

LEGGE 25 LUGLIO 1997, N. 238
(pubbl. sulla G.U. n. 174 del 28 luglio 1997)

Modifiche ed integrazioni alla legge 25 febbraio 1992, n. 210, in materia di indennizzi ai soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni ed emoderivati.

La Camera dei deputati ed il Senato della Repubblica hanno approvato;

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Promulga

la seguente legge:

Art. 1.

1. L'indennizzo di cui all'articolo 1 della legge 25 febbraio 1992, n. 210, consiste un assegno, reversibile per quindici anni, determinato nella misura di cui alla tabella B allegata alla legge 29 aprile 1976, n. 177, come modificata dall'articolo 8 della legge 2 maggio 1984, n. 111. L'indennizzo è cumulabile con ogni altro emolumento a qualsiasi titolo percepito ed è rivalutato annualmente sulla base del tasso di inflazione programmato.

2. L'indennizzo di cui al comma 1 è integrato da una somma corrispondente all'importo dell'indennità integrativa speciale di cui alla legge 27 maggio 1959, n. 324, e successive modificazioni, prevista per la prima qualifica funzionale degli impiegati civili dello Stato, ed ha decorrenza dal primo giorno del mese successivo a quello della presentazione della domanda. La predetta somma integrativa è cumulabile con l'indennità integrativa speciale o altra analoga indennità collegata alla variazione del costo della vita. Ai soggetti di cui al comma 1 dell'articolo 1 della legge 25 febbraio 1992, n. 210, anche nel caso in cui l'indennizzo sia stato già concesso, è corrisposto, a domanda, per il periodo ricompreso tra il manifestarsi dell'evento dannoso e l'ottenimento dell'indennizzo, un assegno una tantum nella misura pari, per ciascun anno, al 30 per cento dell'indennizzo dovuto ai sensi del comma 1 del presente articolo e del primo periodo del presente comma, con esclusione di interessi legali e rivalutazione monetaria.

3. Qualora a causa delle vaccinazioni o delle patologie previste dalla legge 25 febbraio 1992, n. 210, sia derivata la morte, l'avente diritto può optare fra l'assegno reversibile di cui al comma 1 e un assegno una tantum di lire 150 milioni. Ai fini della presente legge, sono considerati aventi diritto, nell'ordine, i seguenti soggetti: il coniuge, i figli, i genitori, i fratelli minorenni, i fratelli maggiorenni. I benefici di cui al presente comma spettano anche nel caso in cui il reddito della persona deceduta non rappresenti l'unico sostentamento della famiglia. Ai soggetti ai quali è stato già corrisposto l'assegno una tantum nella misura di lire 50 milioni spetta, a domanda, da presentare entro il termine del 30 settembre 1997, l'integrazione di lire 100 milioni, con esclusione di interessi legali e rivalutazione monetaria.

4. Qualora la persona sia deceduta in età minore, l'indennizzo spetta ai genitori o a chi esercita la potestà parentale.

5. I soggetti di cui all'articolo 1 della legge 25 febbraio 1992, n. 210, sono esentati dalla partecipazione alla spesa sanitaria di cui ai commi 14 e 15 dell'articolo 8 della legge 24 dicembre 1993, n. 537, e successive modificazioni, nonché dal pagamento della quota fissa per ricetta di cui al comma 16 -ter del medesimo articolo 8, introdotto dall'articolo 1 della legge 23 dicembre 1994, n. 724, limitatamente alle prestazioni sanitarie necessarie per la diagnosi e la cura delle patologie previste dalla predetta legge n. 210 del 1992.

6. I benefici di cui alla presente legge spettano altresì al coniuge che risulti contagiato da uno dei soggetti di cui all'articolo 1 della legge 25 febbraio 1992, n. 210, nonché al figlio contagiato durante la gestazione.

7. Ai soggetti danneggiati che contraggono più di una malattia ad ognuna delle quali sia conseguito un esito

invalidante distinto è riconosciuto, in aggiunta ai benefici previsti dal presente articolo, un indennizzo aggiuntivo, stabilito dal Ministro della sanità con proprio decreto, in misura non superiore al 50 per cento di quello previsto ai commi 1 e 2.

8. Le disposizioni di cui ai commi 1, 2, 3, 4, 5, 6 e 7 si applicano limitatamente all'anno 1997. Alla copertura dei maggiori oneri derivanti dall'attuazione delle disposizioni previste ai commi 1, 2, 3, 4, 5, 6 e 7, valutati paria lire 64,6 miliardi per l'anno 1997, si provvede, per il medesimo anno, mediante riduzione del Fondo sanitario nazionale di parte corrente con corrispondente contenimento dei programmi riferiti agli interventi di emergenza.

