



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE D'APPELLO DI BOLOGNA

Seconda sezione

riunita in camera di consiglio e così composta:
dr./dr.ssa **M.Cristina Salvadori** Presidente
dr./dr.ssa **Paola Montanari** Consigliere
dr./dr.ssa **Luciano Varotti** Consigliere rel.
ha pronunciato la seguente

S E N T E N Z A

nella causa civile in 2° grado iscritta al n° 2411 del
ruolo generale dell'anno 2013, vertente
t r a

....., elettivamente domiciliata in Rastignano
(Bo), via Andrea Costa, rappresentata e difesa
dall'avv. Paola Soragni per procura a margine
dell'appello.

Appellante

e

Ministero della salute, elettivamente domiciliato in
Bologna, via Guido Reni 4, rappresentato e difeso
dall'Avvocatura dello Stato.

Appellato

conclusioni

Per l'appellante: In riforma della sentenza del tribu-
nale di Bologna, accertare e dichiarare la responsabi-
lità del Ministero della salute per le lesioni occorse
a Dichiarare tenuto e condannare il Mi-
nistero della salute a risarcire a la
somma di euro 339.329,38 o quella maggiore o minore che
risulterà in corso di causa o che sarà ritenuta di giu-
stizia. Con vittoria di spese. In via istruttoria,
chiede il rinnovo della Ctù.

Per l'appellato: Confermare la sentenza appellata.

**concisa esposizione delle ragioni di fatto e di diritto
della decisione**

1.
....., nata a -
premessi di essere stata ricoverata il giorno della sua
nascita presso gli Ospedali riuniti di Parma, ove le
erano state praticate emotrasfusioni con sangue infet-

Emessa. Dr. ZANNONI ANNA Emessa. Dr. BOSTECOM CAS Conf. n. 419670 - Emessa. Dr. CALVARDI MADIA CRISTINA Emessa. Dr. BOSTECOM CAS Conf. n. 419670 - Emessa. Dr. VADOTTI ILICIANO Emessa. Dr. BOSTECOM CAS Conf. n. 419670 - Emessa. Dr. VADOTTI ILICIANO Emessa. Dr. BOSTECOM CAS Conf. n. 419670

to; che solo l'8 maggio 2006, in sede di accertamento da parte della Commissione medica ospedaliera, aveva appreso di essere positiva al virus HCV; che la Commissione predetta non riteneva di inserire la [REDACTED] in alcuna delle categorie previste dalla tabella A del Dpr 915/1978 - tutto ciò premesso, conveniva in giudizio davanti al tribunale di Bologna il Ministero della salute e ne chiedeva la condanna al risarcimento di tutti i danni da quantificare in corso di giudizio.

2.

Il ministero, per quello che qui ancora interessa, eccepiva la propria carenza di legittimazione passiva, in quanto l'evento lesivo era stato provocato, nella prospettiva attorea, dall'Azienda ospedaliera presso la quale la [REDACTED] eseguì le trasfusioni; che dunque l'unico ristoro che spettava all'attrice era l'indennizzo previsto dalla legge 210/1992; che il sangue umano per le trasfusioni derivante da donatori italiani era insufficiente; che, pertanto, per il fabbisogno ospedaliero era necessario importare sangue dall'estero; che il controllo su tale sangue era inattuabile o di difficile attuazione; che l'attrice aveva subito trasfusioni di sangue sin dalla nascita in quanto emofiliaca.

Peraltro, in caso di accoglimento della domanda, il Ministero eccepiva che l'ammontare liquidato in favore della [REDACTED] doveva essere compensato con l'indennizzo ricevuto dalla stessa ai sensi della legge 210/1992.

3.

Il processo di primo grado veniva istruito solo mediante Ctu medico-legale.

All'esito il tribunale pronunciava sentenza n° 20517/13 con la quale rigettava la domanda attorea.

Osservava il primo giudice che era provato il fatto dannoso ed il contagio avvenuto in ambito ospedaliero.

