

PERCEPITO DIRITTO  
DI REGISTRAZIONE

NON

28/7

REPUBBLICA ITALIANA.

SENT. N. 24685

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

103

IL TRIBUNALE CIVILE DI ROMA.

CROW. 186748

- SEZ. XII -

Rep. 20919/03

in persona del giudice unico dott. Roberto Cimorelli  
Belfiore, ha emesso la seguente

S E N T E N Z A

ART. 59 Lett d - DPR. n 131/86

nella causa civile di 1° grado iscritta al n° 109216  
del R.G. per gli affari contenziosi dell'anno 1999,  
riservata per la decisione all'udienza dell'8 gennaio  
2003 e vertente:

TRA

attore

elett. te dom. to in Roma, Via Emilio De' Cavalieri 11,  
presso lo studio del procuratore avv. to Mario Iana  
che, unitamente ai procuratori avv. ti Salvatore Ore-  
stano, Anton Giulio Iana e Mario Melillo, lo rappre-  
senta e difende per delega a margine dell'atto di ci-  
tazione.

E

MINISTERO DELLA SANITA'

convenuto

rappresentato e difeso dall'Avvocatura Generale dello  
Stato presso i cui Uffici in Roma, Via dei Portoghesi  
n° 12, è altresì domiciliato ope legis.

OGGETTO: Risarcimento danni.

CONCLUSIONI

All'udienza di precisazione delle conclusioni dell'8 gennaio 2003, i procuratori delle parti concludevano come in atti.

o o o

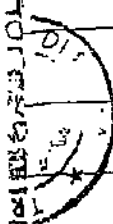
SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con atto di citazione notificato in data 20 dicembre 1999

, in qualità di esercente la potestà genitoriale sulla figlia minore Rita, conveniva dinanzi a questo Tribunale il Ministero della Sanità per sentirlo condannare al risarcimento di tutti i

danni subiti dalla minore Andreani Rita in conseguenza del contagio da virus HIV, contratto a seguito di trasfusione subita in età neonatale - in data 6 giugno 1985 - resa necessaria da complicanze del parto prematuro presso l'Istituto Ospedaliero provinciale per la maternità di Milano.

Instauratosi il contraddittorio, il Ministero convenuto si costituiva in giudizio contestando integralmente la domanda ed eccependo l'incompetenza per territorio, la propria carenza di legittimazione passiva, la nullità della citazione per omessa indicazione del petitum e della causa petendi, la prescrizione del di



ritto risarcitorio azionato nonché la natura soddisfat-  
tiva dell'indennizzo previsto dalla L. 240/92 di cui  
la danneggiata aveva già usufruito.

La causa, istruita con produzioni documentali ed es-  
pletamento di una c.t.u. medico-legale, veniva trat-  
tata in decisione sulle conclusioni formulate dalle  
parti e richiamate in epigrafe.

MOTIVI DELLA DECISIONE

Vanno innanzitutto respinte tutte le eccezioni preli-  
minari sollevate dal Ministero convenuto.

In particolare, per quanto riguarda la dedotta caren-  
za di legittimazione passiva del medesimo, la questio-

ne risulta essere già stata oggetto di numerose pro-  
nunce di questo stesso Tribunale (n° 21060/98-37341/

01-39146/02) e della Corte d'Appello di Roma (3242/00)

e risulta nel senso di affermare la legittimazione pas-  
siva del Ministero della Sanità nei sensi dell'art. 2043

e.c. per danno prodotto da condotta colpevolmente omis-  
siva della P.A. in violazione delle normali regole di

comune diligenza, e in violazione di specifiche norme  
cui l'Amministrazione è vincolata.

Questo giudice ritiene di non doversi discostare da tale  
orientamento che rinvia la principale fonte norma-

tiva legittimante passivamente al convenuto Ministero  
nell'art. 1 della L. 3 marzo 1958 n° 296 che gli attribuisce

brisca "il compito di provvedere alla tutela della salute pubblica e sovrintendere ai servizi sanitari svolti dalle amministrazioni autonome dello Stato e dagli enti pubblici...; nonché di emanare per la tutela della salute pubblica, istruzioni obbligatorie per tutte le amministrazioni pubbliche che provvedono a servizi sanitari".

