto disancorata dalle singole componenti di danno; e, pertanto, tenendo anche conto delle indicazioni dell'appellante incidentale (che fa riferimento alla cd. regola di Balthazard, metodo per determinare il grado di invalidità da attribuire a ciascuna menomazione in proporzione sulla integrità che residui dopo aver considerato i precedenti postumi), pare appropriato stimare il complessivo danno biologico nella misura del 75%.

Dunque, i postumi di natura iatrogena riconosciuti dal Tribunale, e pari al 50%, vanno individuati per differenza, tra un'invalidità del 75 % ed una del 25%.

Per ottenere omogeneità di calcoli, pare appropriato fare riferimento ai medesimi parametri adoperati dal primo giudice (e, dunque, alle tabelle di liquidazione del danno che egli ebbe presenti, quelle del 2008), liquidando il danno in ragione dell'età del danneggiato all'epoca (e, dunque, 21 anni), rapportando, poi, tutte le liquidazioni alla data della sentenza di primo grado (così da rendere omogenee le voci di danno da rivedere con quelle non contestate in questa sede).

Sotto tale profilo, va evidenziato che erroneamente l'appellante lamenta una inadeguata "personalizzazione" del danno da parte del primo giudice, partendo dal presupposto che il Tribunale abbia considerato un danno del 50% riferito ad un soggetto di dieci anni, quanti Emanuele aveva alla data di insorgenza della malattia. In realtà, è abbastanza evidente che il giudicante

di primo grado, che procedette a liquidazioni già rivalutate al momento della decisione, considerò l'età del danneggiato a quell'epoca; e, dunque, partì da una liquidazione per € 250.350,00, poi aumentata, per effetto della motivata personalizzazione (pag. 21, lett. c., per tener conto del cd. danno esistenziale), sino ad € 272.000,00.

Applicando i medesimi parametri, effettuata la personalizzazione del danno nella medesima percentuale, e tenuto conto del danno differenziale, il danno biologico permanente deve essere liquidato in complessivi € 427.744,00 (ferma restando la liquidazione per il danno temporaneo in complessivi € 23.287,50).

§ 5.2. Col secondo motivo, poi, Emanuele contesta anche la liquidazione del danno morale. A tale proposito, nella prima comparsa conclusionale ha espressamente limitato il motivo, nel senso di invocare una nuova liquidazione – nella stessa misura massima operata dal primo giudice – in funzione della maggiore liquidazione del danno biologico operata. Poiché il primo giudice ha liquidato il danno morale in ragione dei 2/3 del complessivo danno biologico da I.T. e da I.P.; una volta rideterminato il danno biologico permanente, il danno morale, di conseguenza, risulta quantificabile in € 300.687,66.

5.3. Anche i genitori di Emanuele hanno, a propria volta, impugnato la sentenza, invocando, innanzitutto, una maggiore e più elevata liquidazione del danno morale direttamente risentito in conseguenza dei pregiudizi patiti dal figlio. L'appello può essere accolto, tenendo conto della medesima percentuale rispetto al danno morale riconosciuto alla vittima primaria riconosciuto nella sentenza di primo grado. Il danno morale patito dai genitori

risulta, dunque, pari ad € 122.194,72 cadauno (a cui è da aggiungere il danno emergente come liquidato in primo grado).

§ 5.4. Emanuele ha, poi, contestato la liquidazione del danno da lucro cessante. Il primo giudice è giunto a quantificare tale danno in complessivi € 88.600,00 sulla scorta di una serie di parametri: a) un reddito base minimale, in mancanza di prova di particolari attitudini lavorative, determinato in € 7.800,00 annue, anche in ragione di: b) una decurtazione per tener conto del reddito da pensione di invalidità; c) una decurtazione del 50 %, in ragione della percentuale di invalidità addebitata all'Azienda Ospedaliera; d) le tabelle di capitalizzazione Inail, per considerare la presumibile età di ingresso nel mondo del lavoro (24 anni) ed il presumibile scarto tra vita lavorativa e vita fisica (12 %).

L'appellante ha criticato ognuno dei parametri utilizzati dal primo giudice, con particolare riferimento alla decurtazione operata in ragione dell'importo percepito per la pensione di invalidità civile.

Il motivo è parzialmente fondato.

