

Senato della Repubblica  
XIX Legislatura

Fascicolo Iter  
**DDL S. 944**

Modifiche alla legge 25 febbraio 1992, n. 210, recante norme in ordine all'indennizzo a favore dei  
soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie,  
trasfusioni e somministrazioni di emoderivati

28/04/2024 - 06:18

# Indice

1. DDL S. 944 - XIX Leg. ....	1
1.1. Dati generali ....	2
1.2. Testi ....	3
1.2.1. Testo DDL 944. ....	4

## **1. DDL S. 944 - XIX Leg.**

# 1.1. Dati generali

---

---

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

## 1.2. Testi

## 1.2.1. Testo DDL 944

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Senato della Repubblica XIX LEGISLATURA

N. 944

### DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori **ROMEO** , **CANTÙ** , **MURELLI** , **MINASI** , **STEFANI** , **POTENTI** , **BERGESIO** , **BIZZOTTO** , **BORGHESI** , **Claudio BORGHI** , **CANTALAMESSA** , **DREOSTO** , **GARAVAGLIA** , **GERMANÀ** , **PAGANELLA** , **PUCCIARELLI** e **TOSATO**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 20 NOVEMBRE 2023

Modifiche alla legge 25 febbraio 1992, n. 210, recante norme in ordine all'indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati

Onorevoli Senatori. - Tra i principali diritti inviolabili dell'uomo tutelati dalla nostra Carta costituzionale si deve certamente annoverare quello alla salute, sancito ai sensi dell'articolo 32. Tale disposizione sancisce che la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Ai sensi del secondo comma, poi, sancisce che nessuno possa essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge, e, ad ogni modo, la legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana.

Partendo da tale assunto, il presente disegno di legge si propone come obiettivo quello di apportare delle modificazioni alla legge 25 febbraio 1992, n. 210, la quale introduce norme volte all'indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati affinché vi sia piena tutela del diritto alla salute.

Invero, tra gli anni Settanta e Novanta del XX secolo in Italia si sono verificate una serie di vicende che hanno visto la somministrazione di sangue e plasma non testati per la presenza dei virus delle epatiti virali (HBV e HCV) e dell'HIV, vicenda passata alla cronaca come « caso del sangue infetto ». La maggioranza dei contagi è avvenuta tra i malati talassemici ed emofilici, costretti ad effettuare periodiche trasfusioni. Inoltre, molti contagi si sono verificati in trasfusi occasionali nel corso di interventi chirurgici o nel caso di emorragie.

La legge 25 febbraio 1992, n. 210, prevede la corresponsione da parte dello Stato di un indennizzo a favore di questi soggetti danneggiati irreversibilmente nella loro integrità psico-fisica sulla base anche del presupposto dell'insufficienza dei controlli sanitari nel settore della distribuzione del sangue, di competenza dello Stato.

L'articolo 1 del disegno di legge prevede l'abolizione dei termini per presentare le domande da parte dei soggetti danneggiati da vaccini o da emotrasfusioni e degli operatori sanitari che non hanno potuto presentare la domanda nei ristretti termini triennali previsti dalla legge n. 210 del 1992. A ben vedere, l'articolo 1 della stessa legge contiene, di per sé, un'evidente disparità di trattamento tra le diverse categorie di soggetti tutelati, nella parte in cui prevede un termine triennale per le epatiti C (HCV) post-trasfusionali e un termine decennale per le infezioni da HIV.

Invero, il lungo intervallo di tempo che spesso intercorre tra l'evento trasfusionale e il manifestarsi delle alterazioni biumorali determinate da entrambe le citate patologie è compatibile e sovrapponibile sia con quello delle infezioni da HIV che con quello dell'infezione da HCV (anche oltre due decenni, secondo la consolidata letteratura, per l'infezione da HCV e fra quindici e venti anni per l'infezione da

HIV), anche in considerazione delle caratteristiche delle malattie indotte dai due diversi agenti virali, i cui decorsi sul piano clinico possono non essere accompagnati da sintomi specifici tali da indurre il soggetto affetto a sottoporsi a esami approfonditi mirati, appunto, alla dimostrazione della causa. Il termine triennale stabilito dalla legge n. 210 del 1992 per la presentazione della domanda di indennizzo, oltre a costituire un grave ostacolo all'ottenimento del diritto stesso, contrasta con la Costituzione, 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.

