



REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Tribunale di Pesaro

Foglio da considerarsi parte integrante del verbale di udienza del
11/11/2013 nella causa di previdenza iscritta al n.624/2011 Lavoro e

Previdenza promossa da:

[REDACTED] e [REDACTED], in nome e per conto di
[REDACTED], rappresentati e difesi dall'avv. Luca VENTALORO in
virtù di procura speciale in atti, **parte attrice**

contro

MINISTERO della SALUTE, in persona del Ministro pro tempore,
rappresentato e difeso ex lege dall'Avvocatura dello Stato, distretto di
Ancona, **resistente**

Il Tribunale di Pesaro, nella persona del dott. Vincenzo Pio Baldi, quale
giudice del lavoro, visti gli articoli 442 e 429 c.p.c., preso atto delle
conclusioni rassegnate dalle parti al termine della discussione orale, ha
pronunziato mediante lettura del dispositivo e della contestuale motivazione la
seguinte

SENTENZA

I ricorrenti di cui in epigrafe, in nome e per conto del figlio [REDACTED]
[REDACTED] hanno agito nei confronti del Ministero della Salute per veder
riconosciuto il diritto del minore a percepire l'indennizzo di cui alla L.210/92
alla luce del nesso causale sussistente fra la grave patologia sofferta dal
medesimo e la vaccinazione alla quale era stato sottoposto durante l'anno
1998.





Fissata l'udienza di discussione, si è costituito l'ente convenuto eccependo il proprio difetto di legittimazione passiva, l'infondatezza della domanda e l'inammissibilità per decorso del termine triennale di decadenza.

Espletata una consulenza tecnica d'ufficio, all'odierna udienza, esaurita la discussione, la causa è stata decisa con la lettura del dispositivo e della contestuale motivazione.

Così sinteticamente riassunti i fatti di causa, preliminarmente va rigettata l'eccezione di difetto di legittimazione passiva sollevata dal Ministero della Salute.

L'art.8 della L. n.210/92 stabilisce che gli indennizzi previsti dalla legge stessa sono corrisposti dal Ministero della Sanità. In proposito l'art. 5 della legge citata chiarisce che, avverso il giudizio sanitario espresso dalla competente Commissione medico-ospedaliera sul nesso causale tra la vaccinazione e la malattia e sulla classificazione di quest'ultima, l'interessato può proporre ricorso al Ministro della Sanità che decide su di esso e che è altresì in facoltà del ricorrente esperire l'azione innanzi al giudice ordinario competente entro un anno dalla comunicazione di tale decisione o, in difetto, dalla scadenza del termine previsto per la comunicazione.

Si può, dunque, ritenere senz'altro che, nei giudizi da instaurarsi innanzi all'autorità giurisdizionale ordinaria per l'accertamento di sussistenza delle infermità denunciate e della loro diretta derivazione dalla trasfusione, la legittimazione passiva spettasse al Ministero della Sanità in base all'originario impianto normativo.

La situazione è in parte cambiata con l'emanazione del D.Lgs. 31 marzo 1998, n.112 riguardante il conferimento alle Regioni di alcuni compiti





statali in materia sanitaria. L'art.114 di detto corpo normativo ha stabilito che "sono conferiti alle regioni . . . tutte le funzioni e i compiti amministrativi in tema di salute umana e sanità veterinaria, salvo quelli espressamente mantenuti allo Stato". Il successivo art.123, in tema di contenzioso, ha, invece, previsto che "sono conservate allo Stato le funzioni in materia di ricorsi per la corresponsione degli indennizzi a favore di soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati".

Successivamente con l'art.1 del DPCM del 26 maggio 2000 sono state individuate le risorse finanziarie, umane, strumentali e organizzative da trasferire alle Regioni per l'esercizio delle funzioni e dei compiti amministrativi in tema di salute umana di cui alla tabella A allegata, e tra queste figurano, alla lett. a) della tabella menzionata, per l'appunto le *funzioni in materia di indennizzi a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati di cui alla legge 25 febbraio 1992 n.210 e successive modificazioni*.... L'art.2, comma quarto, del DPCM citato precisa che *Restano a carico dello Stato gli eventuali oneri derivanti dal contenzioso riferito a fatti precedenti il trasferimento*. In riferimento a tale clausola all'art.3 del DPCM del 24 luglio 2003 è stato precisato che restano a carico dello Stato, ai sensi dell'art.2, comma 4, del DPCM 26 maggio 2000, gli oneri a qualsiasi titolo derivanti dal contenzioso riferito a qualsiasi ricorso giurisdizionale concernenti le istanze di indennizzo trasmesse sino al 21 febbraio 2001 al Ministero della sanità dalle aziende sanitarie locali. Al riguardo è opportuno precisare che a norma dell'art.3 L.210/92 le domande di





indennizzo vanno presentate alla USL competente ma sono indirizzate al Ministero della Sanità; la USL provvede all'istruttoria delle domande ed all'acquisizione del giudizio da parte della Commissione medico-ospedaliera, sulla base delle direttive impartite dal Ministero.

La Suprema Corte di Cassazione con varie pronunce, fra le quali va ricordata la n.10431 del 2007, che ha ripreso quanto già statuito da Cass. n. 24889 del 2006, aveva affermato che, alla luce della normativa appena citata, la legittimazione passiva spettasse al Ministero della Salute soltanto per le domande trasmesse fino al 21 febbraio 2001.

