



**REPUBBLICA ITALIANA  
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO  
IL TRIBUNALE DI TERAMO  
SEZIONE CIVILE**

nella persona del Giudice unico dott. Mauro Pacifico, ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

nella causa civile iscritta al n. 231/2009 R.G.A.C., avente ad oggetto contratto responsabilità sanitaria

TRA

██ in proprio e nella qualità di genitori esercenti la potestà parentale sul figlio minore ██ rappr.ti e difesi, giusta procura a margine del presente atto dagli avv.ti Paolo Bernardinetti e Grazia Biscossi ed elett.te dom.ti in S. Egidio alla Vibrata alla c.so Matteotti n. 2 presso lo studio dell'avv. Vincent Fanini.

ATTORI

E

**A.U.S.L. di Teramo**, in persona del suo l.r.p.t., elett.te dom.ta in Teramo alla via Teatro Antico n. 18 presso lo studio dell'avv. Antonio Tanza che la rappr.ta e difende giusta procura Crispi n. 18/a presso lo studio dell'avv. Giovanni Moretti che li rappr.ta e difende giusta procura in calce alla copia notificata dell'atto di citazione

CONVENUTA

**CONCLUSIONI**

All'udienza del 25 settembre 2012 le parti concludevano come da apposito verbale.

**MOTIVI DELLA DECISIONE**

Con l'atto di citazione, gli attori, in proprio e nella qualità di genitori esercenti la potestà parentale sul figlio minore ██ hanno, in sintesi, dedotto: a) che alla sig.ra ██ portante gravidanza gemellare, alla 15°



settimana + 4 gg. di gestazione, veniva diagnosticata dal proprio medico di fiducia "gravidanza monocoriale biamniotica"; b) che in data 15/7/1999, alla 32° settimana di gestazione, veniva rilevato, sempre dal proprio medico di fiducia, l'assenza di battito cardiaco fetale in uno dei due feti e, pertanto, la [REDACTED] veniva immediatamente ricoverata, nello stesso giorno, nel reparto di Ostetricia dell'Ospedale di Teramo ove rimaneva ricoverata fino al 29/7/1999; c) che dal 29/7/1999 al 2/8/1999 si trasferiva presso la Divisione di Ostetricia e Ginecologia dell'Ospedale di Chieti, ed ivi, praticate le cure del caso, veniva nuovamente trasferita, in data 3/8/1999, presso l'Ospedale "Gemelli" di Roma dove, il successivo 4/8/1999, le veniva praticato taglio cesareo e dava alla luce il piccolo [REDACTED]; d) che il figlio era nato, tuttavia, affetto da "Encefalomalacia multicistica del parenchima cerebrale ad estensione sottocordiale, dilatazione ex vacuo dei ventricoli laterali destro e sinistro"; e) che tale grave quadro morboso riportato dal minore era da ascrivere a responsabilità dei sanitari dell'Ospedale di Teramo, e per essi della A.U.S.L. di Teramo, in ragione dell'errore medico in cui gli stessi erano incorsi consistente nel fatto che, nonostante la gravità del quadro clinico in atto al momento del ricovero ben rappresentato dalle diagnosi già rese alla paziente, avevano omesso di rendere ad essi attori una corretta informazione onde effettuare consapevolmente la scelta terapeutica più adeguata e soprattutto avevano omesso di rappresentare alla paziente quanto suggerito dal caso concreto e cioè la necessità di "stimolare la maturità polmonare del feto" e "trasferire, senza ulteriori indugi, la paziente in una struttura specializzata per effettuare il taglio cesareo conservativo" – circostanze che avrebbero consentito "la nascita del gemello superstite sano ed in grado di sopravvivere autonomamente con un minimo rischio di prematurità".

Gli attori hanno, pertanto, chiesto il risarcimento dei danni subiti dal figlio minore [REDACTED] nonché da essi stessi in proprio in virtù del legame parentale.

La domanda è fondata e, pertanto, merita accoglimento.



Appare utile preliminarmente, al fine di inquadrare l'invocato profilo di responsabilità ed i conseguenti oneri probatori, riportare alcuni principi espressi in materia di responsabilità sanitaria dalla giurisprudenza di legittimità.

In ordine alla natura della responsabilità civile del sanitario e dell'ente ospedaliero è affermazione ormai assolutamente pacifica in giurisprudenza che *"l'ente ospedaliero risponde 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."* (cfr., *ex multis*, Cass. 9085/2006).

