

r.g. 18155/18

**REPUBBLICA ITALIANA**  
**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**  
**IL TRIBUNALE DI PALERMO**  
**TERZA SEZIONE CIVILE**

in persona del Giudice, dott.ssa Giovanna Nozzetti, ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

nella controversia iscritta al n. 18155 del registro generale affari civili dell'anno 2018

**TRA**

**T. A.** nata a (*omissis*) il *omissis* (C.F. *omissis*), in proprio e nella qualità di erede di S. F. P., nato a *omissis* (*omissis*) l' *omissis* e ivi deceduto il *omissis*, rappresentata e difesa dall'Avv. Salvatore Giordano (avvocatosalvatoregiordano@legalmail.it) giusta procura in calce all'atto di citazione

**ATTRICE**

**E**

**Ministero della Salute** in persona del Ministro pro tempore, rappresentato e difeso dall'Avvocatura dello Stato

**CONVENUTA**

**E**

**Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello** in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentato e difeso dall'avv. Sergio Buccellato (sergiobuccellato@pec.it) giusta procura in calce alla comparsa di risposta

**CONVENUTA**

**avente ad oggetto:** *risarcimento danni da emotrasfusione*

conclusioni: come in comparsa conclusionale e comparse di costituzione e risposta

**RAGIONI DELLA DECISIONE**

Con l'atto di citazione notificato in data 27.11.2018, A. T. in proprio e nella qualità di erede di F. P. S., convenne in giudizio il Ministero della Salute e l'Azienda Ospedaliera Villa Sofia-Cervello di Palermo, al fine di sentirli condannare al risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali conseguenti alla somministrazione di sangue infetto cui lo S. era stato sottoposto durante il ricovero presso l'U.O. di Neurochirurgia dell'Ospedale Villa Sofia nel periodo dal 13.10.1999 al 5.11.1999, a causa di un intervento di craniectomia ed evacuazione dell'ematoma.

A tal fine espose che durante il ricovero, al paziente erano state somministrate delle trasfusioni e che nel dicembre del 2015 gli era stata diagnosticata una cirrosi epatica HCV correlata con varici di safena in trattamento; che la cartella clinica del ricovero, seppur richiesta, non era stata rilasciata, e che forse non era più esistente; che la patologia contratta era conseguenza della somministrazione di sangue infetto effettuata durante l'intervento chirurgico, non essendo stato esposto ad altre situazioni di rischio.

Rappresentò di aver presentato istanza ai sensi della L.210/92, e che, tuttavia, la CMO di Messina, dopo aver convocato lo S. per il 15.11.2017 e averne lasciato inevasa la visita domiciliare motivata dalle difficoltà di deambulare, con nota del 30.11.2017 aveva archiviato la pratica non rinvenendo agli atti

documentazione sanitaria attestante in maniera certa l'effettuazione della trasfusione di sangue o emoderivati. Dedusse che, dopo aver impugnato tale diniego innanzi al Giudice del Lavoro, lo S. era deceduto in data *omissis*.

Chiese, pertanto, dichiararsi la responsabilità contrattuale ed extracontrattuale (ai sensi dell'art. 2050 c.c., stante la pericolosità dell'attività di raccolta di emoderivati, ovvero ai sensi dell'art. 2043 c.c.) del Ministero della Salute e dell'Azienda Villa Sofia per i danni patiti dal *de cuius* e per il danno jure proprio sofferto a causa della perdita della relazione con il congiunto.

