

Spett.le

Ministero della Salute

Lungotevere Ripa 1

OGGETTO: Incontro del 27.03/2007 presso Sala Biblioteca del 2° piano del Ministero della Salute, Lungotevere Ripa 1, su convocazione del Sottosegretario di Stato al Ministero della Salute Prof. Antonio Gaglione addì 15.03.2007 n. prot. 2007/85 T/IND/165 avente il seguente ordine del giorno:” – *problematiche relative al risarcimento del danno da trasfusione; - eventuali modifiche alla legge 210/1992*”

Richieste “Emotrasfusi” per definizione problematiche attinenti Legge 210/1992 e Risarcimento del danno.

Il presente documento viene redatto su invito del Direttore Generale alla Programmazione sanitaria Dott. Filippo Palumbo, in esito all’incontro in oggetto (già preceduto in data 20.02.2007 da altra apposita riunione) a cui ha partecipato, oltre al sottosegretario Prof. Antonio Gaglione, anche il Ministro Livia Turco,

Prendendo spunto dalle (apprezzate) parole del Ministro, secondo cui le problematiche di cui all’oggetto rappresentano “*la prima urgenza a cui dare una risposta*” da parte del dicastero, nonché alle ripetute assicurazioni del Sottosegretario Prof. Antonio Gaglione circa un impegno serio e costruttivo teso ad eliminare ogni discriminazione tra i danneggiati contemplati dalla Legge 210/1992, si rileva quanto segue.

Gli emotrasfusi, o meglio, i trasfusi occasionali, cioè coloro che a seguito della somministrazione di sangue o suoi derivati - avvenuta in forza di esigenze sanitarie contingenti - hanno contratto le infezioni HBV HCV ed HIV, ritengono prioritario definire le seguenti questioni pendenti.

I

Circa la Legge 210/1992, considerata l’assoluta disinformazione che c’è stata presso la collettività in ordine alla sua esistenza e benefici assistenziali ivi contemplati, viene ritenuta doverosa l’abolizione (con immediato provvedimento) di ogni termine di

decadenza stabilito all'art. 3, comma 1, e conseguente accesso all'indennizzo da parte di tutti coloro che hanno visto respinte le proprie domande per intempestività.

I benefici di legge ai suddetti soggetti dovranno essere erogati, *ex art.* 2, comma 2, L. 210/1992, con decorrenza dal primo giorno del mese successivo alla data di presentazione dell'originaria istanza e con applicazione degli interessi di legge maturati e maturandi sugli arretrati, previa loro corretta rivalutazione anche della componente integrativa speciale (su cui v.si *infra*).

In ordine all'ultimo argomento, facendo seguito alla nota Sentenza della Suprema Corte di Cassazione, Sez. lavoro, del 28/07/2005, n.15894, si richiede l'immediato riconoscimento ed erogazione della rivalutazione monetaria sulla componente integrativa speciale di tutti i ratei d'indennizzo riscossi (dai rispettivi titolari) dall'anno 1992 in avanti.

Ciò, al fine di evitare da parte degli interessati la via obbligata dell'instaurazione di azioni giudiziarie per l'ottenimento del dovuto (con il rischio che la relativa anticipazione di spese possa fungere da deterrente per alcuni), sia, comunque, per ridurre l'esborso finanziario definitivo a carico dall'amministrazione per la chiusura della vicenda, considerato l'esito scontato dei giudizi e la pressoché sicura condanna alla spese di lite.

D'altronde, secondo quanto riferito all'incontro in oggetto dai referenti ministeriali, sembra sia stato già calcolato il relativo impegno di spesa in 84 mln di Euro e non rimane quindi altro che chiedere l'immediata adozione di un apposito provvedimento per dar corso ai pagamenti dovuti.

