

CRITERI E MODALITA' PER CONCESSIONE BENEFICI L.210/92

Cittadini danneggiati da vaccinazioni o trasfusioni (Legge 210/92)

La Legge 210/92 attribuisce benefici economici a favore di cittadini danneggiati irreversibilmente a seguito di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati o di operatori sanitari che hanno contratto nel corso della loro attività lavorativa virus H.C.V. - H.B.V. - H.I.V.

Termini e modalità di presentazione della domanda

La domanda, in carta semplice, deve:

- essere presentata entro tre anni, per danni da vaccinazione o epatite post-trasfusionale;
- essere presentata entro dieci anni, per danni da infezioni H.I.V.;
- firmata dal richiedente (da uno dei genitori o dal tutore, in caso di danneggiato minorenni o interdetto);
- contenere:
 - i dati anagrafici del cittadino danneggiato;
 - i dati anagrafici dell'eventuale richiedente (nel caso di minori o incapaci o di morte del danneggiato);
 - il motivo della richiesta:
 - danno da vaccinazione;
 - epatite post-trasfusionale;
 - infezione H.I.V. post-trasfusionale;
 - infezione da H.C.V., H.B.V., H.I.V. contratta da operatore sanitario nel corso dell'attività lavorativa;
 - reversibilità o una tantum per gli aventi diritto di danneggiati deceduti.
- elenco della documentazione allegata;
- indirizzo presso il quale inviare comunicazioni.

Documentazione da allegare alla domanda:

- certificato di nascita del cittadino danneggiato (o autocertificazione);
- certificato di residenza (o autocertificazione);
- stato di famiglia, in caso di minorenni (o autocertificazione);
- nomina del tutore, in caso di interdetto (o autocertificazione);
- certificato di morte, in caso di deceduto, e atto notorio con elencazione degli eredi (o autocertificazione).

Inoltre:

per danni da vaccino:

- data della vaccinazione e indicazione dei dati del vaccino (copia conforme del certificato vaccinate della A.S.L. o del Comune);
- manifestazioni cliniche conseguenti alla vaccinazione e data di evidenziazione delle stesse - entità delle lesioni o della malattia alla base della menomazione (copia conforme della cartella clinica);

- necessità o obbligatorietà della vaccinazione (copia conforme dell'ordinanza dell'autorità sanitaria per le vaccinazioni obbligatorie);
- documentazione del datore di lavoro, per vaccinazione effettuata per lavoro;
- documentazione inerente la necessità di vaccinazione, se non obbligatoria).

per danni da trasfusione

- Politrasfusi:
 - scheda informativa (fac simile come da G.U. serie generale n. 145 del 22.06.92) con firma e timbro del Direttore Sanitario della struttura curante.
- Trasfusi occasionali:
 - scheda informativa (fac simile come da G.U. serie generale n. 145 del 22.06.92)
 - copia conforme della cartella clinica (completa delle scritte o bollini adesivi delle sacche utilizzate per la trasfusione);
 - documentazione sanitaria in originale o in copia conforme attestante data del primo accertamento di positività e diagnosi di infezione da H.I.V. o epatite virale post-trasfusionale;
 - referti di analisi o cartelle cliniche in copia conforme relative ad eventuali accertamenti o ricoveri effettuati tra l'evento trasfusionale e l'accertamento del danno.

Operatori sanitari contagiati da H.C.V., H.B.V., H.I.V. durante il lavoro:

- originale o copia conforme della denuncia di infortunio sul lavoro;
- dichiarazione, della Direzione Sanitaria della struttura dove si è verificato l'evento, attestante la presenza in servizio del danneggiato al momento dell'evento denunciato;
- copia conforme della cartella clinica del ricovero relativo all'accertamento della prima positività per H.C.V., H.B.V., H.I.V., o, in assenza di ricovero, copia conforme delle analisi di laboratorio.