Sulla scorta della natura contrattuale della responsabilità sanitaria, le Sezioni Unite della Corte di Cassazione hanno, poi, sapientemente affermato che *"In tema di responsabilità contrattuale della struttura sanitaria e di responsabilità professionale da contatto sociale del medico, ai fini del riparto dell'onere probatorio l'attore, paziente danneggiato, deve limitarsi a provare l'esistenza del contratto (o il contatto sociale) e l'insorgenza o l'aggravamento della patologia ed allegare l'inadempimento del debitore, astrattamente idoneo a provocare il danno lamentato, rimanendo a carico del debitore dimostrare o che tale inadempimento non vi è stato ovvero che, pur esistendo, esso non è stato eziologicamente rilevante"* (cfr. Cass., SS.UU., 577/2008).



Ancora la giurisprudenza (cfr. la medesima Cass., SS.UU., 577/2008 e Cass. 16394/2010) ha chiarito che è onere del danneggiato allegare non un qualsiasi inadempimento del sanitario ma un inadempimento cd. qualificato cioè un inadempimento in grado di collegarsi eziologicamente con il danno prodottosi.

Ciò posto, nella specie, a fronte delle su riportate allegazioni in punto di fatto operate dagli attori, le quali devono considerarsi assolutamente sufficienti in ordine all'errore medico denunciato in quanto gli istanti lo hanno concretamente individuato, fin dal libello introduttivo, con un livello di specificità che supera di gran lunga la cd. "conoscenza laica", dalla C.T.U. svolta, che questo Giudicante condivide e fa propria perché immune da vizi tecnico-logici e rispondente ai quesiti posti, è rimasto effettivamente accertato che, a fronte del quadro clinico con il quale la ██████████ è stata ricoverata presso l'Ospedale di Teramo (*"con un feto morto e uno vivo"...* *"alla 31<sup>a</sup> settimana e 5 gg."* in *"gravidenza monocoriale biamniotica"*), indipendentemente dalla ragioni che avevano determinato la morte del feto (ed in particolare indipendentemente dalla circostanza se la morte del feto fosse stata determinata da sindrome TTTS), le conoscenze mediche del tempo, per come emergenti dalla letteratura scientifica, pur non essendo chiari i meccanismi di patogenesi del danno al feto sopravvissuto e non esistendo linee guida sull'argomento data la rarità di casi simili, imponevano di stimolare la *"maturazione polmonare"* del feto sopravvissuto *"con somministrazione di cortisone immediata ripetuta a distanza di 24 ore"*; di *"effettuare un <<counseling>> con il pediatra e i genitori per informarli adeguatamente dei rischi potenziali che correva il feto superstite se fosse rimasto in utero più a lungo"* e *"se"...* *"i genitori"...* *"avessero dato il consenso alla nascita, effettuare a 2-3 giorni dal ricovero un taglio cesareo"*.

Ancora il C.T.U. ha sottolineato che *"nella pratica corrente, se la maturità polmonare può essere anticipata o dimostrata"...* *"allora si può suggerire*



*l'induzione al parto" e che "alla fine degli anni '90 la nascita di un bambino prematuro dopo la 32^ settimana presso centri adeguati di III livello, quando fosse stata favorita la maturazione polmonare con cortisonici, molto raramente si accompagnava a morte o a danno fetale" precisando che, nel caso di specie, sotto il profilo della maturità polmonare, anche "il peso del feto superstite era rassicurante".*

Tali indicazioni terapeutiche neppure sono state considerate nel caso di specie. L'A.U.S.L. convenuta, infatti, che, pure, per quanto sopra detto, ne aveva l'onere, non ha offerto la prova del proprio esatto adempimento.

In particolare la convenuta non ha provato in alcun modo di aver esattamente individuato la scelta terapeutica ottimale (che nella specie, per quanto sopra riferito, era il parto cesareo) e di averla, quindi, correttamente comunicata alla [REDACTED].

Su tale ultimo punto, deve osservarsi che non può valere a ritenere correttamente adempiuta l'obbligazione sanitaria, la sola circostanza che la [REDACTED] abbia, al suo ingresso in ospedale, sottoscritto la generica dichiarazione di cd. consenso informato versata in atti e ciò in quanto, nella specie, il descritto errore medico, concretandosi nella non corretta individuazione del trattamento sanitario statisticamente ottimale, si pone logicamente a monte della stessa correttezza dell'informazione fornita alla paziente con il risultato di rendere quest'ultima inidonea a consentire una scelta consapevole.