9. Il comma 1 dell'articolo 3 della legge 25 febbraio 1992, n. 210, è sostituito dal seguente:

"1. I soggetti interessati ad ottenere l'indennizzo di cui all'articolo 1, comma 1, presentano alla USL competente le relative domande, indirizzate al Ministro della sanità, entro il termine perentorio di tre anni nel caso di vaccinazioni o di epatiti post - trasfusionali o di dieci anni nei casi di infezioni da HIV. I termini decorrono dal momento in cui, sulla base delle documentazioni di cui ai commi 2 e 3, l'avente diritto risulti aver avuto conoscenza del danno. La USL provvede, entro novanta giorni dalla data di presentazione delle domande, all'istruttoria delle domande stesse e all'acquisizione del giudizio di cui all'articolo 4, sulla base di direttive del Ministero della sanità, che garantiscono il diritto alla riservatezza anche mediante opportune modalità organizzative".

10. Dopo il comma 1 dell'articolo 3 della legge 25 febbraio 1992, n. 210, è inserito il seguente:

"1-bis. Chiunque, nell'esercizio delle proprie funzioni, venga a conoscenza di casi di persone danneggiate da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati, è tenuto a rispettare il segreto d'ufficio e ad adottare, nell'ambito delle proprie competenze, tutte le misure occorrenti per la tutela della riservatezza della persona interessata".

11. Le domande già presentate al Ministero della sanità, per le quali alla data di entrata in vigore della presente legge non è ancora iniziata l'istruttoria, sono trasmesse, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, agli assessorati alla sanità delle regioni e delle province autonome, che provvedono, entro novanta giorni dalla data del ricevimento, ad inviarle alle aziende unità sanitarie locali territorialmente competenti ai fini degli adempimenti previsti dall'articolo 3, comma 1, della legge 25 febbraio 1992, n. 210, come sostituito dal comma 9 del presente articolo.

12. Ai fini dell'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo, le commissioni medico - ospedaliere di cui all'articolo 4 della legge 25 febbraio 1992, n. 210, sono integrate con medici esperti nelle materie attinenti alle richieste di indennizzo, ai sensi dell'ultimo comma dell'articolo 165 del testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092.

13. Alla presente legge sarà data la massima pubblicità a cura degli assessorati alla sanità delle regioni e delle province autonome tramite affissione di copia della medesima presso ogni ufficio delle prefetture e delle aziende unità sanitarie locali competente in materia di invalidi civili, presso ogni caserma militare, presso gli uffici delle aziende unità sanitarie locali competenti in materia di vaccinazioni, presso tutti i consolati all'estero della Repubblica italiana, presso tutti i reparti degli ospedali e delle case di cura private, nonchè nei locali adibiti al servizio trasfusionale. Essa sarà altresì pubblicata nel Bollettino ufficiale del Ministero della sanità.

Art. 2.

1. Restano validi gli atti ed i provvedimenti adottati e sono fatti salvi gli effetti prodottisi ed i rapporti giuridici sorti sulla base del decreto - legge 4 aprile 1997, n. 92.

Art. 3.

1. La presente legge entra in vigore il giorno stesso della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

La presente legge, munita del sigillo dello Stato, sarà inserita nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge dello Stato.

Data a Roma, addì 25 luglio 1997

SCALFARO

PRODI, *Presidente del Consiglio dei Ministri*

BINDI, *Ministro della sanità*

Visto, *il Guardasigilli*: FLICK

LAVORI PREPARATORI

Senato della Repubblica (atto n. 2335):

Presentato dal Ministro della sanità (Bindi) il 10 aprile 1997.

Assegnato alla commissione 12 (Sanità), in sede deliberante, il 29 aprile 1997, con pareri delle commissioni 1, 2 e 5.

Esaminato dalla commissione 12 il 6 maggio 1997 e approvato il 7 maggio 1997.

Camera dei deputati (atto n. 3684):

Assegnato alla XII commissione (Affari sociali), in sede referente, il 14 maggio 1997, con pareri delle commissioni I, II, V e VI.

Esaminato dalla XII commissione, in sede referente, il 20, 22 e 28 maggio 1997.

Assegnato nuovamente alla XII commissione, in sede legislativa, l'11 giugno 1997.

Esaminato dalla XII commissione, in sede legislativa, il 19 e 25 giugno 1997 e approvato, con modificazioni, il 2 luglio 1997.

Senato della Repubblica (atto n. 2335/ B):

Assegnato alla 12 commissione (Sanità), in sede deliberante, il 9 luglio 1997, con pareri delle commissioni 1 e 5 .

Esaminato dalla 12 commissione il 16 luglio 1997 e approvato il 22 luglio 1997.

NOTE

AVVERTENZA:

Il testo delle note qui pubblicato è stato redatto ai sensi dell'art. 10, commi 2 e 3, testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, approvato con D.P.R. 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge modificate o alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.

Note all'art. 1:

- Il testo dell'art. 1 della legge 25 febbraio 1992, n. 210, è il seguente:

"Art. 1. - 1. Chiunque abbia riportato, a causa di vaccinazioni obbligatorie per legge o per ordinanza di una autorità sanitaria italiana, lesioni o infermità, dalle quali sia derivata una menomazione permanente della integrità psico - fisica, ha diritto ad un indennizzo da parte dello Stato alle condizioni e nei modi stabiliti dalla presente legge.