Reversibilità o una tantum per eredi di danneggiati deceduti:

- decesso del danneggiato antecedente alla presentazione della domanda:
 - documenti relativi ai casi specifici sopra descritti
 - cartella clinica relativa al decesso, ovvero scheda di morte I.S.T.A.T. in originale o copia conforme.

Decesso successivo alla presentazione della domanda:

- cartella clinica relativa al decesso, ovvero scheda di morte ISTAT in originale o copia conforme.

Dove e quando

La domanda, corredata della necessaria documentazione, deve essere presentata alla A.S.L. di residenza del cittadino danneggiato.

Per i cittadini non residenti in Italia, è competente la A.S.L. di afferenza della struttura sanitaria ove si è verificato l'evento dannoso.

II°

INDENNIZZO A FAVORE DEI SOGGETTI DANNEGGIATI DA COMPLICANZE DI TIPO IRREVERSIBILE A CAUSA DI VACCINAZIONI OBBLIGATORIE, TRASFUSIONI DI SANGUE E SOMMINISTRAZIONE DI EMODERIVATI

Legge 25 Febbraio 1992, n. 210 (pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale, 6 Marzo, n. 55) e successive modifiche e integrazioni.

La legge 210/92, così come successivamente modificata dal D.L. 23 ottobre 1996, dalla legge 25 luglio 1997, n 238 e dalla legge 14 ottobre 1999, n. 362, prevede un indennizzo a favore di soggetti danneggiati da complicanze

Irreversibili a causa di:

Vaccinazioni

Trasfusioni

Somministrazioni di emoderivati

Infezioni contratte per cause da imputare ai rischi professionali (per il personale sanitario).

BENEFICIARI DELLA LEGGE

1. Persone che hanno riportato lesioni o infermità, dalle quali sia derivata una menomazione permanente dell'integrità psicofisica a causa di:

- vaccinazioni obbligatorie per legge o per ordinanza di una autorità sanitaria italiana
- vaccinazioni non obbligatorie, assunte per motivi di lavoro o per incarico del proprio ufficio o per poter accedere ad uno stato estero;
- vaccinazioni, anche non obbligatorie, assunte in quanto soggetti a rischio operanti nelle strutture sanitarie ospedaliere;

2. Persone non vaccinate che hanno riportato, a seguito ed in conseguenza di contatto con persona vaccinata, lesioni o infermità, dalle quali sia derivata una menomazione permanente dell'integrità psico-fisica.

3. Persone che risultino contagiate da virus HIV o da virus dell'Epatite a seguito di trasfusione o somministrazione di emoderivati, sia periodica che occasionale.

4. Operatori sanitari che in occasione e durante il servizio abbiano contratto una infezione da HIV a seguito di contatto con sangue e suoi derivati provenienti da soggetti affetti da infezione da HIV. Con la sentenza 476 del 26 novembre 2002 la Corte Costituzionale ha esteso il diritto all'indennizzo anche agli operatori sanitari che, in occasione di servizio e durante il medesimo, abbiano riportato danni permanenti all'integrità psico-fisica conseguenti a infezione contratta a seguito di contatto con sangue e suoi derivati provenienti da soggetti affetti da epatiti.

5. Persone che risultino contagiate da HIV o da epatiti virali dal proprio coniuge appartenente ad una delle categorie di persone sopra indicate e per le quali sia già stato riconosciuto il diritto all'indennizzo ai sensi della legge 210/92, nonché i figli dei medesimi contagiati durante la gestazione (art. 2, comma 7, L. 210/92).

6. Gli eredi

- Se la persona danneggiata, dopo aver presentato domanda in vita, muore prima di percepire l'indennizzo, agli

eredi compete la quota ereditaria, testamentaria o legittima, delle rate di indennizzo maturate dalla data di presentazione della domanda sino al giorno della morte (compreso) del danneggiato.

□ Qualora a causa delle vaccinazioni o delle Infermità previste dalla L. 210/92, derivi la morte del danneggiato, i parenti aventi diritto possono presentare specifica domanda di indennizzo. Parenti aventi diritto sono nell'ordine: il coniuge, i figli, i genitori, i fratelli minorenni, i fratelli maggiorenni. Gli aventi diritto possono optare fra un assegno reversibile per 15 anni o un assegno una tantum.

