

ROMA – Manifestazione del 19/02/2007

**Ai Ministro della Salute, Onorevole Livia Turco  
Ai Presidente della Commissione Sanità della Camera  
Ai Presidente della Commissione Sanità del Senato**

**e p.c. Alle Associazioni aderenti**

**Legge 210/1992**

**(Indennizzo per le persone danneggiate da trasfusione di sangue infetto,  
da somministrazione di emoderivati e da vaccinazione)**

Dopo 15 anni dall'approvazione delle legge 210/1992, sono molte (anzi: troppe!) le persone che, per vari motivi, non hanno ottenuto il riconoscimento del diritto all'indennizzo o che, pur avendolo ottenuto, hanno fatto (o faranno) causa al Ministero della Salute per il riconoscimento dei danni non ricompresi nell'indennizzo che non copre tutte le voci di danno.

Nelle giornate del 26 e 27 gennaio 2006, si sono incontrati i rappresentanti di varie associazioni di volontariato impegnate nella tutela dei diritti di queste persone, in preparazione di un incontro che si è tenuto nella sede del Ministero della Salute con il Direttore Generale della Programmazione sanitaria.

Nelle giornate del 23 e 24 maggio 2006, si sono avuti altri incontri e scambi di opinioni, sempre a Roma, tra i rappresentanti delle diverse Associazioni. Nel corso della manifestazione pubblica, inoltre, si è avuta l'opportunità di incontri e colloqui con parlamentari di varie forze politiche che hanno espresso interesse per i temi sottoposti alla loro attenzione e hanno assunto un impegno personale per la ricerca di una giusta soluzione.

A conclusione di questi incontri, i rappresentanti delle associazioni presenti hanno espresso la necessità di promuovere periodici incontri e scambi di opinioni, attraverso forme organizzative e strumenti di coordinamento rappresentativi a livello nazionale. Essi hanno soprattutto concordato sulla necessità di individuare obiettivi comuni sui quali concentrare le iniziative di tutte le associazioni. E hanno inoltre concordato sulla opportunità di presentare proposte unitarie agli esponenti delle forze politiche per renderle partecipi e sensibili alle esigenze di decine di migliaia di persone danneggiate da trasfusione di sangue infetto, da somministrazione di emoderivati o da vaccinazione.

Le associazioni scriventi, nel prendere atto che le diverse proposte di legge, presentate negli anni scorsi, sono ovviamente decadute con la fine della legislatura, ritengono indispensabile sollecitare tutte le forze politiche a voler ripresentare proposte di legge, possibilmente unitarie, che tengano conto delle varie problematiche ancora irrisolte e che possano essere approvate in tempi ragionevoli.

In qualità di rappresentanti delle associazioni firmatarie (che devono rispondere alle numerose e continue sollecitazioni che vengono espresse dalle tante persone direttamente interessate), si considera doveroso e necessario confermare alcune richieste, da tempo avanzate, con la speranza che esse vengano prese nella dovuta considerazione nelle proposte di legge che dovranno essere sottoposte all'attenzione del Governo e del Parlamento.

#### **PROPOSTE E RICHIESTE DI MODIFICHE ALLA LEGGE 210/92**

Noi rappresentanti delle associazioni firmatarie, a tutela delle persone danneggiate da trasfusione di sangue infetto, da somministrazione di emoderivati e da vaccinazioni, siamo a richiedere quanto segue:

#### **ABOLIZIONE DEL TERMINE DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI INDENNIZZO**

- 1) Riteniamo che debba essere sanata la grave ingiustizia contenuta nella legge 210/92 che esclude dal diritto all'indennizzo diverse migliaia di persone che hanno avuto il solo torto di presentare la domanda in ritardo. Un ritardo spesso dovuto a gravi problemi di salute che le hanno tenute impegnate in visite, esami, cure e ricoveri. Un ritardo motivato, inoltre, da mancanza totale di informazione sul contenuto della legge e sui limiti di tempo entro i quali le domande dovevano essere presentate. Una informazione che avrebbe dovuto essere fornita dal Ministero, dalle Regioni, dalle aziende USL e Ospedaliere e da parte dei tanti medici di base e specialisti che avrebbero potuto essere la fonte principale delle informazioni. La fissazione del termine triennale per la presentazione della domanda di indennizzo, stabilito per i danni da vaccinazione dalla legge 210/92 e dal D.L. 1/7/1996 N.344, convertito con legge n. 64/1/96 e meglio precisato nel testo dalla legge 25/7/1997, n.238, per i danni correlati a trasfusioni di sangue ed emoderivati, oltre a costituire un grave ostacolo all'ottenimento del diritto stesso, si pone in contrasto con la Carta

Costituzionale, laddove, nello stabilire che la domanda debba essere presentata nel termine perentorio di tre anni, prevede un'ipotesi attenuata di tutela del diritto primario alla salute.