Del resto è la stessa difesa di parte convenuta a specificare, in punto di fatto, che i sanitari dell'Ospedale di Teramo, nel fornire le informazioni propedeutiche al consenso della paziente, indicarono quale "*scelta preferibile*"... "*quella*", in realtà errata, "*di portare avanti la gestazione*" (cfr. memoria ex art. 183 n. 1 di parte convenuta pag. 10).



Può, pertanto, ritenersi assolutamente provata, in punto di fatto, l'esistenza del denunciato errore medico-sanitario.

Ancora, sempre dalla C.T.U. svolta, oltre che dalla copiosa documentazione medico-sanitaria versata in atti, è rimasto dimostrato che il minore ██████ veniva, purtroppo, alla luce affetto da *“Encefalomalacia multi cistica del parenchima cerebrale ad estensione sottocorticale, dilatazione ex vacuo dei ventricoli laterali destro e sinistro”*.

Per quanto attiene, poi, al nesso causale tra il cennato errore medico e la patologia subita dal ██████, lo stesso può ritenersi sussistente sempre sulla scorta della C.T.U. svolta. I tecnici ufficiosi, infatti, contrariamente all'assunto di parte convenuta circa il fatto che i danni al feto superstite si fossero già prodotti al momento del ricovero presso l'Ospedale di Teramo, sono, infatti, giunti, sulla scorta dei casi affrontati dalla letteratura medica degli anni '90 (cfr. risposta alle osservazioni critiche pag. 2), all'opposta conclusione per cui *“è altamente probabile che un parto immediato avrebbe potuto prevenire tutti i danni patiti dal bambino superstite o buona parte di essi”* escludendo altresì la sussistenza di *“elementi di colpa nei medici che hanno seguito la gravidanza della signora ██████ prima del ricovero”*.

Sempre in ordine al nesso di causalità deve, poi, osservarsi che dal comportamento assunto dalla gestante immediatamente dopo le dimissioni dal nosocomio di Teramo (sottoposizione a terapia per accelerare la maturità polmonare del feto sopravvissuto ed a parto cesareo), può dirsi provato, sia pure necessariamente in via presuntiva, che, ove la ██████ avesse ricevuto corrette indicazioni circa la scelta terapeutica statisticamente ottimale (stimolazione polmonare del feto e parto cesareo del feto sopravvissuto), la stessa avrebbe prestato il proprio consenso a tale terapia.



In altre parole, può, quindi, dirsi accertato che, in mancanza del descritto errore medico, con elevatissimo grado di probabilità, non si sarebbero verificate le tragiche conseguenze dannose per cui è causa.

Deve, quindi, per tutto quanto sopra, ritenersi sussistente la responsabilità della convenuta A.U.S.L. per l'evento lesivo occorso al minore [REDACTED]

Passando all'esame dei danni risarcibili, devono considerarsi separatamente le conseguenze patite dallo sfortunato [REDACTED] e per le quali i genitori hanno agito nella qualità di esercenti la potestà parentale, da quelle subite, in proprio, dagli stessi attori.

Quanto ai danni patiti dal giovane [REDACTED], deve preliminarmente osservarsi che nessun dubbio può sorgere in ordine alla piena risarcibilità del danno non patrimoniale dallo steso patito in tutte le sue componenti (e che, a soli fini descrittivi, possono identificarsi nel cd. danno biologico, sia nei suoi risvolti anatomico-funzionali che in quelli relazionali-esistenziali, e nel cd. danno morale soggettivo) avendo egli subito le conseguenze di una ipotesi di astratta rilevanza penale incidente direttamente sul diritto, costituzionalmente tutelato, alla salute.

Orbene, sempre sulla scorta della C.T.U. svolta, può affermarsi che le già descritte lesioni subite da [REDACTED] hanno comportato, fin dalla nascita, una invalidità permanente pari al 95%.

