

nella adozione di metodiche di inattivazione virale che l'esperienza scientifica aveva dimostrato efficaci e sicure già dal 1948 (S.S. Gellis et al., Chemical and immunological studies on the products of human plasma fractionation-inactivation of the virus of homologous serum hepatitis in solution of normal human serum albumin by means of it, in J Clin Invest, 1948), quali il riscaldamento a 60° per 10 ore o pastorizzazione di sieri e albumine, o altre modalità di termotrattamento. Infine sono mancati a lungo controlli effettivi sui canali di approvvigionamento (al fine di escludere, per es., l'impiego di materiale ematico proveniente da donatori mercenari, la cui pericolosità era da tempo nota e che vennero cancellati solo con la L. 107/90, o proveniente da aree del mondo in cui non è garantita la rigorosità dei controlli o la qualità del prodotto), sulla distribuzione, sulle modalità e sulle cautele seguite nella preparazione.”

Tali misure, secondo questo giudice, sarebbero state possibili anche prima dell'epoca in cui furono praticate le trasfusioni causative del danno per cui è processo. Dunque, come già detto, esse erano doverose per il Ministero.

La loro omissione e la mancata vigilanza sulla adozione delle precauzioni possibili da parte delle strutture sanitarie sono state, con altissima probabilità (non può dirsi con assoluta certezza, per l'indisponibilità – dovuta al tempo trascorso - di elementi di conoscenza in ordine alla “storia” delle singole sacche di sangue effettivamente trasfuse), concause efficienti del danno cagionato all'attrice dal sangue infetto.

Poiché le sopra dette omissioni del Ministero della Sanità costituiscono violazione dell'obbligo giuridico, derivante dalla collocazione istituzionale del convenuto, di indirizzo e vigilanza ai fini della tutela della salute degli amministrati, e di quello generale del *neminem laedere*, per i quali il Ministero avrebbe dovuto più efficacemente attivarsi per ridurre il rischio di contagio da sangue infetto; poiché inoltre può ritenersi che l'insorgenza della patologia in _____ sia stata, con elevato grado di credibilità razionale, prodotta dalla violazione dei predetti obblighi da parte del convenuto e dalle conseguentemente elevate probabilità che il sangue trasfuso fosse infetto, deve ritenersi che sussista la responsabilità del Ministero per l'illecito aquiliano dedotto dall'attrice.

Pertanto il Ministero (già della Sanità) della Salute è tenuto a risarcire a _____ il danno biologico permanente colposamente causato, consistente nella epatopatia cronica rilevata dal CTU e da questo valutata nella misura del 40% della integrità psicofisica totale dell'attrice.

Il danno non patrimoniale alla salute, diritto inviolabile dell'individuo tutelato dalla costituzione (art. 32 Cost.), la cui lesione è risarcibile ex artt 2043, 2059 c.c. secondo l'interpretazione da ultimo data dalle sentenze delle sezioni unite della Corte di legittimità (Cass sent 26972-75/2008), non può che essere liquidato in via equitativa ex artt. 2056 e 1226 c.c., mancando criteri legali di riferimento. La liquidazione avviene utilizzando le tabelle del tribunale di Milano al fine di garantire uniformità di trattamento, mentre non può essere accolta la richiesta della difesa dell'attrice di liquidazione del danno in linea con le indicazioni contenute nel decreto DM 143/2003 e nei successivi adottati. Il decreto Ministero della Salute 143/2003 e il successivo 28.4.2009 n. 132, di esecuzione dell'art. 33 co 2 decreto legge 159/2007 convertito in legge 222/2007 e dell'art. 2 comma 362 L 244/2007 individua limiti massimi entro cui determinare i singoli importi transattivi offerti dal Ministero ai soggetti danneggiati anche da emotrasfusioni occasionali, ma non detta criteri risarcitori del danno biologico; gli importi individuati nel citato DM dipendono per lo più dalla disponibilità finanziaria dello Stato messa a disposizione in ciascuna legge finanziaria per fare fronte alla spesa collegata alle ipotesi transattive avanzate anche in base a logiche deflative del contenzioso, pertanto i valori espressi nel DM non possono essere utilizzati come criteri di liquidazione equitativa del danno non patrimoniale al bene salute. Infatti il tribunale, chiamato a liquidare la compromissione del bene salute, non può che adottare, nel rispetto del principio di uguaglianza (art. 3 Cost), criteri uniformi a quelli cui costantemente fa ricorso per la valutazione di identiche lesioni allo stesso bene, non potendosi sostenere che, a identica lesione corrispondano diversi criteri risarcitori a seconda del soggetto tenuto al risarcimento o della tipologia dell'illecito causa del danno conseguenza. Le modalità del fatto illecito



possono essere prese in considerazione al fine della personalizzazione della liquidazione del danno, ma si ritiene di non poter attribuire al fondamentale bene salute una diversa valutazione a seconda delle diverse cause che lo hanno, di volta in volta, compromesso. La medesima lesione al bene salute, a parità di condizioni soggettive (età del danneggiato e caratteristiche personali), deve ricevere il riconoscimento dello stesso valore, a prescindere dal soggetto responsabile e dalla tipologia dell'illecito. (Circa l'applicazione dei criteri tabellari in uso al Tribunale di Milano al fine di garantire uniformità di giudizio si richiama quanto di recente affermato dalla Corte di legittimità *“Nella liquidazione del danno biologico, quando manchino criteri stabiliti dalla legge, l'adozione della regola equitativa di cui all'art. 1226 cod. civ. deve garantire non solo una adeguata valutazione delle circostanze del caso concreto, ma anche l'uniformità di giudizio a fronte di casi analoghi, essendo intollerabile e non rispondente ad equità che danni identici possano essere liquidati in misura diversa sol perché esaminati da differenti Uffici giudiziari. Garantisce tale uniformità di trattamento il riferimento al criterio di liquidazione predisposto dal Tribunale di Milano, essendo esso già ampiamente diffuso sul territorio nazionale - e al quale la S.C., in applicazione dell'art. 3 Cost., riconosce la valenza, in linea generale, di parametro di conformità della valutazione equitativa del danno biologico alle disposizioni di cui agli artt. 1226 e 2056 cod. civ. -, salvo che non sussistano in concreto circostanze idonee a giustificare l'abbandono”*. Cass 12408/2011).