**PREVISIONE DI UN EQUO INDENNIZZO, IN UNICA SOLUZIONE, PER I SOGGETTI NON ASCRIVIBILI AD ALCUNA DELLE OTTO CATEGORIE PREVISTE DALLA TABELLA ALLEGATA ALLA LEGGE 210/92**

- 2) Valutiamo necessario garantire un equo risarcimento anche alle migliaia di persone che, pur avendo ottenuto il riconoscimento del nesso di causa e del rispetto dei tempi per la domanda, non hanno avuto l'indennizzo perché giudicati "non ascrivibili" a nessuna delle 8 categorie previste dalla legge. Si tratta di persone alle quali, le stesse C.M.O. hanno tuttavia riconosciuto una "menomazione permanente dell'integrità psicofisica". In assenza di una soluzione legislativa, queste persone sono ovviamente costrette a fare causa al Ministero per cercare di ottenere un risarcimento per i danni subiti, relativamente al contagio per i diversi anni in cui sono risultati essere positivi alle patologie previste nella legge 210/92 (epatite B, epatite C, HIV ecc.).

**POSSIBILITA' DI ACCOGLIMENTO DELLE DOMANDE IN CASO DI SMARRIMENTO DELLE CARTELLE CLINICHE, DIETRO ATTESTAZIONE DI SMARRIMENTO DA PARTE DELLE DIREZIONI SANITARIE DELLE AZIENDE USL OD OSPEDALIERE.**

- 3) Sollecitiamo una soluzione anche per quelle persone che si trovano nella impossibilità di dimostrare le avvenute trasfusioni di sangue (delle quali esse stesse o i loro familiari hanno memoria), solo perché le cartelle cliniche, specie nel periodo degli anni '50-'70, sono state compilate in modo assai parziale o sono talvolta prive di qualsiasi informazione, o perché smarrite dalle Aziende Ospedaliere o Aziende USL. In tale ultima circostanza, nei casi in cui la documentazione sanitaria relativa ai trattamenti emotrasfusionali o vaccinali sia stata smarrita dalle strutture sanitarie sopra menzionate, si chiede vengano ammesse certificazioni redatte da parte dei medici delle stesse strutture.

**RIVALUTAZIONE DELL'INDENNIZZO**

- 4) Crediamo sia indispensabile una modifica della normativa che regola l'adeguamento annuale degli indennizzi che, come appare evidente dalla tabella allegata, prevede un importo fisso di 6171,96 annuali, mentre l'importo variabile è di poche centinaia di euro. Se si considera l'importo annuale dell'VIII^ categoria, quella più numerosa, si può facilmente notare che, nel corso dei 12 anni trascorsi (dal 1995 al 2006), l'indennizzo è passato da 6.506 a 6.580 euro, con un aumento complessivo, dopo 12 anni, di soli 74 euro! Con una ovvia e naturale perdita significativa del valore iniziale. Anche questo fatto sta provocando numerose cause contro il Ministero per la rivalutazione degli indennizzi, alla luce della *Sentenza della Corte di Cassazione del Luglio del 2005 n. 15894, Sez. Lav.*, le cui spese legali che nel 90% dei casi vengono addossate al Ministero della Salute, potrebbero essere impiegate dallo Stato per altri fini di pubblica utilità. Con la presente richiesta di modifica si prevede che l'importo dell'indennizzo e quello dell'indennità integrativa speciale di cui al comma 2° della legge 25/02/1992, siano rivalutati annualmente sulla base della variazione percentuale dell'indice ISTAT del costo della vita, da calcolarsi tenendo conto di tutti gli adeguamenti che, annualmente, avrebbero dovuti essere applicati alle tabelle di riferimento dalla data di entrata in vigore della legge 25/02/1992, n. 210, con esclusione di interessi legali e rivalutazione monetaria.