Tale dovere giuridico di esercitare la vigilanza in materia sanitaria è stato ribadito nelle successive norme di legge e di regolamento (tra cui il DPR 1256/71 regolamento di attuazione della citata legge; la L. 719/73 attributiva di compiti ispettivi all'Istituto superiore di sanità; la L. 833/78 che riserva al Ministero della Sanità i compiti di indirizzo e coordinamento in materia sanitaria e di produzione e commercio di prodotti farmaceutici ed emoderivati; la L. 107/90 sulla disciplina delle attività trasfusionali e sul commercio di emoderivati; la L. 317/01 istituita dal Ministero della Salute) che confermano la legittimazione passiva del Ministero convenuto.

Quanto precede vale ad assorbire anche l'eccezione in competenza territoriale - peraltro genericamente formulata in difetto di indicazione del Tribunale territorialmente competente, e fondata sulle pretese esclusive legittimazione dell'Ente pubblico (nella specie

l'Istituto Ospedaliero provinciale per la Maternità di Milano) - in quanto, come già rilevato nei precedenti giurisprudenziali richiamati, l'eventuale concorso di responsabilità con altri soggetti non esclude ai sensi dell'art. 2055 c.c. la facoltà per il danneggiato di promuovere l'azione risarcitoria nei confronti di uno soltanto dei corresponsabili civili. Quanto alla dedotta nullità della citazione, va rilevato che dall'esposizione dell'atto introduttivo e dal complessivo esame della parte espositiva appaiono esattamente individuabili le ragioni di fatto e di diritto ed il contenuto sostanziale della domanda, cosicchè la relativa eccezione ex art. 164 c.p.c. non può che andare disattesa.

Va inoltre respinta l'eccezione di prescrizione del diritto al risarcimento considerato che, a norma dell'art. 2935 c.c., il termine prescrizione (nella specie quinquennale ex art. 2947 c.c.) inizia a decorrere da quando il diritto può essere utilmente e consapevolmente fatto valere, momento che nel caso in esame coincide (anche ai sensi dell'art. 2947 c.c.) con quello in cui è stato accertato il nesso di causalità fra trasfusione ed infezione da parte della Commissione Medica Ospedaliera della Sanità con la nota n° 500 U.S. L. 210/COMO/1872/92 del 27 dicembre

1995, la cui certificazione costituisce il riconoscimento della patologia e "soprattutto la sua rapporto di causalità alle trasfusioni e somministrazioni di emoderivati contaminati" (cfr. Cass. 88945/95).

Infondata è altresì l'eccezione di inammissibilità della domanda sul presupposto della natura soddisfatta dell'indennizzo previsto dalla L. 210/92 (mod. dalla L. 237/97), con la quale è stata attuata una provvidenza di natura amministrativa in base ad un principio di solidarietà sociale: per quanti siano danneggiati da un'attività di cura promossa dallo Stato, in quanto tale l'indennizzo - anche alla stregua delle sentenze 307/90, 118/96 e 27/98 della Corte Costituzionale - deve ritenersi concorrente col risarcimento aquiliano appreso per la tutela civilistica del diritto soggettivo ingiustamente lesa.

Nel merito è stato accertato senza possibilità di dubbio: sia col menzionato giudizio della Commissione Medica Ospedaliera che con la successiva indagine peritale svolta dal c.t.u. medico-legale nel corso del presente procedimento, il nesso eziologico tra la patologia della minore Rita Andreani e l'attività trasfusionale cui la stessa venne sottoposta al momento della nascita.