BENEFICI PREVISTI

1. La Legge prevede un **indennizzo** vitalizio attraverso l'assegnazione di un assegno bimestrale, cumulabile con ogni altro tipo di sostentamento, e rivalutato annualmente in base al tasso di inflazione programmato. L'importo dell'assegno è variabile a seconda della gravità del danno e della corrispondente categoria.

Il verbale della CMO esprime il giudizio di classificazione delle lesioni e delle infermità secondo la tabella A allegata al D.P.R. n.834/81 (art. 4 comma 4 L. 210/92). La suddetta tabella contiene 8 categorie (l'8ª categoria corrisponde alla lesione meno grave).

In ogni momento è possibile richiedere la revisione della categoria di danno per aggravamento della patologia per la quale si percepisce l'indennizzo (art. 6, L. 210/92).

2. **Indennizzo aggiuntivo** non superiore al 50% di quello previsto al punto 1) per le persone danneggiate, che avendo contratto più di una patologia determinante un esito invalidante distinto (doppia patologia), presentino domanda di doppia patologia (art. 2, comma 7, L. 210/92). Con decreto del Sottosegretario di Stato del Ministero della Sanità del 10/6/97, si dispone che all'indennizzo corrispondente alla patologia ascritta alla categoria di danno superiore va aggiunto il 50% dell'indennizzo corrispondente alla patologia ascritta alla categoria di danno inferiore.

3. I soli danneggiati da vaccinazioni obbligatorie possono presentare apposita domanda per ottenere un **assegno "una tantum"** corrispondente al 30% dell'indennizzo per ogni anno, per il periodo intercorrente fra il momento della manifestazione del danno e l'ottenimento dell'indennizzo. Tale importo viene corrisposto su specifica domanda (utilizzando l'apposito modello "**Domanda di assegno una tantum**" in allegato a fondo pagina) alle persone che a causa di vaccinazioni obbligatorie per legge abbiano riportato una menomazione permanente dell'integrità psicofisica (art. 2, comma 2, L. 210/92).

4. **Quota ereditaria agli eredi** delle rate di indennizzo maturate dalla data della domanda sino al giorno della morte (compreso) del danneggiato, nel caso in cui la domanda di indennizzo sia stata prodotta in vita dal danneggiato e la morte sia sopraggiunta prima dell'erogazione dell'indennizzo.

5. **Assegno reversibile per 15 anni o assegno una tantum** ai parenti aventi diritto che ne facciano domanda, nel caso in cui la morte del danneggiato sia stata determinata dalle vaccinazioni o dalle patologie irreversibili previste nella L. 210/92.

6. **Esenzione**, solo dopo il riconoscimento del diritto all'indennizzo, dalla partecipazione alla spesa sanitaria e dal pagamento della quota fissa per ricetta limitatamente alle prestazioni sanitarie per la diagnosi e la cura delle patologie previste dalla L. 210/92.

DOMANDA

La domanda di indennizzo, redatta in carta libera dall'interessato o da chi ne esercita la tutela, va presentata alla ASL di residenza del danneggiato (via Napoli 8 72100 Brindisi).

In caso di morte dovrà essere presentata presso l'ASL dell'ultima residenza del soggetto danneggiato deceduto.

La domanda firmata dal richiedente o, in caso di minori o di incapaci, da uno dei genitori o dal tutore, deve contenere i seguenti dati:

- dati anagrafici e codice fiscale del danneggiato;
- dati anagrafici dell'eventuale rappresentante o rappresentanti (nel caso di minori o incapaci) o richiedente (in caso di morte del danneggiato);
- indicazione del danno per il quale si chiede l'indennizzo (danno da vaccinazione / danno da epatite post-trasfusionale / infezione da HIV);
- elenco della documentazione allegata;
- certificazione medica dove si documenta l'avvenuta somministrazione di sangue e/o emoderivati oppure l'avvenuta vaccinazione,
- copia della cartella clinica che attesta l'avvenuta somministrazione di sangue e/o emoderivati oppure l'avvenuta vaccinazione;
- foglio redatto da un medico dove viene riportata la data della prima diagnosi di Epatite cronica e/o di infezione del virus dell'AIDS.
- indirizzo al quale inviare ogni eventuale comunicazione e recapito telefonico.