**RICONOSCIMENTO DI UN ASSEGNO UNA TANTUM, DAL MOMENTO DEL CONTAGIO AL MOMENTO DELLA PROPOSIZIONE DELLA DOMANDA, O QUANTOMENO PARI AL 30% DELL'INDENNIZZO PREVISTO PER ALMENO DIECI ANNUALITA', AI SOGGETTI CONTAGIATI DA EPATITI POST-TRASFUSIONALI E DA HIV.**

- 5) Pensiamo inoltre sia giusto riconoscere ai soggetti danneggiati da trasfusione e da somministrazione di emoderivati, come è avvenuto per i danneggiati da vaccinazione, almeno un parziale indennizzo per gli anni di malattia che vanno dal momento della trasmissione dell'infezione a quello in cui viene riconosciuto il diritto all'indennizzo.

**OPERATORI SANITARI**

- 6) Riteniamo che quanto sopra esposto ai punti precedenti debba essere riconosciuto anche agli operatori sanitari (che hanno ottenuto il riconoscimento del diritto all'indennizzo, in base alla sentenza della Corte costituzionale del novembre 2002).

**ESTENSIONE DEL DIRITTO ALL'INDENNIZZO PER I MEMBRI DELLE FORZE DELL'ORDINE**

- 7) Valutiamo sia giusto estendere i diritti contenuti nella legge 210/92 (e successive modifiche) ai membri delle forze dell'ordine, ai vigili del fuoco, ai vigili urbani e a tutti i soggetti che, nell'esercizio delle loro funzioni al servizio della comunità, contraggano le patologie previste dalla legge.

CONTENZIOSO GIUDIZIARIO RELATIVO ALLE CAUSE PENDENTI PRESSO I NUMEROSISSIMI TRIBUNALI DELLO STATO.

Chiediamo una rapida soluzione legislativa alle migliaia di cause avviate già da tempo, contro il Ministero della salute. Cause che continueranno ad aumentare nei prossimi anni, se non si giungerà ad una soluzione ragionevole e concordata. Le cause riguardano migliaia di persone (emofilici, talassemici e trasfusi occasionali) che hanno avuto l'indennizzo, ma che chiedono anche un equo risarcimento per il grave danno subito, per cui in relazione alle migliaia di cause civili proposte contro il Ministero della Salute, per il riconoscimento del danno biologico, morale, vita di relazione, esistenziale ecc., al fine di dirimere i contenziosi promossi nei diversi Tribunali, in qualsiasi stato e grado, le associazioni firmatarie, condividono e fanno proprio, il contenuto della proposta di Legge n. 1336 presentata l'11.07.2006, che viene allegata alla presente richiesta. Tale proposta, però, dovrà essere estesa anche ai trasfusi occasionali, che rappresentano il maggior numero dei soggetti contagiati da sangue ed emoderivati infetti che hanno promosso causa di risarcimento danni contro il Ministero della Salute in tutti i Tribunali d'Italia, non solo ai pazienti talassemici.

Pertanto ed in conclusione al Governo si chiede un ulteriore sforzo che assicuri anche a queste persone che hanno subito un danno gravissimo alla loro Salute, un equo risarcimento dei danni, così come è precedentemente avvenuto per i soggetti emofilici con le transazioni concluse a seguito della legge 141/2003 e, successivamente, per i danneggiati da vaccinazioni obbligatorie che hanno potuto beneficiare di un consistente aumento del loro indennizzo bimestrale previsto dalla legge 210/92, attraverso una formale rinuncia ai contenziosi aperti nei confronti del Ministero della Salute, in qualsiasi stato o grado del procedimento.

Per discutere di queste proposte (e per collaborare alla loro soluzione), i rappresentanti delle associazioni firmatarie (o loro delegati) sono disponibili ad incontri con rappresentanti designati dal Governo.

Confidando nell'interesse e nella disponibilità a discutere e a valutare le proposte qui presentate, e in attesa di comunicazioni e/o di proposte di incontro, si inviano

Distinti saluti

Il Presidente del Coordinamento ERAS  
Prof. Giancarlo Crociani



Le associazioni aderenti al coordinamento ERAS (Emilia Romagna Attiva e Solidale) sono:

AEDM - Bologna      CTDM - Ferrara      CTDM - Ravenna      CTDM - Fidenza  
DDM - Carpi      CDM - Cesena      CTDM - Modena      CTDM - Cento-Finale Emilia

Il presidente dell'Associazione ANADMA



Il presidente dell'Associazione I Delfini

