

R.G. 13404/2013

IL TRIBUNALE DI PALERMO

Sezione III civile

VERBALE DI UDIENZA

All'udienza del 21.5.2015, è presente l'Avv.to Giuseppa Bonifazio, in sostituzione dell'Avv.to Riela, che discute la causa riportandosi alle note conclusive, chiedendo la distrazione delle spese.

IL G.I.

Si ritira in camera di consiglio

Il G.I.

Andrea Compagno

Successivamente, riaperto il verbale, dà lettura della decisione, che si allega al presente verbale per farne parte integrante.



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
IL TRIBUNALE DI PALERMO
Terza Sezione Civile

Nella persona del Dott. *Andrea Compagno*, in funzione di Giudice monocratico, ha pronunciato – ad esito della discussione orale svolta dalle parti, ai sensi dell'art. 281 *sexies* c.p.c., sulle conclusioni precisate all'odierna udienza – la seguente

SENTENZA

nella causa iscritta al n° 13404 del Ruolo Generale degli affari contenziosi civili dell'anno 2013

TRA

_____ (rappresentata e difesa dall'Avv.to Carlo Riela).

ATTRICE

E

Ministero della salute, in persona del Ministro *pro tempore* (rappresentato e difeso *ex lege*, dall'Avvocatura Distrettuale dello Stato).

CONVENUTO



P.Q.M.

Il Tribunale,

ogni contraria istanza ed eccezione respinta e definitivamente pronunciando, in parziale accoglimento delle domande proposte con atto di citazione notificato in data 17 settembre 2013

condanna il Ministero della salute, in persona del Ministro *pro tempore*, a pagare a _____, la complessiva somma di euro **53.038,11**, oltre gli interessi legali dalla data della sentenza al soddisfo;

condanna il Ministero della salute, in persona del Ministro *pro tempore*, a rimborsare a _____ le spese del giudizio che si liquidano in complessivi euro 7.500,00, di cui euro 450,00 per spese, oltre IVA, CPA ce rimborso spese generali, come per legge e oltre le spese di ctu da porsi definitivamente a carico del convenuto.

MOTIVI DELLA DECISIONE

L'attrice agisce nel giudizio, al fine di ottenere il risarcimento dei danni patiti a seguito della contrazione del virus dell'HCV (meglio nota come epatite C), conseguente alla somministrazione di emoderivati cui la medesima venne sottoposta nell'anno 1977.

In particolare, allega che, al momento della nascita, a seguito di complicanze legate alla gravidanza, venne ricoverata presso l'Ospedale dei Bambini "G. Di Cristina".

Nel corso di tale ricovero, veniva sottoposta a trasfusione di unità di sangue, rivelatesi infette.

In seguito, nel 2006, veniva sottoposta ad ulteriori esami clinici, che evidenziavano la positività all'anticorpo HCV.

Imputando la responsabilità al Ministero, chiedeva la condanna del convenuto al risarcimento di tutti i danni, patrimoniali e non patrimoniali, patiti.

Si costituiva ritualmente l'Avvocatura distrettuale dello Stato per il Ministero delle salute evocato in giudizio, la quale, preliminarmente eccepiva la prescrizione dei diritti; contestava, nel merito, la non imputabilità del fatto colposo al Ministero che non poteva, all'epoca del contagio in cui non era ancora conosciuto il virus dell'HCV, adottare alcun comportamento di prevenzione.