Con comparsa di costituzione depositata il 12.02.2019 il Ministero della Salute convenuto eccepì preliminarmente la prescrizione dell'azione, evidenziando che dalla documentazione sanitaria non era possibile desumere l'epoca dell'effettiva acquisizione della conoscenza della patologia da parte dello S., data dalla quale sarebbe iniziato a decorrere il termine quinquennale. Contestò la sussistenza del nesso di consequenzialità fra il ricovero, la asserita trasfusione e la contrazione dell'epatite, evidenziando, da un canto, che la trasfusione non è l'unico veicolo possibile di contagio, molteplici essendo, in realtà, le modalità di trasfusione del virus HCV, ampiamente diffuso nella popolazione generale, dall'altro che già dall'inizio degli anni '90 nel nostro paese vigono disposizioni di massima tutela e garanzia del sistema trasfusionale, che consentono estrema cautela nella selezione del donatore e completa tracciabilità sia del donatore, che del sangue utilizzato per ogni singola trasfusione, per cui il rischio di contrarre l'epatite C con le trasfusioni, e comunque la possibilità di riferirlo in termini di "colpa" al comparente Ministero, è oggi ridotto al minimo possibile secondo le migliori conoscenze scientifiche e tecnologiche attualmente disponibili.

Contestò la quantificazione del danno ed in subordine, in caso di accoglimento della domanda, chiese che fosse scomputato quanto eventualmente corrisposto quale indennizzo ex L.210/92.

Con memoria ex art 183 comma VI n.2 c.p.c. il Ministero depositò la nota con la quale il Ministero della Salute aveva informato lo S. dell'archiviazione della pratica ex L. 210/92 con allegato il verbale della Commissione Medica di Messina nonché la nota prot. 1563/19 con cui la Direzione Medica del P.O. Villa Sofia aveva trasmesso al Ministero la relazione del Responsabile dell'U.O.C. di Medicina trasfusionale del P.O. Villa Sofia secondo cui *"le due unità di emazie concentrate unità 11608 e unità 11688 consegnate all'U.O.C. Neurochirurgia per il paz. S. F. P., nato il omissis sono state restituite al servizio Trasfusionale in data 02/11/1999 alle ore 20 come si evince dal registro n.3 di CARICO UNITA' RIENTRATE e di cui si allega pagina"*.

Si costituì anche l'Azienda Villa Sofia che, rappresentava che, contrariamente a quanto asserito da parte attrice la cartella clinica era disponibile e che dalla documentazione sanitaria in possesso del nosocomio non risultava essere stata effettuata una trasfusione. Era stato possibile risalire alle sacche di sangue consegnate all'U.O.C. di Neurochirurgia, per il paziente F. P. S., ai relativi donatori che risultavano essere stati regolarmente sottoposti agli esami di laboratorio con esito negativo.

Non solo, inoltre, non v'era prova dell'avvenuta trasfusione, ma risultava anzi il contrario dalla documentazione in possesso dell'Azienda, e in particolare dalla nota 1149/18 Med. Trasfusionale e dal registro di carico unità rientrate, da cui emergeva che le due unità di emazie concentrate nn. 11608 e 11688 erano rientrate in data 2.11.1999 e dalla nota 196/18 NCH: *"... I valori postoperatori registrati nel paziente in oggetto durante l'intervento e nel postoperatorio non evidenziarono mai valori preoccupanti tali da necessitare la trasfusione . Ultimi valori di Hb 12,9 g/dl. Le sacche di sangue venivano restituite al centro trasfusionale..."*.

La causa è stata istruita mediante l'ordine di esibizione a carico dell'Azienda Villa Sofia, che ha ottemperato in data 13.01.2021, della cartella clinica relativa al ricovero del *de cuius* risalente al 13.10.1999.

\*\*\*\*

Dall'esposizione che precede, emerge che l'odierna attrice ha invocato la responsabilità a titolo contrattuale ed extracontrattuale del Ministero della Salute e dell'Azienda Ospedaliera – Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello per le asserite trasfusione di sangue infetto che sarebbero state praticate a F. P. S. durante il ricovero e l'intervento di craniectomia ed eвакуazione dell'ematoma sottodurale.