Ciò posto, deve osservarsi, che, quanto al danno biologico (*rectius* quanto alla componente biologica del danno patrimoniale), nella specie, dovrebbe trovare applicazione l'art. 3, comma 3, del D.L. 158/2012 convertito, con modificazioni, dalla L. 189/2012 il quale testualmente recita "*Il danno biologico conseguente all'attività dell'esercente la professione sanitaria è*



*risarcito sulla base delle tabelle di cui agli articoli 138 e 139 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209”.*

Tuttavia, sul punto, deve osservarsi che, come è noto, la tabella prevista dall’art. 138 del Codice delle assicurazioni private per il “*danno biologico per lesioni di non lieve entità*” non è stata ancora emanata.

Ne deriva che, mancando, quindi, un criterio legale di determinazione del cd. danno biologico non può che farsi riferimento, in generale per la determinazione di tutto il danno non patrimoniale, alle tabelle elaborate dal Tribunale di Milano nell’anno 2011 che, essendo statisticamente le più diffuse, appaiono le più idonee ad assicurare uniformità di trattamento tra i diversi danneggiati su tutto il territorio nazionale (cfr. sul punto, Cass. 12408/2011).

Tali tabelle, come è noto, in ossequio alle coordinate espresse dalla nota sentenza Cass., SS.UU., n. 26972/2008, considerano unitariamente, ai fini della quantificazione monetaria del danno non patrimoniale alla persona, le due su descritte componenti dello stesso (danno cd. biologico e danno cd. morale) prevedendo un valore *standard* in relazione a ciascuna percentuale di invalidità ed in relazione all’età del danneggiato nonché la possibilità di personalizzazione di tale valore *standard* in ragione di specifiche peculiarità che vengano allegate e provate, anche in via presuntiva, dal danneggiato stesso sia per quanto attiene agli aspetti anatomico-funzionali, sia per quanto attiene agli aspetti relazionali e di sofferenza soggettiva.

Su tale ultimo punto, deve osservarsi che, nella specie, a parere di questo Giudicante, pur nell’estrema severità dellè lesioni patite dallo sfortunato XXXXXXXXXX non debba farsi luogo ad alcuna personalizzazione del danno non patrimoniale rispetto al valore *standard* individuato nelle dette tabelle e ciò in quanto, in ragione dell’insorgenza di tali lesioni fin dalla nascita, le



stesse non può dirsi abbiano avuto incidenza su alcuno specifico aspetto della precedente vita del danneggiato ma hanno, purtroppo, impedito al danneggiato stesso di dedicarsi autonomamente alle stesse attività quotidiane di vita minime proprie di qualsiasi essere umano – attività che, tuttavia, sono già considerate nella determinazione del valore *standard* di liquidazione del danno non patrimoniale in relazione, nella specie, all'elevatissimo grado di invalidità.

Pertanto, sulla scorta delle più volte citate tabelle del Tribunale di Milano, il danno non patrimoniale patito da [REDACTED] deve liquidarsi all'attualità in € 1.075.360,00 (pari al valore del danno non patrimoniale *standard* in caso di invalidità del 95% su soggetti di 1 anno di età).

Su tale somma, spetta inoltre, così come richiesto, il risarcimento del danno da lucro cessante per il mancato godimento della somma stessa dal momento del prodursi del danno ad oggi ed avuto riguardo al suo presumibile utilizzo. Tale danno, sulla scorta dei principi espressi da Cass, SS.UU., n. 1712/1995, può determinarsi in via equitativa, tenuto conto delle condizioni oggettive e soggettive del danneggiato e della sua famiglia, nell'importo pari agli interessi al tasso annuale del 2,5%, calcolati, senza anatocismo, dal momento del prodursi del danno (giorno della nascita) fino alla data di deposito della presente sentenza, sulla somma di € 1.075.360,00 previamente svalutata secondo l'indice ISTAT di rivalutazione dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati e via via annualmente rivalutata secondo lo stesso indice.

Al medesimo [REDACTED] deve, poi, essere riconosciuto, in via presuntiva, il danno patrimoniale da mancato guadagno in ragione della circostanza che lo stesso, per le sue condizioni di salute, all'evidenza, non potrà mai accedere ad alcuna attività lavorativa ed alla conseguente remunerazione cosa che, in



base all'*id quod plerumque accidit*, deve ritenersi sarebbe, invece, avvenuta in mancanza delle lesioni subite.