Inoltre, all'articolo 2, il presente disegno di legge si propone di correggere un particolare aspetto del procedimento che in questi anni ha determinato incongruenze e difficoltà applicative. Ciò attiene alla previsione di un termine più ampio degli attuali trenta giorni per il ricorso avverso il giudizio negativo espresso dalle commissioni medico-ospedaliere, considerato che il Ministero della salute impiega più di due anni per decidere sul ricorso amministrativo. Tale termine si rivela eccessivamente stringato e dunque insufficiente affinché i cittadini possano reperire associazioni, avvocati e medici legali per approntare un valido ricorso.

L'articolo 3 prevede l'introduzione di peculiari attività informative dei cittadini in ordine all'utilizzo dei vaccini, alle prestazioni trasfusionali e alle relative conseguenze, mediante il fattivo coinvolgimento della medicina territoriale in tale attività l'imminenza del rapporto diretto medico-paziente in tale settore sanitario, nonché la previsione della raccolta dei dati relativi ai soggetti danneggiati al fine di acquisire una chiara quantificazione quanti-qualitativa degli episodi dannosi.

L'articolo 4 reca disposizioni sull'entrata in vigore del presente disegno di legge.

#### DISEGNO DI LEGGE

##### Art. 1.

*(Termini per la presentazione delle domande di indennizzo)*

1. All'articolo 3 della legge 25 febbraio 1992, n. 210, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 1 è sostituito dal seguente:

« 1. I soggetti interessati ad ottenere l'indennizzo di cui all'articolo 1 presentano all'azienda sanitaria locale competente le relative domande, indirizzate al Ministro della salute. L'azienda sanitaria locale, entro tre mesi dalla data di presentazione delle domande, provvede all'istruttoria delle domande stesse e all'acquisizione del giudizio di cui all'articolo 4, sulla base di direttive del Ministero della salute che garantiscono il diritto alla riservatezza anche mediante opportune modalità organizzative »;

b) il comma 7 è sostituito dal seguente:

« 7. Il diritto all'indennizzo di cui all'articolo 1 non è soggetto a prescrizione. La domanda può essere presentata in ogni tempo dalle persone indicate nel medesimo articolo 1 ovvero, nel caso previsto all'articolo 2, comma 3, dall'avente diritto ».

##### Art. 2.

*(Termine per il ricorso al Ministro della salute)*

1. Al comma 1 dell'articolo 5 della legge 25 febbraio 1992, n. 210, le parole: « entro trenta giorni » sono sostituite dalle seguenti: « entro novanta giorni ».

##### Art. 3.

*(Attività di informazione)*

1. Ai fini del controllo e della prevenzione sulle complicanze causate da trasfusioni e vaccinazioni le regioni predispongono e attuano attraverso le aziende sanitarie appositi progetti con valenza almeno biennale finalizzati:

a) all'informazione dei cittadini sull'uso dei vaccini, sulle trasfusioni, sui rischi e sulle complicazioni da essi derivanti, nonché sulle tutele approntate dall'ordinamento statale per il ristoro dei danni causati dalle vaccinazioni obbligatorie per legge o dalla somministrazione di sangue e suoi derivati;

b) alla raccolta dei dati relativi ai soggetti danneggiati al fine di una puntuale e necessaria conoscenza

quantitativa e qualitativa delle complicanze a causa di vaccinazioni, trasfusioni e somministrazione di emoderivati;

c) al coinvolgimento della classe medica, soprattutto quella territoriale, nelle attività di informazione e prevenzione.

Art. 4.

*(Entrata in vigore)*

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.



---

--- Il presente fascicolo raccoglie i testi di tutti gli atti parlamentari relativi all'iter in Senato di un disegno di legge. Esso e' ottenuto automaticamente a partire dai contenuti pubblicati dai competenti uffici sulla banca dati Progetti di legge sul sito Internet del Senato (<https://www.senato.it>) e contiene le sole informazioni disponibili alla data di composizione riportata in copertina. In particolare, sono contenute nel fascicolo informazioni riepilogative sull'iter del ddl, i testi stampati del progetto di legge (testo iniziale, eventuale relazione o testo-A, testo approvato), e i resoconti sommari di Commissione e stenografici di Assemblea in cui il disegno di legge e' stato trattato, sia nelle sedi di discussione di merito sia in eventuali dibattiti connessi (ad esempio sul calendario dei lavori). Tali resoconti sono riportati in forma integrale, e possono quindi comprendere contenuti ulteriori rispetto all'iter del disegno di legge.