Premesso che mentre la responsabilità del Ministero della Salute è, ormai per giurisprudenza consolidata, inquadrabile nell'alveo della responsabilità extracontrattuale e in particolare nella disposizione generale dell'art. 2043 c.c. (non potendo il Ministero rispondere degli eventuali fatti dannosi

delle strutture sanitarie, in quanto manca un rapporto di preposizione tra il Ministero e le persone giuridiche pubbliche (Asl, Aziende ospedaliere), tutte dotate di piena autonomia, capacità e responsabilità; così Cass. S.U. 576/08), la responsabilità della struttura ospedaliera, anche per la somministrazione di emoderivati, è di natura contrattuale.

In entrambi i casi, indipendentemente dalla diversa natura delle responsabilità e dal differente regime probatorio applicabile rispetto all'elemento soggettivo (la colpa del debitore si presume infatti nell'ambito della responsabilità ex art. 1218 c.c., e va invece provata dal debitore che invochi la responsabilità aquiliana del danneggiante), occorre pur sempre la prova (della quale è onerato il danneggiato) del fatto lesivo, giacché l'imputazione del danno presuppone l'esistenza di un nesso che leghi storicamente un evento o ad una condotta o a cose o a fatti di altra natura, che si trovino in una particolare relazione con il soggetto chiamato a risponderne.

E così, ove si assuma che il contagio del virus epatico sia derivato emotrasfusione eseguita all'interno della struttura sanitaria, occorre che vi sia prova (documentale o presuntiva) della sottoposizione del paziente alla pratica trasfusionale: si tratterà poi di accertare se risultino adempiuti da parte della struttura sia gli obblighi normativi esistenti al tempo dell'intervento e relativi alle trasfusioni di sangue, quali quelli relativi alla identificabilità del donatore e del centro trasfusionale di provenienza (cd. tracciabilità del sangue) sia quelli più generali di cui all'art. 1176 c.c.

Riguardo poi alla posizione del Ministero spetterebbe alla parte che la invoca dimostrarne la colpa la quale, in considerazione dell'epoca dall'asserita trasfusione, non potrebbe ritenersi integrata dalle omissioni lamentate dall'attrice, avendo sin dall'inizio degli anni '90 il Ministero della Salute assolto gli obblighi normativi e di sorveglianza sulla sicurezza del sangue e degli emoderivati destinati alla terapia trasfusionale, derivanti dalle fonti normative richiamate nell'atto introduttivo.

Ciò che manca, allora, nel caso in esame è innanzitutto la prova che, nel corso della degenza presso la Divisione di NCH dell'Azienda Ospedaliera Villa Sofia, protrattasi dal 13.10.1999 al 5.11.1999, durante la quale venne sottoposto (non ad uno ma) a due interventi di craniotomia per evacuazione di un ematoma, il paziente abbia subito trasfusioni di sangue.

Nulla infatti emerge dalla copia del diario clinico, prodotto dall'Azienda Ospedaliera in seguito all'ordine di esibizione emesso dal Tribunale, che appare completo ed intellegibile, contrariamente a quanto sostenuto da parte attrice.

Dalla nota n. 1149 del 16-9-2018 a firma del Responsabile dell'U.O.C. di Medicina trasfusionale del P.O. Villa Sofia (depositata dalla difesa erariale) emerge inoltre che *“le due unità di emazie concentrate unità 11608 e unità 11688 consegnate all'U.O.C. Neurochirurgia per il paz. S. F. P., nato il omissis sono state restituite al servizio Trasfusionale in data 02/11/1999 alle ore 20 come si evince dal registro n.3 di CARICO UNITA' RIENTRATE* (di cui è allegata la relativa pagina), che si trattava di unità tracciabili e che, comunque, i relativi donatori erano risultati negativi a tutti gli esami di legge.

Né può ritenersi, in assenza di alcuna allegazione e di alcun riscontro, che il trattamento chirurgico cui il paziente venne sottoposto aveva implicato la necessità di trasfondere sangue, avuto anche riguardo all'esito degli esami laboratoristici eseguiti prima e dopo gli interventi con riferimento specialmente ad alcuni parametri (es. l'emoglobina).