Chiedeva pertanto, il rigetto delle domande.

~~~~~

Va, preliminarmente, disattesa l'eccezione di prescrizione sollevata dal Ministero.

Deduce, in particolare, quest'ultimo che - avendo l'attrice avuto conoscenza del contagio nel 2006 ed avendo intrapreso il presente giudizio nel 2013 - il termine quinquennale prescritto dall'art. 2947 c.c dovrebbe ritenersi ampiamente maturato.



L'assunto non merita di essere condiviso.

Vediamo perché.

E' pacifico, in giurisprudenza, che al caso di specie si applica la prescrizione quinquennale ex art. 2947 c.c.

Quanto alla determinazione del *dies a quo* di decorrenza del suddetto termine prescrizione, si è precisato in giurisprudenza (cfr. Cass. Sez. Un. n. 581/08), che il termine prescrizione di cinque anni, previsto per il diritto al risarcimento del danno per epatite post-trasfusionale, decorre *“non già dal giorno in cui il terzo determina la modificazione causativa del danno o dal momento in cui la malattia si manifesta all'esterno, bensì da quello in cui tale malattia viene percepita o può essere percepita quale danno ingiusto conseguente al comportamento del terzo, usando l'ordinaria diligenza e tenendo conto della diffusione delle conoscenze scientifiche”*.

Sempre con la citata sentenza, le Sezioni Unite hanno stabilito che il momento in cui la malattia viene percepita o può essere percepita come danno ingiusto coincide *“non con la comunicazione del responso della Commissione medica ospedaliera di cui alla L. n. 210 del 1992, art. 4 ma con la proposizione della relativa domanda amministrativa”* e, quindi, con il giorno nel quale il danneggiato chiede l'indennizzo previsto dalla legge 210/92 (cfr., in tal senso, pure Cass. n. 20999 del 27 novembre 2012, secondo cui *“come pure rilevato dai più volte citati precedenti a Sezioni Unite, tenuto conto che l'indennizzo è dovuto solo in presenza di danni irreversibili da vaccinazioni, emotrasfusioni o somministrazioni di emoderivati, appare ragionevole ipotizzare che la vittima del contagio abbia avuto una sufficiente percezione sia del tipo di malattia che delle possibili conseguenze dannose già al momento della proposizione della domanda amministrativa; percezione, la cui esattezza viene solo confermata con la certificazione emessa dalle commissioni mediche”*, Cass. nn. 23320 e 23321 del 18 dicembre 2012).

Nel caso di specie, emerge dalla documentazione agli atti di causa, che la domanda d'indennizzo dalla stessa proposta risale al 2009.

Deve, pertanto, ritenersi che l'azione in esame è stata intrapresa entro il termine quinquennale di cui all'art. 2947 c.c. (senza dire che nel 2011 l'attrice ha ritualmente costituito in mora il Ministero convenuto, così interrompendone il decorso).

~~~~~  
La domanda spiegata, a questo punto, impone un preliminare inquadramento della pretesa risarcitoria, che si iscrive nel solco della responsabilità extracontrattuale imputabile all'ente convenuto, per aver omesso di adottare tutte le misure di verifica e puntuale controllo, che pure al medesimo competevano in forza di un quadro normativo di



carattere generale e specifico (legge 592/1967; d.p.r. 1256/71; legge 833/78; legge 107/90; 210/92), sull'attività di produzione e commercializzazione del sangue umano ed emoderivati, al fine di evitare la diffusione di sangue infetto, produttivo dell'insorgenza di patologie virali con danni alla salute nei pazienti sottoposti alla trasfusione.

Ciò posto, in tema di menomazione della salute derivante da trattamenti sanitari si possono verificare (cfr. Corte cost. n. 226 del 2000) tre diverse situazioni, cioè: a) il diritto al risarcimento del danno ai sensi dell'art. 2043 c.c., ove ne ricorrano le condizioni; b) il diritto ad un equo indennizzo, discendente direttamente dall'art. 32 Cost. in relazione all'art. 2, qualora si tratti di danno, non derivante da fatto illecito, che sia conseguenza dell'adempimento di un obbligo legale; c) il diritto, ove ne sussistano i presupposti a norma dell'art. 2 e dell'art. 38 cost., a misure di sostegno assistenziale, che sono disponibili dal legislatore nell'ambito dell'esercizio costituzionalmente legittimo dei suoi poteri assistenziali.

Muovendo la presente disamina da un'ipotesi di responsabilità extracontrattuale per omissione colposa, i profili che devono in via preliminare formare di oggetto di accertamento giudiziale, in ordine alla domanda risarcitoria spiegata, attengono, in primo luogo, agli elementi costitutivi dell'illecito aquiliano e, segnatamente, al nesso eziologico tra la condotta omissiva e l'evento lesivo nonché alla colpevolezza, espressa in termini di prevedibilità dell'evento.