Sempre in materia di Legge 210/1992, data la discrepanza dei giudizi resi dalla varie CMO territorialmente competenti in punto di ascrivibilità tabellare, e data l'obsolescenza dei relativi parametri di riferimento (di cui alla tabella B allegata alla legge 29 aprile 1976, n. 177, come modificata dall'articolo 8 della legge 2 maggio 1984 n. 111), si chiede un immediato aggiornamento di questi ultimi in base a congrui criteri di collegamento con le patologie effettivamente contemplate dalla L. 210/1992, oltre alla predisposizione di un documento "d'indirizzo generale" da trasmettere alla CMO allo scopo di una maggiore uniformità dei giudizi.

Inoltre, con riguardo a coloro che, pur avendo certificata dalla CMO una epatite post-trasfusionale, non hanno ricevuto alcun indennizzo perché non è stata ritenuto in atto al momento della visita alcuna patologia irreversibile, è comunque necessario venga

riconosciuto un “*quantum*” sia per il fatto stesso dell’avvenuta infezione (la quale già di per se stessa rappresenta un pregiudizio risarcibile anche quale danno esistenziale) sia per l’inabilità temporanea (eventualmente) sofferta nel periodo antecedente all’espletamento dell’esame medico ai fini della legge 210/1992.

In tal senso, salvo soluzione del problema a mezzo nuove tabelle di riferimento sopra invocate, è necessario che a questi soggetti sia almeno riconosciuto un indennizzo *tantum*.

Un ulteriore eventualità, per coloro che hanno comunque intentato apposita causa per ottenere il risarcimento del danno, può essere costituita dall’accesso alle transazioni di cui si tratterà al successivo paragrafo.

II

Circa il risarcimento dei danni da epatite post-trasfusionale reclamati in giudizio da una pluralità di danneggiati, si rileva come il precedente costituito dalle transazioni avvenute con soggetti emofilici in base ai lavori del Gruppo tecnico, presieduto dall’allora Sottosegretario Sen. Avv. Cesari Cursi, ed istituito con D.M. 13.03.2002, non può essere trascurato, per ovvie ragioni di parità di trattamento.

... ..

Si rammenta all’uopo il particolare *excursus* storico normativo che (all’esito dei lavori della predetta commissione) ha condotto al risarcimento (salvo errori) di 718 emofilici – all’epoca in causa contro il Ministero- per chiarire ancor più l’impellenza di una analoga procedura da adottare nei confronti dei trasfusi occasionali.

Con Decreto Legge 23.04.2003 n. 89 veniva stabilito che “ *Per le transazioni da stipulare con soggetti emotrasfusi danneggiati da emoderivati infetti, che hanno instaurato azioni di risarcimento danni tuttora pendenti, è autorizzata la spesa di novantotto milioni e cinquecentomila euro per l’anno 2003 e di centonovantotto milioni e cinquecento mila euro, per gli anni 2004 e 2005.....*”

Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell’Economia e delle Finanze, sono fissati i criteri in base ai quali sono definite le transazioni di cui ai commi 1 e, comunque, nell’ambito delle predette autorizzazioni.....”

Con Legge di conversione n. 141/2003, il Legislatore, probabilmente per evitare incomprensibili discriminazioni, aveva esteso le previsioni del decreto a tutti i soggetti danneggiati da sangue infetto (quindi anche per i non emofilici) all’uopo aumentando pure la previsione di spesa, come emerge, dal tenore letterale del testo normativo

convertito: *“Per le transazioni da stipulare con soggetti emotrasfusi danneggiati da sangue o emoderivati infetti, che hanno instaurato azioni di risarcimento danni tuttora pendenti, è autorizzata la spesa di novantotto milioni e cinquecentomila euro per l’anno 2003 e di centonovantotto milioni e cinquecento mila euro, per ciascuno degli anni 2004 e 2005.....:”*

Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell’Economia e delle Finanze, sono fissati i criteri in base ai quali sono definite le transazioni di cui ai commi 1 e, comunque, nell’ambito delle predette autorizzazioni, anche sulla base delle conclusioni cui è pervenuto il gruppo tecnico istituito con decreto del Ministro della salute 13 marzo 2002.”