Più recentemente il giudice di legittimità è tornato sui suoi passi e con la sentenza n.21703 del 2009 ha dichiarato, testualmente, che "in tema di indennizzo ai sensi della l. n. 210 del 1992, la titolarità passiva del rapporto per la generalità delle controversie amministrative e giudiziali spetta al Ministero della salute, indipendentemente dal momento di presentazione della domanda amministrativa per il riconoscimento del beneficio ovvero dalla data di trasmissione della medesima dalle Usl al Ministero della salute, dovendosi ritenere che l'art. 123 d.lgs. n. 112 del 1998, nel conservare "allo Stato le funzioni in materia di ricorsi per la corresponsione degli indennizzi" in questione, abbia stabilito la perdurante legittimazione a contraddire del Ministero della salute sia in sede amministrativa che giudiziale, così da assicurare al medesimo una visione generale delle problematiche espressamente riservate allo Stato dall'art. 112, comma 2, lett. f, d.lgs. n. 112 del 1998, prevedendo il trasferimento alle regioni - mediante diversi d.P.C.M. susseguitisi nel tempo e, come tali, non suscettibili di derogare alla disposizione di legge - dei soli oneri economici, ricadenti nell'ambito delle





competenze amministrative attribuite alle regioni ai sensi dell'art. 114 d.lgs. n. 112 del 1998.” Il revirement è stato confermato anche dalla successiva sentenza n.23588 del 2009. In ogni caso, da ultimo, la parola fine sulla questione è stata pronunciata dalle Sezioni Unite con la sentenza n.12538 del 9.06.2011 che ha confermato la sussistenza della legittimazione passiva del Ministero (da ultimo, per la conferma alla statuizione delle SS.UU., cfr. Cass., Sez. 6 - L, Ordinanza n. 29311 del 28/12/2011).

Per ciò che concerne l'eccepita decadenza dal beneficio per decorso del termine triennale di cui all'art.3 L.210 cit., questione preliminare rispetto al merito, se è vero, come ha dedotto il Ministero convenuto, che le prime manifestazioni e diagnosi della sindrome autistica si sono avute nell'anno 2000 e la domanda amministrativa è stata presentata soltanto il 29.07.2006, è anche vero che nessun medico specialista, negli anni immediatamente successivi alla manifestazione della malattia, ha paventato la possibilità che detta sindrome fosse causalmente riconducibile alle vaccinazioni somministrate. Soltanto nell'anno 2005 il medico legale dott. Niglio, al quale si erano rivolti i ricorrenti, ha evidenziato la sussistenza del legame causale in discussione (cfr. documenti in atti). Si ritiene, pertanto, la domanda tempestiva dal momento che la “conoscenza del danno”, di cui alla citata norma, deve intendersi riferita anche alla consapevolezza della sussistenza di un possibile nesso causale fra la vaccinazione e la malattia che ne è derivata.

Passando, ora, al merito della domanda, nel corso del processo è stato nominato un consulente tecnico al fine di verificare la sussistenza del nesso causale fra la malattia di [REDACTED] e la vaccinazione alla quale è stato sottoposto. Il CTU., dott.ssa Badolato, ha ritenuto che la manifestazione della





malattia, avutasi subito dopo la somministrazione del vaccino, è causalmente riconducibile alla vaccinazione effettuata in termini di "attendibile probabilità causale". Il CTU, insomma, pur non avendo fornito certezze ha parlato di attendibile probabilità circa la sussistenza del legame fra i due eventi. Le conclusioni del CTU vengono fatte proprie dal giudice in quanto esse sono frutto di esaurienti ed accurate indagini, immuni da vizi logici o da errori di metodo e, comunque, adeguatamente chiarite in seguito ai rilievi mossi dal consulente del Ministero.

Occorre, poi, rilevare che non è stato oggetto di contestazione la circostanza che il piccolo ██████ godesse di ottima salute fino al periodo immediatamente precedente la somministrazione del vaccino. E' stato, poi, dedotto e documentato dai ricorrenti che tutto il decorso postnatale di ██████ si è svolto senza alcuna complicazione, quindi, il bimbo, prima della vaccinazione del 1998, è cresciuto regolarmente, non essendosi manifestata alcuna malattia, tantomeno quella autistica. Soltanto a partire dalla vaccinazione si sono evidenziati i seri problemi di salute debitamente documentati, che, secondo quanto accertato dal CTU, risultano tuttora irreversibili.

E' evidente, allora, che, per quanto appena indicato, va affermata in termini di alta probabilità la sussistenza del nesso causale fra la vaccinazione somministrata e la malattia sofferta dal piccolo ██████

La domanda attorea va, pertanto, accolta nei confronti del Ministero della Salute il quale va condannato al pagamento in favore di ██████ dell'indennizzo di cui agli artt.1 e 2 L.210/1992, con gli interessi maturati fino alla data del pagamento.





Le spese del giudizio, liquidate come da dispositivo, seguono la
soccombenza.

P. Q. M.

Il Tribunale, definitivamente pronunciando sulla domanda proposta da
[REDACTED] e [REDACTED] in nome e per conto di
[REDACTED], nei confronti del Ministero della Salute, con ricorso
depositato in data 24.05.2011, rigettata ogni diversa istanza, deduzione ed
eccezione, così provvede:

- a) accoglie la domanda e dichiara il diritto di [REDACTED] ad
ottenere l'indennizzo di cui gli artt.1 e 2 L.210/1992;
- b) condanna il Ministero al pagamento dell'emolumento di cui al capo
A), con gli interessi fino alla data del pagamento;
- c) condanna il Ministero al pagamento delle spese del giudizio liquidate
in €2.000,00 per tutte le fasi, oltre iva e cap.

Pesaro, 11/11/2013

Il Giudice

dott. Vincenzo Pio Baldi