Sul punto, il consulente, al quale era stato demandato incarico specifico, si è così chiaramente espresso: *"...Sulla scorta di quanto sopra è possibile affermare che, con elevata probabilità, in occasione della degenza del 1981, l'attrice abbia contratto il virus, essendo stata esposta in tale occasione ad evidente rischio biologico (emotrasfusioni) per infezione da HCV"*.

Siffatto accertamento assume portata determinante al fine di riconoscere il diritto dell'attrice ad ottenere il risarcimento del danno.

Giova, rammentare, in tema di causalità omissiva, che il giudice è tenuto a verificare se l'evento non sarebbe accaduto (o non sarebbe accaduto con quelle modalità), qualora il danneggiante avesse posto in essere il comportamento doveroso preteso e ciò, avuto riguardo al ruolo e alla posizione da questo assunta, secondo parametri che riposano su standard di "certezza probalistica", vigente nella materia civile.

Può, dunque, affermarsi che se il Ministero avesse tenuto un comportamento alternativo di prevenzione e non avesse ommesso di esercitare il dovuto controllo nella materia di impiego del sangue umano per uso terapeutico, affinché fosse stato utilizzato sangue non infetto e proveniente da donatori conformi agli standard di esclusione di rischi,



in assenza di altri fattori alternativi, l'evento lesivo subito dall'attrice non si sarebbe verificato.

~~~~~

Ulteriore aspetto di carattere preliminare attiene all'imputabilità dell'evento in capo alla condotta del Ministero della salute.

In ordine al contrastato profilo relativo all'imputabilità del fatto colposo, a riguardo la Suprema Corte ha mutato l'originario indirizzo e, mostrando di aderire agli approdi più recenti della comunità scientifica, ha affermato che, rispetto alla necessità di delimitare temporalmente la responsabilità omissiva colposa del Ministero: *"...non sussistono tre eventi lesivi – riferendosi alle patologie dell'HBC (epatite B), HIV e HCV (epatite C) – come se si trattasse di tre serie causali autonome ed indipendenti, ma di un unico evento lesivo, cioè la lesione dell'integrità fisica (essenzialmente del fegato), per cui unico è il nesso causale: trasfusione con sangue infetto – contagio infettivo – lesione dell'integrità. Pertanto già a partire dalla data di conoscenza dell'epatite B (la cui individuazione, costituendo un accertamento fattuale, rientra nell'esclusiva competenza del giudice di merito) sussiste la responsabilità del Ministero anche per il contagio degli altri due virus, che non costituiscono eventi autonomi e diversi, ma solo forme di manifestazioni patologiche dello stesso evento lesivo dell'integrità fisica da virus veicolati dal sangue infetto, che il Ministero non aveva controllato, come pure era obbligato per legge"* (SS.UU. 11 gennaio 2008 n° 581).

Una recente sentenza ha ancora chiarito: *"In tema di patologie conseguenti ad infezione con i virus HBV (epatite B), HIV (AIDS) e HCV (epatite C) contratti a causa di assunzione di emotrasfusioni o di emoderivati con sangue infetto, non sussistono tre eventi lesivi, bensì un unico evento lesivo, cioè la lesione dell'integrità fisica in conseguenza dell'assunzione di sangue infetto; ne consegue che già a partire dalla data di conoscenza del rischio del contagio dell'epatite B, comunque risalente ad epoca precedente all'anno 1978 in cui quel virus fu definitivamente identificato in sede scientifica, sussiste la responsabilità del Ministero della salute, che era tenuto a vigilare sulla sicurezza del sangue e ad adottare le misure necessarie per evitare i rischi per la salute umana, anche per il contagio degli altri due virus, che non costituiscono eventi autonomi e diversi, ma solo forme di manifestazioni patologiche dello stesso evento lesivo. (Nella specie, la S.C. ha cassato la sentenza impugnata che aveva escluso la responsabilità del Ministero della salute per i danni provocati dal contagio dell'epatite C in occasione di trasfusioni di sangue infetto eseguite nell'anno 1973)"* (Cass. 29 agosto 2011 n° 17685).