Il successivo decreto del 03.11.2003, pubblicato nella G.U. n. 280 del 02.12.2003, previsto dall’ultimo comma della Legge 141/2003 tuttavia, si pose in netto contrasto con la previsione di legge in quanto restrinse la possibilità di partecipare alle transazioni solo ai soggetti emofiliaci danneggiati a seguito dell’assunzione di emoderivati infetti.

La proposta poi concretamente formulata dal Ministero della Salute si è sostanziata con il provvedimento n. 9266 del 17.11.2003 a firma del Direttore Generale Dott. Filippo Palumbo, con cui venivano proposte transazioni ai seguenti criteri: “1) Soggetti deceduti € 619.748,28; 2) Soggetti con almeno una sentenza favorevole con età compresa tra 0 e 40 anni € 464.881,21; 3) Soggetti con almeno una sentenza favorevole con età compresa tra 41 e 50 anni € 452.311,21; 4) Soggetti con almeno una sentenza favorevole con età oltre i 50 anni € 439.811,21; 5) Soggetti per i quali non vi è ancora sentenza con età compresa tra i 0 e 40 anni € 413.165,52; 6) Soggetti per i quali non vi è ancora sentenza con età compresa tra i 41 e 50 € 400.665,52; 7) Soggetti per i quali non vi è ancora sentenza con età oltre i 50 anni € 388.165,52.”

Adirittura, con ulteriore decreto del Ministero della Salute del 12.02.2004 pur riconoscendo che vi erano almeno 500 soggetti emofiliaci che avevano chiesto di essere ammessi alle transazioni ed in possesso dei requisiti previsti citato decreto del 03.11.2003 pubblicato nella G.U. n. 280 del 02.12.2003, venne stabilito che: “E’ autorizzata la definizione della procedura transattiva nei confronti dei 718 soggetti emofiliaci danneggiati da emoderivati infetti, di cui all’elenco conservato agli atti dell’archivio con il protocollo....., facenti parte del gruppo paritetico istituito con D.M. 13/3/2002, con riserva di procedere in futuro compatibilmente con le risorse

finanziarie disponibili, ad avviare la trattativa anche con tutti gli altri emofiliaci che hanno chiesto di essere ammessi a transazione.”

... ..

Si evidenzia, tra l'altro, come nel caso di specie non fu dato alcun rilievo alle epoche dei contagi (anteriori o posteriori all'isolamento dei virus ed alla predisposizione dei test specifici) circa la contestata responsabilità ministeriale, in sostanza ammettendo la possibilità di imporre cautele conosciute dalla scienza medica (sin da epoca risalente) e di vigilare sulla loro attuazione, evitando così il diffondersi delle infezioni epidemiologiche di cui trattasi.

Si rileva, inoltre, che in punto di responsabilità ministeriale per i fatti di cui trattasi, nulla muta se il contagio è avvenuto in forza di una pluralità di somministrazioni di sangue o emoderivati infetti rese necessarie dalla patologia che affligge gli emofiliaci, oppure, a seguito di una singola, quanto fatale, somministrazione resa indispensabile da una esigenza sanitaria contingente (come è per i cosiddetti trasfusi occasionali).

Pertanto, si chiede un uguale atteggiamento ministeriale, salvo minimali aggiustamenti del caso da verificare in punto d'importi, criteri di collegamento ed eventuale breve rateizzazione del pagamento a saldo e stralcio, esclusa comunque sin d'ora ogni modifica in *peius* sia dell'importo base di € 388.165,52 sia dell'importo a beneficio degli eredi di persone decedute a causa della malattia (che non troverebbero alcuna plausibile giustificazione).

Si potrebbe ipotizzare, ad integrazione dei criteri specificati nel citato provvedimento a firma del Direttore Generale Dott. Filippo Palumbo, di attribuire valori con riferimento alla categoria relativa all'indennizzo percepito (ivi compresi coloro che non hanno avuta riconosciuta l'ascrivibilità tabellare da considerarsi quale categoria 0).