Sul punto, in assenza, per le modalità dei fatti, di qualsivoglia elemento che possa individuare una specifica categoria lavorativa di elezione per il [REDACTED] [REDACTED] appare criterio equitativo giusto a questo Giudicante riconoscere tale danno da mancato guadagno in misura pari al triplo della pensione sociale così come previsto dall'art. 137, ultimo comma, del Codice delle assicurazioni private per il danno patrimoniale conseguente a sinistri derivanti dalla circolazione di veicoli a motore o natanti e, pertanto, all'attualità nella misura annua di € 17.249,70 (pari ad € 442,30 x 13 mensilità x 3).

Pertanto, potendosi presumere, in relazione alle condizioni attuali del mercato del lavoro, un accesso stabile alla vita lavorativa all'età di trent'anni ed una aspettativa di vita lavorativa fino ai 70 anni di età e, quindi, una vita lavorativa utile di quarant'anni, il danno da mancato guadagno patito dal [REDACTED] deve determinarsi in € 689.988,00 (€ 17.249,70 x 40) somma che, trattandosi di danno futuro liquidato anticipatamente ai valori attuali, non necessita di alcun ulteriore adeguamento non essendo neppure ipotizzabile un *surplus* di danno per il mancato godimento della somma stessa.

Il danno patito dal minore [REDACTED] ammonta, quindi, complessivamente ad € 1.765.348,00 (€ 1.075.348,00 + € 689.988,00) oltre interessi a titolo di lucro cessante sulla minore somma di € 1.075.360,00 come sopra.

Passando all'esame dei danni patiti dai sigg.ri [REDACTED] [REDACTED] in proprio deve preliminarmente osservarsi, quanto al danno non patrimoniale da loro invocato, che gli attori non hanno offerto alcuna prova dei pur lamentati pregiudizi alla loro salute (intesi come lesioni medicalmente accertabili).



Pertanto, sotto tale profilo, la loro domanda risarcitoria dei danni non patrimoniali non può trovare accoglimento.

La stessa deve, invece, essere accolta sotto il diverso profilo del pregiudizio non patrimoniale consistente nella sofferenza soggettiva e nello sconvolgimento delle proprie abitudini di vita.

Sul punto, deve, infatti, osservarsi che la giurisprudenza ha da tempo riconosciuto che la lesione del rapporto parentale, per il suo venir meno a seguito della morte del congiunto o anche per il suo alterarsi in ragione del grave danno biologico subito dal congiunto, ben può dar luogo a danni non patrimoniali risarcibili poiché, appunto, conseguenza immediata e diretta dell'evento lesivo incidente sul valore costituzionalmente tutelato della famiglia come primigenia formazione sociale e società naturale fondata sul matrimonio (artt. 2 e 29 Cost.).

Nella specie, a fronte delle allegazioni operate dagli attori in punto di fatto (cfr. atto di citazione), in ragione dell'estrema gravità delle lesioni patite dal loro figlio fin dalla nascita, che lo hanno purtroppo reso assolutamente non autosufficiente anche per quanto attiene agli aspetti minimali della vita, può ritenersi effettivamente provato, sia pure in via presuntiva, sia una notevole sofferenza soggettiva per quanto agli attori tragicamente occorso sia un notevolissimo grado di sconvolgimento della vita familiare incidente in maniera negativamente assorbente sulle precedenti abitudini di vita di ciascuno degli attori in tutti i suoi aspetti dinamico-relazionali extralavorativi.

Anche in ordine alla liquidazione di tale tipo di pregiudizio soccorrono le tabelle adottate dal Tribunale di Milano ed in particolare la nota esplicativa delle dette tabelle elaborata dall'Osservatorio per la giustizia civile di Milano che, per l'ipotesi di lesione del rapporto parentale per gravi lesioni del congiunto, individua i criteri di riferimento per la liquidazione del danno nella



*“natura e intensità del legame tra vittime secondarie e vittima primaria”* nonché nella *“quantità e qualità dell’alterazione della vita familiare”* con la previsione di un tetto massimo da individuarsi nel medesimo previsto per la lesione del rapporto parentale da morte del congiunto e, quindi, nella specie, in € 308.700,00 (cfr. Tabelle Trib. Milano 2011).