Discende dal superiore assunto che l'accertamento deve avere riguardo al caso concreto.

Nella specie, l'allega che, al momento della nascita (1977), a seguito di complicanze legate alla gravidanza, venne ricoverata presso l'Ospedale dei Bambini "G. Di Cristina".

Nel corso di tale ricovero, veniva sottoposta a trasfusione di unità di sangue, rivelatesi infette.

Chiarisce il consulente che *"...A partire dagli anni '60 il Ministero della Sanità, in vero, aveva provveduto ad emanare, parallelamente all'acquisizione della scienza medica, numerosi provvedimenti (circolari, decreti, pareri) con cui furono imposti ai diversi soggetti interessati (unità sanitarie locali, regioni, aziende farmaceutiche, ect.) raccomandazioni e precauzioni, al fine di rendere sicuro l'uso del sangue e degli emoderivati, e di contrastare il pericolo d'infezioni virali nei soggetti riceventi"*.

Addirittura, si legge nella relazione in atti, che *"Nel 1977, epoca delle contestate trasfusioni, sussistevano già ma non venivano effettuati i test identificativi per il virus HBV..."*.

Dunque, a quella data il Ministero non solo era in grado di prevedere il rischio ma sapeva che l'epatite si trasmetteva attraverso il sangue.

Così stando le cose, poiché il Ministero era a conoscenza sin dai primi anni '70 dell'esistenza di un virus epatite che si trasmetteva attraverso il sangue, e poiché erano stati predisposti dalla comunità scientifica i primi test di rilevazione, deve ragionevolmente ritenersi che lo stesso avrebbe dovuto adoperarsi più incisivamente e tempestivamente sia per vane controlli capillari, su ogni campione di sangue prelevato per le donazioni, sia soprattutto escludere dal circuito dei donatori chiunque presentasse valori di transaminasi alterati...per evitare il diffondersi del contagio.

Dunque, una retrodatazione della responsabilità del Ministero ai primi anni '70 non appare del tutto priva di fondamento.

Ebbene, siffatta condivisibile considerazione postula una responsabilità in capo al Ministero, il quale, seppur tenuto già in forza della normativa vigente da anni al controllo della diffusione di plasma e di emoderivati e alla prevenzione dei possibili contagi, omise del tutto di predisporre un sistema adeguato di vigilanza.

La stessa Corte, in motivazione, rileva: *"Infatti in materia di colpa professionale e di nesso di causalità per il contagio derivato dalla trasfusione di sangue infetto, è ius receptum (S.U. un. 576, 581, 582 e 584/2008) che già a decorrere dagli anni '60/'70 sussistevano obblighi normativi (L. n. 592 del 1967; D.P.R. n. 1256 del 1971, che all'art.*



44, prescriveva di controllare se il donatore di sangue era stato affetto da epatite virale vietandone in tal caso la trasfusione ad altri; L. n. 519 del 1973; L. n. 833 del 1973) di controlli volti ad impedire la trasmissione di malattie mediante il sangue infetto - ed infatti, già a decorrere dalla metà degli anni '60 erano esclusi dalla possibilità di donare il sangue coloro i cui valori delle transaminasi e delle GPT - indicatori della funzionalità epatica - erano alterati rispetto ai ranges prescritti - già a partire dalla data di rilevazione diagnostica dell'epatite B - 1973 - era obbligatoria la ricerca della presenza dell'antigene 3 in ogni singolo campione di sangue o plasma" (Cass. 17685/2011 cit).

Indi, il Ministero deve ritenersi responsabile anche per il contagio da HCV patito dall'attrice nell'anno 1977, giacchè se avesse adottato un comportamento corretto e avesse adempiuto agli obblighi di prevenzione, facendo predisporre un adeguato sistema di controllo dei donatori, gli indici rivelatori di forme patologiche (transaminasi ALT, AST e gamma GT) avrebbero impedito qualunque donazione di plasma anche sottoforma di emoderivati e ciò avrebbe impedito il verificarsi dell'evento.