Non può essere al riguardo accolta la tesi difensiva

TRIBUNALE

DI

del Ministero convenuto secondo cui all'epoca del fatto (1985) non era possibile per l'Ente predisporre le necessarie cautele atte ad evitare il contagio poiché non esistevano certezze scientifiche in tema di trasmissione di virus tramite emoderivati, in quanto risulta che (come ricordato anche nella sentenza 23097/01 del Tribunale di Roma) fin dal 1982 esisteva già una copiosa letteratura al riguardo e che i primi test volti ad eliminare agenti patogeni infettivi HIV nel sangue risalgono alla stessa epoca; e del resto lo stesso Ministero negli anni 1982-1983 era a conoscenza della possibilità di trasmissione dell'AIDS tramite emoderivati avendo in proposito fin dal 1983 emanato alcune direttive in tema di rilevazione epidemiologica della sindrome da AIDS; e quindi sin da tale epoca di rilevazione della malattia il Ministero avrebbe dovuto esercitare i propri poteri di vigilanza e controllo sull'origine del plasma e sulle modalità di preparazione degli emoderivati. Ciò anche sulla base della raccomandazione n° 83-8 del Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa, adottata il 23 giugno 1983, che sollecitava gli Stati membri all'adozione del piano sanguigno (e cioè il raggiungimento dell'autosufficienza nazionale; in considerazione dei rischi epidemiologici connessi all'importazione di sangue ed emoderivati).

raccomandazione attuata dal Ministero della Sanità e  
lo con la L. 1207 del 4 maggio 1990 attuata nel 1994.

Consegue a quanto sopra la responsabilità del Mini-  
stero della Sanità per violazione del dovere di pro-  
grammazione e coordinamento in materia sanitaria di  
vigilanza nella preparazione e diffusione di emoderi-  
vati, con grave violazione del dovere di diligenza  
nella verifica della sicurezza dell'impiego di tera-  
pie poste in essere da organismi sottoposti al con-  
trollo dell'Amministrazione.

Ne deriva la civile responsabilità del Ministero con-  
venuto in relazione al danno subito dalla minore.

Si  
... atteso che la patologia da cui essa è affet-  
ta è stata diretta conseguenza degli interventi trasfu-  
sionali cui la stessa venne sottoposta in età neonata-  
le, così come inequivocamente accertato (ripetesi) in  
sede amministrativa dalla Commissione Medica Ospedalie-  
ra in data 27 dicembre 1995 ed in questa sede giudizia-  
le in forza di consulenza medico-legale.

Con riferimento al "quantum", preso atto delle con-  
clusioni cui è pervenuto il c.t.u. (con argomentazio-  
ni immuni da vizi logici e scientifici) ritiene questo  
Giudice che la liquidazione del danno debba essere ef-  
fettuata in via equitativa, tenuto orientativamente  
conto delle tabelle in uso presso questo Tribunale;

sotto il profilo di un danno biologico inteso nel suo  
aspetto esclusivamente dinamico (anziché statico), trat-  
tandosi di valutare a fini risarcitori non un comples-  
so di postumi stabilizzati sebbene uno stato "permanen-  
te" di malattia di cui, allo stato attuale della ricer-  
ca scientifica, non è dato prevedere una terapia di de-  
finitiva guarigione ma solo interventi di mantenimento  
diretti a prevenire (non sempre con successo) una pro-  
babile evoluzione peggiorativa del male.

Sicché, considerata l'attuale durata media della vita  
umana e la situazione di cronica patologia da grave  
alterazione dell'integrità psico-fisica della  
(attualmente di anni 18), anche con fenomeni di recu-  
descenza, si stima equo liquidare a titolo risarcito-  
rio per danno alla salute - inteso nella sua più ampia  
accezione anche di danno esistenziale ed alla vita di  
relazione - la somma di € 684.375,00 (anni 75 x 365 gg.  
= 27.375 x € 25,00); in moneta corrente.

Alla configurabilità in concreto del reato di lesioni  
colpose, anche se già estinto, consegue il risarcimen-  
to del danno morale che si liquida con criterio equita-  
tivo nell'importo di € 342.188,00 (in moneta attuale),  
tenuto conto del livello di sofferenze psico-fisiche  
correlate ad uno stato di malattia di durata pressoché  
indefinita.