Termini per la presentazione della domanda

I termini per la presentazione della domanda previsti dall'art. 3 della L. 210/92 sono i seguenti:

- 3 anni, nei casi di vaccinazione o di epatite post-trasfusionale;
- 10 anni, nei casi di infezione da HIV.

I termini decorrono dal momento in cui la persona danneggiata è venuta a conoscenza del danno avuto.

Istruttoria delle pratiche

1. L'Azienda Sanitaria Locale ha il compito di svolgere l'istruttoria, controllando la completezza di tutta la documentazione richiesta e verificando il possesso dei requisiti previsti dalla legge.

2. Svoltata l'istruttoria, l'ASL invia copia completa del fascicolo alla Commissione Medica ospedaliera (CMO) che provvede a convocare a visita l'interessato.

3. Il verbale della CMO viene poi notificato ai diretti interessati o alle persone da essi delegate. Dal giorno dell'avvenuta notifica decorre il termine di trenta giorni per l'eventuale presentazione del ricorso contro il giudizio della CMO.

4. Le regioni a Statuto ordinario provvedono a notificare il giudizio della CMO e a liquidare l'indennizzo mensile e gli arretrati spettanti ai soggetti danneggiati ivi residenti, o ai loro eredi. Per le regioni a Statuto speciale resta invece la competenza del Ministero della Salute sia per la notifica del giudizio della CMO che per l'erogazione dei benefici previsti.

GIUDIZIO MEDICO-LEGALE

Sulla scorta della istruttoria espletata dalla ASL e sulla base di dati oggettivi e documentati la **Commissione Medica Ospedaliera del Ministero della Difesa** si esprime sulla tempestività della domanda, sul nesso di causalità tra l'infermità e l'evento che ha determinato il danno ed emette il giudizio medico-legale indicando la ascrivibilità del danno alla categoria compresa tra la prima e l'ottava della Tabella A allegata al D.P.R. n.834/81. Il verbale

contenente il giudizio viene inviato alla ASL.

RICORSO

Avverso il giudizio della CMO è ammesso il **ricorso al Ministero della Salute**, presentato tramite la ASL di competenza, redatto in carta libera, entro 30 giorni dalla data di ricevimento della notifica o dalla piena conoscenza del giudizio stesso (art.5 L.210/92).

In caso di decisione sfavorevole da parte del Ministero, il ricorrente può esperire l'azione innanzi al giudice ordinario competente entro un anno dalla comunicazione della decisione sul ricorso o, in mancanza di comunicazione (silenzio rigetto), dalla scadenza del termine di 120 giorni dalla data di presentazione del ricorso.

RISARCIMENTO DEL DANNO

Tale tipo di danno rientra nella categoria del **danno biologico**.

Indipendentemente dalla fruizione dell'indennizzo di cui alla legge 210/92, il cittadino può promuovere un'azione risarcitoria volta ad ottenere l'integrale ristoro dei "danni" sofferti in conseguenza di trasfusioni, vaccinazioni, somministrazione di emoderivati (danno biologico, danno morale).

Come sancito dalla Giurisprudenza di merito la proposizione e l'accoglimento della istanza di indennizzo L. 210/1992 non precludono al soggetto danneggiato la possibilità di **agire giudizialmente** per ottenere l'integrale risarcimento dei danni subiti

Termini di prescrizione dell'azione risarcitoria

Il termine di prescrizione è di **5 anni**, dal momento in cui si ha la reale percezione del danno e la sua rapportabilità causale, che è fatta coincidere con l'inoltro della domanda amministrativa. Diviene di **10 anni** per gli eredi della persona contagiata e defunta.