Naturalmente, il tutto senza alcuna revoca dell'indennizzo *ex lege* 210/1992, come appunto avvenuto nel precedente citato.

Spetterà poi ai singoli interessati valutare l'opportunità di aderire alla transazione o scegliere di perseguire sino in fondo la via giudiziaria per reclamare maggiori importi.

Si invita, quindi, il Ministero, come già assicurato sin dall'incontro del 20.02.2007, a reperire dalle Avvocature dello Stato il numero delle cause pendenti in tutta Italia per il risarcimento dei danni da somministrazione di sangue e/o emoderivati infetti, onde determinare l'impegno di spesa relativo alla formalizzazione delle transazioni da stipulare.

... ..

Quale ultimo argomento (a carattere omnicomprensivo) da sottoporre all'analisi ministeriale, si ritiene opportuno un adeguamento degli indennizzi conformemente a quanto avvenuto con riferimento alla legge 229/2005 e succ. decreti di attuazione (comunque ampiamente da aggiustare come sarà evidenziato da coloro che redigeranno il documento -analogo al presente- per conto dei danneggiati da vaccinazioni obbligatorie) con previsione di una cifra una tantum di ristoro per il periodo intercorrente tra il manifestarsi dell'infezione e l'acquisizione del diritto all'indennizzo. In tale ultima ipotesi si fa presente che il Ministero della Salute è sin d'ora nella condizione di quantificare l'impegno di spesa relativo, posto che è stato in grado di specificare l'importo necessario a far fronte al problema della rivalutazione, avendo di mira il numero delle persone titolari dell'indennizzo *ex legge*.

Portavoce del coordinamento nazionale C.A.N.A.D.A. RM **Dott. Diego Righini**
Presidente A.NA.D.MA. – Onlus Porto Viro (RO) **Antonio P.I. Bogoni**
Presidente Assodelfini **Teresa Tosi (RM) (Avv. Mas. Poggianti, Mic. Nannarone)**
Presidente L.i.d.u. D'Ambrosio Nicola (SA)
Anadma 2 (PD) **Zaninello Franco**,
Ass. Comit. Famig. Talass. (FI) **Pietro Scialpi**
Ass. ProTalass. (RG) **Daniele Scifo**
Ass.Dannegg.(TN) **Abolis Mariano**
Ass.A.S.N.L. (PA) **Avv. Luigi Bartolini**,
Ass. Dann. (LI) **Maglierisi Salvatore**
Ass. Op.San. CS **Loria Antonio**,
CO.NA.PO. **Brizzi Antonio**
C.T.D.M. e A.L.T. (FE) **Avv. Ressa**,
Ass.Talass.Osped. Ferrarotto (CT) **Domenico De' Melio**
F.U.O.S. RM **Loris Facchinetti**,
Del. Trasf. Occas. (MI) **Rosetta Macripò**
Del. Talassemici **Veneti-Emiliani-Sardi (RO) Paolo Franzoso**
I.M.S (RM) **Loris Facchinetti**,
Avv.Stefano Governati (TO)
Fond.Bambino Talass. (AG) **Avv. Sabrina Cestari**
Ass. EpaC Presidente **Ivan Gardini (MI)**
Avv. Luigi Delucchi EpaC (MI)

A.M.E.V. (FI) Avv. Marcello Stanca

C.O.P.E.V. (MI) Avv. Alberto Cappellaro

St.Leg. As. Greffi- Focaccio (RM)

Avv.Ventura (RM)

Ass. A.I.D.E.T. (VE) - Ass. Emofilici delle tre Venezie Avv. Massimo Dragone

E.R.A.S. Emilia Romagna coordinatore Dott Giancarlo Crociani

Studio legale Avv.Unberto Randi (MI)

Portavoce CANADA Dott Diego Righini


Resp. A.N.A.D.M.A. Antonio F.L. Bogoni