La ha diritto, sulle somme sin qui liquidate, alla corresponsione degli interessi da "luogo cessante" equitativamente liquidabili avuto riguardo al rendimento medio delle forme più comuni di investimento. Detti interessi ammontano ad € 300.504,00, calcolati sulla complessiva somma risarcitoria dovuta al tempo della conoscibilità del fatto pari ad — euro 852.627,00 ottenuta mediante ricorso al noto coefficiente di devaluazione e quindi rivalutata anno per anno con applicazione di "indici medi" relativi al periodo di mancata disponibilità del denaro da parte della danneggiata.

Per quel che attiene alla ridotta futura capacità della Andreani a svolgere un'attività produttiva di reddito, in difetto di idonei elementi di valutazione circa le presumibili aspettative di lavoro della danneggiata (indirizzo di studi seguito, attività dei familiari, contesto socio-economico etc.) si deve ricorrere ad un criterio equitativo basato sul triplo dell'ammontare annuo della vigente pensione sociale, facendosi presumibilmente decorrere dal ventiquattresimo anno di età (al termine di un normale corso di studi universitari) l'inserimento in un'attività produttiva di reddito. Applicando, pertanto, il normale coefficiente di capitalizzazione anticipata ed accolta

la condivisibile valutazione del c.t.u. che stima in misura di un terzo la riduzione della capacità lavorativa della (essendo il suo futuro lavoro comunque parzialmente compromesso - quale che esso sia - dalla ineliminabile patologia soggetta a ricorrenti alternanze anche in occasione di affezioni banali), per il danno in discorso può essere quindi liquidata la somma di € 92.163,00 previa riduzione per lo scarto tra vita fisica e vita lavorativa.

Nulla è dovuto ad altro diverso titolo in difetto di qualsivoglia elemento probatorio di riscontro.

In definitiva, il convenuto Ministero della Sanità va condannato al pagamento, in favore dell'attore Roberto Andreani n.g. di esercente la potestà genitoriale sulla figlia minore, della complessiva somma risarcitoria di € 1.419.230,00 sulla quale vanno fatti decorrere gli interessi moratori-legali dalla pubblicazione della sentenza al saldo.

Le spese di giudizio seguono la soccombenza e sono liquidate come in dispositivo, con riferimento al valore dell'accolto.

P. Q. M.

Il Tribunale Civile di Roma, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando, così provvede:

1) Dichiaro il convenuto Ministero della Sanità civil-

mente responsabile dell'infrazione oggetto di giudizio  
e, per l'effetto, lo condanna al pagamento, in favore  
dell'attore  
nella qualità di ascendente  
nella potestà genitoriale sulla figlia minore

della complessiva somma risarcitoria di Lire  
1.419.230,00, con interessi moratori legali come speci-  
ficato in motivazione.

2) Condanna il convenuto Ministero della Sanità alla  
refusione, in favore dell'attore

delle spese di giudizio al giudice in complessiva Lire  
18.030,00, di cui Lire 230,00 per esonerati, Lire 12.800,00 per  
competenze ed Lire 15.000,00 per onorari, oltre accessori  
di legge e rimborso delle spese di cui. Liquidato in  
Lire 258,23 con interessi moratori.

Così deciso in Roma il 18 luglio 2003.

**IL DIRIGENTE**  
(Giovanni BARONE)

Depositato in Cancelleria  
Roma, il 12 SET, 2003

**TRIBUNALE DI ROMA**  
Campione Civile

IL DIRETTORE DI CANCELLERIA  
DIRIGENTE  
(Giovanni BARONE)

**LA REGISTRAZIONE VA  
EFFETTUATA A DEBITO**

**TRIBUNALE DI ROMA**  
CAMPIONE CIVILE  
151991  
N \_\_\_\_\_ Vol \_\_\_\_\_