Nella liquidazione del danno va considerata:

l'età della danneggiata, rilevante in ordine all'applicazione dei parametri tabellari richiamati e, poiché è venuta a conoscenza e ha iniziato a percepire la malattia nel maggio del 2008, si considera l'età della danneggiata a quella data (58 anni), ciò anche in considerazione del fatto che il CTU medico legale ha espresso la quantificazione del danno nella percentuale del 40% apprezzando l'evoluzione avanzata della malattia all'epoca della consulenza, prossima a quella della sua scoperta; la valutazione in termini percentuali del danno biologico sarebbe stata infatti diversa e inferiore se effettuata a pochi mesi dalla contrazione dell'infezione.

Deve inoltre considerarsi il fatto che, a seguito del nuovo indirizzo giurisprudenziale conseguente alle sentenze della Corte di Cassazione SU di novembre 2008 n.26972/75, deve procedersi ad una liquidazione unitaria del danno patrimoniale derivante dalla lesione dell'integrità psico-fisica tenendo conto dei risvolti anatomico-funzionali e relazionali e delle particolarità del caso di specie, nonché del danno non patrimoniale conseguente in termini di sofferenza; che le tabelle del Tribunale di Milano applicate (modificate nel 2009) contemplano, con l'indicazione del valore per ciascun punto di lesione in relazione all'età del danneggiato, una liquidazione unitaria del danno non patrimoniale derivante da lesione permanente all'integrità psicofisica e del danno non patrimoniale derivante dalla stessa lesione in termini di dolore e sofferenza soggettiva, cioè si ha la liquidazione congiunta dei pregiudizi in passato liquidati a titolo di danno biologico standard, personalizzazione del danno biologico, danno morale; considerando tutto ciò deve affermarsi che il danno subito da _____ va liquidato in € 210.077,00 in moneta attuale, importo che comprende, come si è detto, quella sofferenza derivante dalla patologia e dal fatto illecito di cui la difesa dell'attrice ha chiesto il risarcimento a titolo di danno morale; nella quantificazione del danno nella misura del 40% è inoltre ricompreso quello che la difesa della danneggiata individua come la prevedibile evoluzione negativa della patologia.

Deve tuttavia tenersi conto, ai fini della giusta commisurazione del risarcimento alla specifica fattispecie e alla effettiva entità del danno, della gravità della sofferenza psichica, come allegato in atti, ingenerata nella danneggiata dalla acquisizione della consapevolezza di aver contratto epatopatia cronica e della possibilità che questa, come è notorio, possa evolvere in cirrosi e anche in neoplasia epatica. Tale sofferenza, con evidenti ripercussioni sulla sfera sessuale e sulle relazioni interpersonali anche intrafamiliari può considerarsi come fatto notorio dalle particolarità della patologia contratta; perciò il giudice ritiene di elevare a € 235.000,00 il risarcimento spettante all'attrice per il danno biologico permanente riportato.



Spettano inoltre, dato il ritardo nel risarcimento del danno, da giugno 2008 alla data della presente sentenza, gli interessi compensativi, che, calcolati con strumento informatico secondo l'insegnamento della Corte di legittimità (Cass 1712/1995), si quantificano in € 18.180,00; dalla data della decisione, sulla sola somma capitale di € 235.000,00, spettano gli interessi legali fino al saldo effettivo.

Non sono state documentate spese mediche.

Non risulta la corresponsione a favore della danneggiata di alcun indennizzo o somma a titolo transattivo da portare in detrazione dalla liquidazione del danno.

Spese.- A norma dell'art. 91 cpc le spese del presente giudizio debbono essere poste a carico del convenuto, soccombente.

Esse vengono liquidate nella misura di cui in dispositivo.

Per la medesima ragione della soccombenza anche le spese di CTU, come liquidate dal giudice con decreto in corso di causa, debbono essere definitivamente poste a carico del Ministero della Salute.

P.Q.M.

Il Tribunale, definitivamente pronunciando, ogni diversa istanza ed eccezione disattesa o assorbita, così dispone:

condanna il Ministero della Salute a pagare a _____ a titolo di risarcimento dei danni indicati in parte motiva, la somma di **euro 235.000,00** di capitale e la somma di **€ 18.180** per interessi compensativi fino alla data della decisione, oltre agli ulteriori interessi legali sull'importo capitale di € 235.000,00 dalla data di pubblicazione della presente sentenza fino al saldo effettivo;

Condanna altresì la parte convenuta a rimborsare alla parte attrice le spese di lite, che si liquidano in € 344,11 per spese, € 2.870,00 per diritti, € 6.000,00 per onorari, oltre i.v.a., c.p.a. e 12,50 % per spese generali.

Pone definitivamente il costo della ctu a carico della parte convenuta, con diritto dell'attrice di recuperare quanto a tale titolo anticipato in corso di causa

Milano, 29 maggio 2012

Il Giudice
dott. AMINA SIMONETTI