Passando al profilo squisitamente risarcitorio, occorre dare atto che il c.t.u. nominato ha accertato un danno permanente all'integrità psicofisica dell'attrice pari al 15%.

.....

Per la liquidazione equitativa del danno come sopra riconosciuto - e cioè del danno "biologico" inteso quale danno all'integrità psico-fisica del soggetto ed appunto comprensivo sia del danno da invalidità permanente sia di quello da inabilità temporanea - questo Giudice si uniforma agli orientamenti espressi dalla sent. n° 12408/2001 che ha individuato nelle tabelle milanesi, in uso nella gran parte dei Tribunale d'Italia, un valido criterio per la liquidazione equitativa del danno non patrimoniale, riconoscendone una vocazione nazionale (si veda anche Cass. n° 14402/2011).

Inoltre, anche il recente orientamento dello stesso legislatore (si veda anche ordine del giorno della Camera dei Deputati del 24 ottobre 2011 che ha impegnato il Governo a ritirare lo schema del D.P.R. già dal medesimo approvato, relativo alla tabella unica del danno), ha indicato nelle tabelle milanesi un valido criterio di liquidazione del danno alla persona.

Indi, questo Tribunale, prende atto dello sviluppo giurisprudenziale degli ultimi mesi in materia di risarcimento del danno e dell'indicazione delle tabelle milanesi, quale valido criterio di liquidazione del danno, e le applica nell'ultima versione per l'anno 2013 approvata dall'Osservatorio sulla Giustizia civile, anche nella materia degli incidenti



stradali per le macropermanenze in assenza di una tabella ministeriale non ancora emanata da parte del legislatore.

Pertanto, tenendo conto dei parametri ivi previsti, all'attrice, la quale all'epoca dell'insorgenza del fenomeno aveva 29 anni, spetterà il seguente risarcimento pari ad euro 45.511,00, in valori attuali a titolo di danno biologico, già aumentato della percentuale del 31% ai fini della necessaria personalizzazione, che tenga conto dei profili di patimento e di sofferenza morale, ascrivibile alla sfera dinamico-relazionale dei danneggiati.

C) Sulle somme così individuate dovranno poi essere liquidati gli interessi da "ritardato pagamento" o interessi compensativi.

A riguardo va osservato che le somme finora liquidate sono espresse in valori attuali, e, se da un lato costituiscono l'adeguato equivalente pecuniario della compromissione di beni giuridicamente protetti, tuttavia non comprendono l'ulteriore e diverso danno rappresentato dalla mancata disponibilità della somma dovuta, provocata dal ritardo con cui viene liquidato al creditore danneggiato l'equivalente in denaro del bene leso.

Nei debiti di valore, come in quelli di risarcimento da fatto illecito, vanno pertanto corrisposti interessi per il cui calcolo non si deve utilizzare necessariamente il tasso legale, ma un valore tale da rimpiazzare il mancato godimento delle utilità che avrebbe potuto dare il bene perduto.

Tale "interesse" va, tuttavia, applicato non già alla somma rivalutata in un'unica soluzione alla data della sentenza, bensì, conformemente al noto principio enunciato dalle S.U. della Suprema Corte con sentenza 17/2/1995 n° 1712, sulla "somma capitale" rivalutata di anno in anno.

Pertanto, all'attrice sulle somme liquidate a titolo di risarcimento del danno, devalutate (euro 39.591,54), sono dovuti gli interessi al tasso legale dalla data del sinistro.

Il risarcimento complessivo dovuto all'attrice sarà allora pari ad euro **53.038,11**, oltre gli interessi legali dalla data della presente decisione fino al soddisfo, al cui pagamento vengono condannati i convenuti in solido.

Le spese seguono la soccombenza e si liquidano come in dispositivo, ponendo quelle di cui definitivamente a carico di parte convenuta.

**Il Giudice**

*Dott. Andrea Compagno*