In diritto, va considerato che "perché possa applicarsi il principio della "compensatio lucri cum damno" è necessario che il vantaggio economico sia arrecato direttamente dal medesimo fatto concreto che ha prodotto il danno. Ne consegue che dall'importo liquidato a titolo di risarcimento del danno alla persona (patrimoniale o biologico) non può essere detratto quanto già percepito dal danneggiato a titolo di pensione di inabilità o di reversibilità, oppure a titolo di assegni, di equo indennizzo, o di qualsiasi altra speciale erogazione connessa alla morte od all'invalidità (nella specie, indennità di accompagnamento): tali erogazioni infatti si fondano su un titolo diverso

rispetto all'atto illecito e non hanno finalità risarcitorie" (Cassazione civile, sez. III 27 luglio 2001 n. 10291; nello stesso senso, Cassazione civile, sez. III, 22 giugno 2005, n. 13401).

Dunque, il reddito figurativo da prendere a base, una volta esclusa la decurtazione operata in ragione della pensione di invalidità civile, doveva essere quantificato, equitativamente, in € 10.500,00 su base annua. Secondo gli altri parametri indicati dal primo giudice, si giunge, dunque, ad un danno da lucro cessante pari ad € 119.269,00.

§ 5.5. Col quinto motivo, poi, Emanuele contesta la quantificazione, operata dal primo giudice, del danno emergente in complessivi € 193.000,00, di cui € 175.000,00 per spese di assistenza generica ed € 18.000,00 per spese di trasporto. Il primo giudice è giunto a tale quantificazione tenendo conto del presumibile costo di un'assidua assistenza generica, prudenzialmente quantificata in € 20.000,00 annue; della vita media della popolazione maschile; del fatto che il già percepisce un'indennità di accompagnamento (da portare in detrazione); della percentuale di invalidità attribuita a responsabilità dell'Azienda; della capitalizzazione anticipata; di spese di trasporto su base annua pari ad € 1.200,00.

L'appellante non contesta i dati di partenza, ma applicando diversi coefficienti di capitalizzazione giunge ad invocare, per tale voce, la complessiva somma di € 1.118.512,00.

L'appello, sul punto, è infondato.

L'appellante, infatti, trascura di considerare, pur senza contestarli, alcuni dei parametri indicati dal primo giudice, a partire dalla anticipata capitalizzazione e dalla percentuale di responsabilità, che è in concreto ascrivibile all'azienda

convenuta.

§ 5.6. Il sesto e settimo motivo riguardano l'entità delle spese liquidate in primo grado.

Il primo giudice ha dedicato ampia trattazione alla regolamentazione delle spese, sottolineando, in particolare, come non potesse essere accordato il chiesto aumento degli onorari ex art. 4 della tariffa forense, non avendo la difesa di più parti comportato nella fattispecie una diversificazione ed un aggravio dell'istruttoria, né l'esame di particolari situazioni di fatto e di diritto.

Gli appellanti contestano tale valutazione, sostenendo, in particolare, che l'aumento degli onorari per assistenza plurima integra un minimo inderogabile che non può essere disconosciuto dal giudice; invocano, a tale proposito, quanto affermato dalla Corte di legittimità, secondo cui *"nel caso di assistenza e difesa di più parti aventi la stessa posizione processuale l'aumento previsto dall'art. 3, co. 4 del D.M. 26.9.1979 costituisce, una volta esposto dall'interessato, minimo inderogabile che non può essere disconosciuto dal giudice"* (Cassazione civile, sezione III, 18 novembre 1997, n. 11439).

L'assunto non è condivisibile. Quel precedente di legittimità, infatti, risulta superato e contraddetto da altri successivi, costanti pronunciamenti dei giudici della nomofilacia, secondo cui *"la tariffa, stabilendo che l'importo totale "può" essere aumentato, affida il riconoscimento di tale maggiorazione al potere discrezionale del giudice, non sindacabile in sede di legittimità"* (Cassazione 2254/2007; nello stesso senso. Cass. 2649/1994; 13742/1992; 5202/1983; 2961/1983). Più di recente, Cassazione 2649/2004 ha spiegato che,