Pertanto, in considerazione, sempre nella specie, per un verso, della cennata gravità dello sconvolgimento della vita familiare che necessariamente ha interessato la famiglia [REDACTED] e della notevole intensità del legame presuntivamente esistente tra due giovani genitori ed il loro primo ed unico figlio e, per altro verso, della circostanza che i [REDACTED] hanno dedotto di essere riusciti, comunque, a mantenere le proprie attività lavorative, appare equo a questo Giudicante valutare il danno non patrimoniale in parola, all’attualità e già comprensivo del danno da lucro cessante per il mancato godimento delle relative somme dal momento del prodursi del danno ad oggi, in € 230.000,00 in favore di ciascuno dei due genitori.

Quanto, poi, al danno patrimoniale invocato dai genitori per le spese medico-assistenziali affrontate e da affrontarsi in ragione delle condizioni salute del figlio deve osservarsi che, mentre per quanto attiene agli esborsi effettuati fino ad oggi gli stessi non possono dirsi in alcun modo dimostrati poiché gli attori non hanno offerto alcuna prova sul punto, al contrario, gli esborsi che dovranno affrontare in futuro, per lo meno per quanto attiene all’aspetto assistenziale, possono ritenersi dimostrati in via presuntiva.

La stessa severità delle condizioni di salute del piccolo [REDACTED] (lo si ripete, purtroppo, assolutamente non autosufficiente), così come dedotto dagli attori, devono, infatti, far ritenere l’assoluta necessità di un’assistenza continuativa per almeno alcune ore al giorno ai cui esborsi dovranno necessariamente far fronte per tutto il corso della loro vita i coniugi [REDACTED]

Pertanto, considerando, per un verso, quanto mediamente necessario ad assicurarsi un'assistenza non specialistica continuativa per sei/otto ore al giorno e, per altro verso, che il minore [REDACTED] ha certamente diritto, in ragione delle sue condizioni, a prestazioni assistenziali pubbliche, appare equo determinare il danno patrimoniale futuro subito dai [REDACTED] in € 600,00 mensili.

Pertanto, considerando un'aspettativa di vita dei coniugi (attualmente rispettivamente di anni 45 il [REDACTED] e di anni 44 la [REDACTED]) di altri 35 anni, il danno patrimoniale futuro da loro complessivamente subito può quantificarsi in € 273.000,00 (pari ad € 600,00 per 13 mesi x 35 anni) e cioè in € 136.500,00 per ciascuno di essi, somma che, trattandosi di danno futuro liquidato anticipatamente ai valori attuali, non necessita di alcun ulteriore adeguamento non essendo neppure ipotizzabile un *surplus* di danno per il mancato godimento della somma stessa.

Il danno patito da ciascun genitore in proprio ammonta, pertanto, ad € 366.500,00 (€ 230.000,00 + € 136.500,00).

Le spese di lite seguono la soccombenza e si liquidano come in dispositivo.

Sempre per il principio della soccombenza devono porsi definitivamente a carico della convenuta le spese di C.T.U. tutte nella misura già liquidata.

#### P.Q.M.

Il Tribunale di Teramo definitivamente pronunziandosi sulle domande proposte, *contrariis reiectis*, così provvede:

1. condanna la A.U.S.L. di Teramo, in persona del suo l.r.p.t., al pagamento, in favore di [REDACTED] e [REDACTED] quali genitori esercenti la potestà parentale sul minore [REDACTED] ed in solido tra loro, al pagamento della complessiva somma di € 1.765.348,00 oltre interessi a titolo di lucro cessante sulla minor somma di € 1.075.360,00 come in parte motiva;



2. condanna la A.U.S.L. di Teramo, in persona del suo l.r.p.t., al pagamento, in favore di ██████████, in proprio della somma di € 366.500,00;
  3. condanna la A.U.S.L. di Teramo, in persona del suo l.r.p.t., al pagamento, in favore di ██████████ in proprio della somma di € 366.500,00;
  4. condanna la A.U.S.L. di Teramo, in persona del suo l.r.p.t., al pagamento, in favore degli attori, in solido tra loro, delle spese di lite che si liquidano in € 25.118,00 di cui € 1.118,00 per esborsi ed € 24.000,00 per competenze professionali oltre accessori per legge dovuti;
  5. pone definitivamente a carico dell'A.U.S.L. di Teramo, in persona del suo l.r.p.t., le spese tutte di C.T.U. nella misura già liquidata.
- Così deciso in Teramo addì 18/3/2013

Il Giudice  
(dott. Mauro Pacifico)