Nondimeno, secondo il primo giudice l'isolamento del virus HCV risaliva all'anno 1989; i test disponibili all'epoca delle trasfusioni ricevute dalla [REDACTED] non garantivano una sicura prevenzione dal contagio, né una rilevante riduzione del rischio; circa il 40/50% dei donatori infetti poteva sfuggire al controllo; qualora il Ministero avesse realmente adempiuto ai propri doveri istituzionali in base alla normativa in vigore all'epoca dei fatti, la possibilità di un contagio sa-

rebbe stata comunque elevata e non inferiore al 40/50%; il rischio di contagio non sarebbe stato prevenuto neppure con elevata probabilità, né in tali termini sarebbe stata ridotta l'incidenza percentuale del fatto ascritto al Ministero.

4.

Avverso tale sentenza ha proposto appello la *ASL*, affidando il gravame a due motivi.

Col **primo motivo** l'appellante censura la sentenza impugnata nella parte in cui esclude la responsabilità del Ministero asserendo che il rischio di contagio, tenuto conto della efficacia dei test dell'epoca, era pari al 40/50% e che esso non sarebbe diminuito nel caso in cui l'Amministrazione avesse proceduto ai dovuti controlli. Al contrario, secondo l'appellante, se il Ministero avesse correttamente adempiuto al dovere di controllo (quanto meno dei valori delle transaminasi) il rischio di contagio si sarebbe ridotto: donde la responsabilità dell'Ente pubblico non tanto per non aver escluso, quanto per non aver ridotto i rischi connessi all'attività trasfusionale.

Col **secondo motivo** la *ASL* chiede che la Corte proceda alla liquidazione del danno in misura pari ad euro 339.329,38, sulla scorta delle conclusioni del Ctu medico-legale.

5.

L'appellato Ministero ha chiesto la reiezione del gravame, riproponendo l'eccezione di impossibilità di individuazione del virus all'epoca in cui avvennero le trasfusioni.

-----<>-----

6.

Il primo motivo è fondato.

In primo luogo, non può essere condiviso l'orientamento del primo giudice in ordine alla "mancanza di nesso causale sotto il profilo giuridico".

Già dall'anno 1967 lo Stato aveva dettato alcune norme per il controllo del sangue destinato alle trasfusioni, prevedendo all'art. 20 della legge 592/1978 l'emissione di un Dpr contenente "le norme relative alla organizzazione ed al funzionamento dei servizi trasfusionali, alla raccolta, conservazione ed impiego dei derivati (...) e dei controlli cui devono essere sottoposti".

Emessa Da: ZANINCI I ANNA Emessa Da: DOCTECOM CAS Scafi# 119670 - Emessa Da: SAI VARDI MADIA ROBERTA Emessa Da: DOCTECOM CAS Scafi# 119670 - Emessa Da: VARDOTTI ILICIANO Emessa Da: DOCTECOM CAS Scafi# 119670

In esecuzione di tale delega è stato emanato il Dpr 1256/1971, ancora oggi in vigore, il quale agli artt. 44, 46, 47, 49 e 57 detta alcune importanti **prescrizioni** al fine di prevenire il rischio di diffusione di malattie a seguito di emotrasfusioni.

Si prevede, in particolare: (a) che "i donatori e i datori di sangue debbono essere persone sane, in buone condizioni generali, di peso non inferiore ai 50 kg, di età compresa fra i 18 ed i 65 anni" (art. 44); (b) il divieto perpetuo (art. 46) o temporaneo (art. 47) di accettare come donatore alcune categorie di soggetti; (c) l'obbligo di sottoporre ad alcuni esami i donatori (art. 49); (d) il divieto di ammettere al singolo prelievo alcune categorie di soggetti (art. 57).

Dalle disposizioni citate si evince, in primo luogo, la sussistenza dell'obbligo di svolgere alcune attività di controllo e verifica, non solo sul sangue donato, ma - prima ancora - sullo stesso soggetto donatore.