"proprio il riferimento esplicito alla "parcella" e l'inserzione della disposizione tra quelle relative alla liquidazione degli onorari a carico del cliente restringono l'ambito della applicazione della disposizione in oggetto alle controversie attinenti allo specifico rapporto tra difensore e cliente e non vincolano il giudice nella liquidazione degli onorari a carico della parte soccombente, cosicché è tuttora valido l'orientamento giurisprudenziale (Cass. 75-1363 e 80-1704) sulla natura discrezionale del potere del giudice, nel pronunciare la condanna del soccombente alle spese, di aumentare la parcella, in caso di pluralità di parti con identica posizione processuale, assistite e difese da uno stesso avvocato, a seconda che le cause, nonostante l'identità del loro contenuto giuridico, abbiano comportato o meno attività difensiva meramente ripetitiva". Ciò vuol dire che, gli appellanti, non potevano limitarsi ad invocare la – insussistente – forza cogente dei minimi inderogabili, risultanti dall'applicazione della maggiorazione per assistenza plurima, ma avrebbero dovuto contestare le ragioni, in base alle quali il primo giudice aveva negato che, nel caso di specie, la pluralità di parti avesse implicato anche un aggravio difensivo ed un aumento di istruttoria (contestazione che non può risolversi in una mera petizione di principio dell'affermazione contraria).

Con l'ultimo motivo, infine, gli appellanti invocano la rideterminazione dei compensi sulla base di quanto definitivamente liquidato in sentenza.

Anche su tale punto, il gravame è infondato: ed infatti, pur con gli adeguamenti dovuti al parziale accoglimento dei motivi che precedono, lo scaglione di valore da prendere in considerazione rimaneva, sulla base della tariffa applicata dal primo giudice, quello per le cause comprese tra e

516.500,01 ed € 1.549.400,00.

§ 7. In conclusione, in parziale accoglimento dell'appello incidentale, il credito di Emanuele nei confronti dell'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale Santobono - Pausilipon, all'epoca della pronuncia della sentenza di primo grado, va rideterminato in complessivi € 1.063.988,16.

Su tale somma compete al danneggiato l'ulteriore rivalutazione monetaria dalla data della sentenza di primo grado ad oggi, da calcolare proprio a partire dall'importo liquidato nella valuta dell'epoca della prima pronuncia: *"in un giudizio uvente ad oggetto il risarcimento del danno, il giudice di appello, nel riconoscere la rivalutazione dovuta per la variazione del potere d'acquisto della moneta nel periodo successivo alla decisione di primo grado, è libero di scegliere come base di calcolo l'originario importo del credito o la somma già rivalutata dal giudice di primo grado sino alla data della propria decisione, applicando a seconda dei casi il coefficiente di rivalutazione adeguato"*

(Cassazione, Sez. 3, Sentenza n. 10967 del 09/06/2004; conforme: Cassazione, Sez. 3, Sentenza n. 11378 del 24/05/2011).

L'A.O.R.N. Santobono - Pausilipon va, pertanto, condannata al pagamento della complessiva somma, in valuta attuale, di € 1.158.311,65 (coeff. di rivalutazione 1.08665) in favore di Emanuele, oltre interessi legali calcolati come indicato dal primo giudice a partire dall'1.1.1998 sulla somma devalutata e poi di anno in anno rivalutata secondo gli indici Istat sino ad oggi; ed oltre interessi legali sulla somma come sopra determinata dalla data odierna sino al soddisfo.

Effettuando il medesimo procedimento, i crediti di Vincenzo e Palmina alla data della prima sentenza risultano essere pari ad €

126.194,72; tale somma, rivalutata ad oggi, risulta pari ad € 137.381,99.

L'A.O.R.N. Santobono Pausilipon va, pertanto, condannata al pagamento del suddetto importo in favore di ciascun genitore di Emanuele, oltre interessi legali calcolati come indicato dal primo giudice a partire dall'1.1.1998 sulla somma devalutata, e, poi, di anno in anno rivalutata secondo gli indici Istat sino alla data odierna; ed oltre interessi legali sulla somma come sopra determinata da oggi sino al soddisfo.