La tesi attorea è rimasta dunque indimostrata e neppure verificabile, ed appare anzi frutto di un ragionamento inferenziale che sembra dedurre l'esistenza della trasfusione dal riscontro della positività all'HCV a distanza di alcuni anni dall'intervento, secondo un percorso logico tipico del ragionamento abduttivo, il cui esito, però, è dato usualmente dalla formulazione di una mera ipotesi (tra le altre pure plausibili), ove, com'è nel caso di specie, la legge di implicazione non esprima una relazione cogente e costante tra un effetto e la sua causa.

Non appare infatti trascurabile che la trasmissione del virus epatico per via parenterale possa avvenire – e di fatto avvenga – in modo accidentale, indipendentemente dalla sottoposizione a trattamenti sanitari, che non ne costituisce dunque l'unica scaturigine (specie dall'inizio degli anni '90, da quando la vigilanza sulla raccolta degli emoderivati ad uso trasfusionale e la sottoposizione dei donatori e delle unità di sangue e derivati ad appropriati test sierologici, ha significativamente ridotto l'incidenza delle trasfusioni nella veicolazione dei virus HBV, HIV e HCV).

Se a ciò si aggiunge che anche la domanda di indennizzo presentata dallo S. è stata archiviata dalla CMO *in quanto non è presente in atti documentazione sanitaria che attesti in maniera certa l'effettuazione di trasfusioni di sangue o emoderivati* e che non si ha notizia dell'esito del ricorso proposto nel dicembre 2017 dallo stesso S. avverso l'archiviazione, non v'era spazio per le indagini medico – legali d'ufficio sollecitate

dall'attrice.

Non essendovi prova, neppure presuntiva, dell'illecito (contrattuale ed extracontrattuale) ascritto ai convenuti, le domande proposte dall'attrice, sia jure proprio e jure successionis, vanno interamente rigettate.

\*\*\*

Non ricorrendo alcuna ragione che ne giustifichi la compensazione anche parziale (non risulta neppure che l'attrice abbia invano chiesto il rilascio di copia della cartella clinica, della quale peraltro ha allegato uno stralcio; doc. 20), le spese di lite vanno regolate secondo il criterio della soccombenza, e liquidate nel dispositivo in conformità ai parametri introdotti dal D.M. 55/2014, applicando i valori medi previsti dalla tabella n. 2 per le cause di valore indeterminato (scaglione fra € 26.000,00 e € 52.000,00) per le prime due fasi e riducendo del 40% quelli relativi alle altre due, attesi la natura documentale del procedimento e il mancato deposito di scritti conclusivi delle parti vittoriose.

**P.Q.M.**

**il Tribunale, definitivamente pronunciando nel contraddittorio delle parti; disattesa ogni diversa domanda, eccezione e difesa;**

**rigetta le domande proposte da T. A., in proprio e nella qualità di erede di S. F. P., nei confronti del Ministero della Salute in persona del Ministro pro tempore e dell'Azienda Ospedaliera Villa Sofia Cervello di Palermo in persona del suo rappresentante pro tempore con l'atto di citazione notificato il 27.11.2018;**

**condanna l'attrice al pagamento delle spese di lite sostenute dai convenuti e le liquida, in favore di ciascuno, in complessivi € 5.460,00 per compensi, oltre IVA, CPA e rimborso spese forfettario ex art. 2 d.m. 55/2014, nella misura del 15% dei compensi.**

Così deciso in Palermo, il giorno 9 maggio 2022

Il Giudice  
*Giovanna Nozzetti*

*Sentenza redatta su documento informatico e sottoscritto con firma digitale dal Giudice dott.ssa Giovanna Nozzetti in conformità alle prescrizioni del combinato disposto dell'art. 4 del D.L. 29/12/2009, n. 193, conv. con modifiche dalla L. 22/2/2010, n. 24, e del decreto legislativo 7/3/2005, n. 82, e succ. mod. e nel rispetto delle regole tecniche sancite dal decreto del ministro della Giustizia 21/2/2011, n. 44.*