Ne deriva pertanto che:

_(i) da un lato, la responsabilità da contagio attraverso emotrasfusione è di **natura contrattuale** (e non extracontrattuale), essendo l'obbligo di controllo della mancanza di contaminazione del sangue (anche attraverso l'esame anamnestico del donatore) posto dalla legge a carico dello Stato e

_(ii) dall'altro, che l'onere di dimostrare di aver adempiuto a tutti gli obblighi di legge incombe alla pubblica amministrazione (cui quelle disposizioni normative sono dirette).

È dunque evidente che, non essendovi prova dell'assolvimento degli obblighi sopra citati da parte del Ministero, quest'ultimo deve ritenersi inadempiente rispetto all'obbligazione prevista dalla legge di fornire sangue umano non infetto.

D'altra parte, se è vero che - al tempo in cui vennero eseguite le due trasfusioni sulla [redacted] (26 e 29 gennaio 1973) - non vi erano test sierologici che potessero escludere del tutto la presenza del virus C dell'epatite, o con una probabilità vicina al 100% (come invece avviene per i moderni test clinici), è anche vero che l'omissione nella quale è incorso il Ministero (e che qui deve ritenersi sussistente, non avendo

quest'ultimo provato l'esatto adempimento) ha accresciuto il rischio di contagio (rischio che il Ctù ha quantificato, in base alle conoscenze tecniche dell'epoca e con riferimento al 1973, nel 40-50% di probabilità di contagio).

È infatti indubbio che, se nel 1973 questa era la probabilità di contagio ineliminabile, l'omesso esame sullo stato di salute e sulle abitudini dei donatori (art. 44 Dpr 1256/71), che sono peraltro rimasti ignoti, e l'omessa verifica dei valori di transaminasi (che notoriamente assumevano rilevanza, ben prima del 1989, come indicatori sintomatici della presenza del virus) hanno accresciuto la percentuale di rischio di infezione cui la ~~malata~~ era esposta nel 1973 per il solo fatto di ricevere una trasfusione.

D'altra parte, il fatto che la raccolta del sangue e la selezione dei donatori venne fatta dal Centro trasfusionale dell'Ospedale di Parma, che allestì le unità ematiche destinate alla neonata, non manda esente il Ministero da responsabilità, posto che quest'ultimo conserva pur sempre la direzione ed il controllo sui servizi trasfusionali effettuati dai Centri di raccolta e trasfusionali (secondo il già citato Dpr 1256/71) (sulla responsabilità del Ministero per danni derivanti da emotrasfusioni effettuate negli anni 1970-74 si veda Cass. 10291/2015).

Da ultimo, va precisato che - secondo la Ctù medico-legale espletata nel corso del primo giudizio - è emerso che la ~~malata~~ nel corso della sua vita, non ha subito interventi chirurgici, non assumeva droghe, non aveva subito pratiche diagnostiche invasive, non aveva tatuaggi, non aveva subito particolari cure odontoiatriche ed aveva una stabile vita di coppia (con marito negativo al virus HCV).

Ne deriva che l'unico momento in cui il virus C poteva averla infettata, secondo un criterio probabilistico (c.d. più probabile che non), è quello delle due trasfusioni avvenute durante il ricovero ospedaliero alla nascita.

7.

Prima di passare alla quantificazione del danno subito dalla ~~malata~~, giova precisare che, nonostante il Ministero della salute abbia riconosciuto il nesso causale tra trasfusione e malattia (si veda il doc. attoreo

Emessa Da: ZANNINI ANNA Emessa Da: BASTECOM CAS Società# 1191370 - Emessa Da: SALVANDI MADIA CRISTINA Emessa Da: BASTECOM CAS Società# 14885 - Emessa Da: VADOTTI ILICIANO Emessa Da: BASTECOM CAS Società# 14885

2: DM 27 ottobre 2008), alla luce della quale **non è stato corrisposto alcun indennizzo**, poiché - come è dato leggere del citato DM e nella comunicazione datata 5 novembre 2008 - l'infermità dell'attrice non sarebbe ascrivibile ad alcuna categoria della tabella A allegata al Dpr 915/78, come modificata dal Dpr 834/1981. Non c'è dunque materia per pronunciare una *compensatio lucri*.