§ 8. Quanto alle spese del presente grado, vanno regolate secondo il criterio della soccombenza. L'Azienda Ospedaliera di rilievo nazionale Santobono Pausilipon va, pertanto, condannata al pagamento delle spese nei confronti di tutte le altre parti costituite, liquidate come da dispositivo in applicazione del d.m. 55/2014, avuto riguardo all'attività difensiva svolta da ciascun appellato. Quanto, in particolare, a quelle sostenute dagli appellanti incidentali, esposte nella nota specifica in complessivi € 82.136,17, oltre aumento dell' 80% per assistenza plurima, aumento di 1/3 per manifesta fondatezza delle difese ex art. 4, comma 8, d.m. 55, ed aumento del 15 % per spese generali, il Collegio osserva che, trattandosi di causa di valore eccedente lo scaglione sino ad € 520.000,00, dovrebbe ("di regola": art. 6 d.m.) applicarsi, un aumento *fino* al 30 % sull'ultimo scaglione sino all'importo di € 1.000.000,00, ed un ulteriore aumento *fino* al 30 % per l'ulteriore superamento della soglia di € 1.000.000,00. Pertanto, reputa il Collegio che possa complessivamente applicarsi un unico aumento del 30 % rispetto allo scaglione massimo. Dunque, per la fase di studio va riconosciuta la somma di € 5.434,00; per la fase introduttiva la somma di € 3.159,00; per la fase istruttoria la somma di € 7.280,00; per la fase decisoria – da considerare unitariamente – la somma di €

9.035,00. Complessivamente, i compensi vanno determinati, per il presente giudizio di appello, in € 24.908,00. Le spese (comprese quelle documentate di CTP) sono state esposte in € 816,75. Il rimborso forfetario nella misura del 15% ammonta ad € 3.736,20. Non può, infine, riconoscersi l'incremento in misura di 1/3 ai sensi dell'art. 4, comma 8, del d.m. 55/2014, non potendosi qualificare *manifestamente fondate* tesi difensive che, per essere sostenute, hanno richiesto 116 pagine di comparsa di risposta, e poco meno di scritti conclusivi. Le spese liquidate in favore degli attori vanno attribuite all'avv. Michele Liguori che se ne è dichiarato anticipatario (da ritenersi unico anticipatario, dal momento che l'avv. Tiziana Conte, originariamente codifensore, ha sottoscritto l'ultima comparsa conclusionale al solo fine di rinunciare al mandato).

Le spese della Regione Campania e della Gestione Liquidatoria vanno liquidate secondo il d.m. 55/2014 come da dispositivo.

**P.Q.M.**

La Corte d'Appello di Napoli, definitivamente pronunciando, così provvede: rigetta l'appello proposto dall'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale Santobono - Pausilipon contro la sentenza del Tribunale di Napoli n. 9413/08 del 14.7 - 12.9.2008; in parziale accoglimento dell'appello incidentale proposto contro la medesima sentenza dai sigg.ri Emanuele , Vincenzo e Palmina , condanna l'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale Santobono - Pausilipon al pagamento, a titolo di risarcimento danni, in favore di Emanuele della complessiva somma di € 1.158.311,65, oltre interessi legali calcolati come indicato dal primo giudice a partire dall'1.1.1998 sulla somma

devalutata, e, poi, di anno in anno rivalutata secondo gli indici Istat sino alla data odierna; ed oltre interessi legali sulla somma come sopra determinata da oggi sino al soddisfo;

Condanna l'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale al pagamento, a titolo di risarcimento danni, in favore di Vincenzo [redacted] e Palmina [redacted], a titolo di risarcimento danni, della complessiva somma di € 137.381,99 ciascuno, oltre interessi legali calcolati come indicato dal primo giudice a partire dall'1.1.1998 sulla somma devalutata, e, poi, di anno in anno rivalutata secondo gli indici Istat sino alla data odierna; ed oltre interessi legali sulla somma come sopra determinata da oggi sino al soddisfo;

condanna l'appellante principale al pagamento delle spese del presente grado, liquidate in favore di Emanuele [redacted], Vincenzo [redacted] e Palmina [redacted] in complessivi € 29.460,95, oltre IVA e CPA come per legge, con attribuzione all'avv. Michele Liguori che ha dichiarato di averne fatto anticipo; in favore della Regione Campania e della Gestione Liquidatoria della ex USL 40, in persona del Commissario Liquidatore p.i., in complessivi € 15.594,00 ciascuno (€ 13.560,00 per compensi ed € 2.034,00 per rimborso spese generali), oltre IVA e CPA come per legge;

pone le spese di CTU liquidate nel presente grado in via definitiva a carico dell'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale Santobono - Pausilipon.

Così deciso in Napoli, il 23 giugno 2015.

Il Cons. Est.

*Giulio Carbone*

Il Presidente

*[Signature]*

CORTE DI APPELLO DI NAPOLI  
DEPOSITATO IN CANCELLERIA  
Napoli, 06 LUG 2015  
Il Funzionario Giudiziaro  
Della Gatta Pietre  
Cancelliere