8.

Sui danni.

Preliminarmente osserva la Corte, che - secondo la già menzionata CtU medico-legale - la signora M. ha contratto l'infezione al momento della nascita, ebbe conoscenza della patologia nel 1998, quando eseguì per la prima volta la ricerca degli anticorpi specifici nel siero, ma raggiunse la piena consapevolezza dell'esistenza della malattia solo nel maggio 2006, probabilmente a seguito di un nuovo rialzo enzimatico: anno nel quale affrontò accertamenti completi che portarono definitivamente a documentare la presenza del virus HCV.

Il CtU ha pertanto concluso nel senso che l'inabilità temporanea della signora M. può essere identificata con la durata dei cicli terapeutici affrontati negli anni 2006 e seguenti, che hanno comportato una ITT di 1 mese, una ITP al 75% di 5 mesi ed una ITP di 9 mesi al 50%.

Il CtU ha inoltre accertato che l'epatite di grado lieve deve ritenersi regredita, mentre permane una fibrosi, anch'essa lieve.

Rimane inoltre un rischio di ripresa della replica virale ed una sindrome depressiva, causalmente ricollegabile alla patologia.

Tali esiti hanno portato il CtU a quantificare nel 22/23% il danno biologico permanente della signora M.

Non sono state dimostrate spese mediche, mentre le spese future sono tutte a carico del SSN.

Per la liquidazione dei danni si farà applicazione della tabella elaborata dal tribunale di Milano per i danni da sinistri stradali, applicabile analogicamente al caso che ci occupa, con attribuzione di un punto pari ad euro 100,00 per ogni giorno di invalidità.

Il danno biologico va calcolato al maggio 2006: data in cui la signora M. patì le prime conseguenze fisiche del contagio.

	Voce	Ammontare
1.	ITT (1 mese ad euro 100,00)	100,00
2.	ITP 75% (5 mesi ad euro 75,00)	325,00
3.	ITP 50% (9 mesi ad euro 50,00)	450,00
4.	Biologico 23% di 33enne	93.894,00
	Totale parziale	94.769,00
5.	Danno da ritardo	17.354,52
	Totale generale	112.123,52

Il totale parziale di euro 94.769,00, esposto nella tabella che precede, è a valori attuali.

Trattandosi di obbligazione di valore, l'importo va devalutato al momento del fatto (maggio 2006: euro 82.038,00) e su tale importo, via via rivalutato, dovranno essere riconosciuti gli interessi legali a titolo di risarcimento del maggior danno (Cass. SU 1712/95), per un totale di euro 17.354,52.

Il totale generale di euro 112.123,52 può essere arrotondato, per comodità di conteggio, ad **euro 112.000,00**.

Su tale somma decorreranno gli interessi legali ex art. 1284 cc dalla data della presente sentenza.

Sul punto occorre solo aggiungere che non sono per nulla condivisibili i calcoli esposti dall'appellante nella sua comparsa conclusionale.

9.

L'oggettiva controvertibilità in fatto ed in diritto dei temi del contendere costituisce giusto motivo per l'integrale compensazione tra le parti delle spese di entrambi i gradi del giudizio, comprese quelle di Ctù.

p.q.m.

la Corte, a definizione del giudizio, ogni contraria e diversa istanza, eccezione, deduzione disattesa, così provvede:

I. in totale riforma della sentenza del tribunale di Bologna n° 20517/2013, dichiara la responsabilità del Ministero della salute per i danni riportati da **.....** a causa delle trasfusioni di sangue effettuate il 26 ed il 29 gennaio 1973;

II. per l'effetto, condanna il Ministero della salute a pagare a **.....** euro 112.000,00, oltre agli interessi legali ex art. 1284 cc dalla data della presente sentenza;

III. dichiara integralmente compensate le spese di entrambi i gradi del presente giudizio, comprese quelle di Ctù.

Così deciso in Bologna il 7 febbraio 2017, nella camera di consiglio della seconda sezione.

Il presidente
Maria Cristina Salvadori

Varotti est.