2. L'indennizzo di cui al comma 1 spetta anche ai soggetti che risultino contagiati da infezioni da HIV a seguito di somministrazione di sangue e suoi derivati, nonché agli operatori sanitari che, in occasione e durante il servizio, abbiano riportato danni permanenti alla integrità psico - fisica conseguenti a infezione contratta a seguito di

contatto con sangue e suoi derivati provenienti da soggetti affetti da infezione da HIV.

3. I benefici di cui alla presente legge spettano altresì a coloro che presentino danni irreversibili da epatiti post - trasfusionali.

4. I benefici di cui alla presente legge spettano alle persone non vaccinate che abbiano riportato, a seguito ed in conseguenza di contatto con persona vaccinata, i danni di cui al comma 1, alle persone che, per motivi di lavoro o per incarico del loro ufficio o per potere accedere ad uno Stato estero, si siano sottoposte a vaccinazioni che, pur non essendo obbligatorie, risultino necessarie, ai soggetti a rischio operanti nelle strutture sanitarie ospedaliere che si siano sottoposti a vaccinazioni anche non obbligatorie".

- Si riporta di seguito la tabella B allegata alla legge 29 aprile 1976, n. 177:

TABELLA B

PENSIONI PRIVILEGIATE ORDINARIE TABELLARI

GRADI	1 ^a Cat.	2 ^a Cat.	3 ^a Cat.	4 ^a Cat.	5 ^a Cat.	6 ^a Cat.	7 ^a Cat.	8 ^a Cat.
Caporal maggiore e caporale, sottocapo e comune di I classe del CEMM, primo aviere e aviere scelto	829.500	746.500	664.000	581.000	498.000	415.000	332.000	249.000
Allievo carabiniere, allievo guardia di finanza, allievo guardia di pubblica sicurezza, allievo agente di custodia delle carceri e allievo guardia forestale	792.500	713.500	634.000	555.000	475.500	396.500	317.000	238.000
Soldato, comune di II classe del CEMM, aviere	735.000	661.500	588.000	514.500	441.000	367.500	294.000	220.500

- Il testo dell'art. 8 della legge 2 maggio 1984, n. 111, è il seguente:

"Art. 8 (*Pensione o assegno privilegiato tabellare*). - Le pensioni di cui alla tabella B, allegata alla legge 29 aprile 1976, n. 177, aggiornata al 31 dicembre 1981, per effetto della legge 29 gennaio 1980, n. 9, sono maggiorate del 15 per cento a decorrere dal 1 gennaio 1984 e di un ulteriore 15 per cento a decorrere dal 1 gennaio 1985, considerando, per tutti i gradi le misure previste da caporale maggiore a soldato e gradi equiparati.

Per tutti gli altri dipendenti militari, a decorrere dal 1 gennaio 1984, lo stipendio o paga che concorre a costituire la base pensionabile non può essere inferiore all'importo previsto per la prima categoria della tabella B citata nel precedente comma.

Le percentuali della base pensionabile, ai fini della liquidazione delle pensioni o assegni privilegiati ordinari, relative ad infermità diverse dalla prima categoria, sono quelle previste dall'art. 67 del testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092".

- Il testo dell'art. 1 della legge 27 maggio 1959, n. 324, recante miglioramenti economici al personale statale in attività ed in quiescenza è il seguente:

"Art. 1. - A decorrere dal 1 luglio 1959, al personale statale il cui trattamento per stipendio, paga o retribuzione è

previsto dalla tabella unica allegata al decreto del Presidente della Repubblica 11 gennaio 1956, n. 19, e successive modificazioni, è attribuita una indennità integrativa speciale mensile determinata per ogni anno finanziario applicando, su una base fissata in lire 40.000 mensili per tutti i dipendenti, la variazione percentuale dell'indice del costo della vita relativo all'anno solare immediatamente precedente, rispetto a quello del giugno 1956, che si considera uguale a 100. Nella percentuale che misura la variazione si trascurano le frazioni dell'unità fino a cinquanta centesimi e si arrotondano per eccesso le frazioni superiori.

Si intende per indice del costo della vita relativo a ciascun anno solare, la media aritmetica degli indici mensili del costo della vita che per l'anno stesso sono stati accertati dall'Istituto centrale di statistica per i settori dell'industria e del commercio.

L'indennità integrativa speciale di cui al precedente primo comma:

a) è corrisposta in misura intera al personale provvisto di stipendio, paga o retribuzione non inferiore alle lire 30.000 mensili lorde;

b) è dovuta in ragione di un trentesimo per ogni mille lire o frazione di mille lire di stipendio, paga o retribuzione nei confronti del personale che sia fornito di stipendio, paga o retribuzione inferiore alle lire 30.000 mensili lorde;

c) è ridotta nella stessa proporzione della riduzione dello stipendio o della paga o della retribuzione, nei casi di congedo straordinario, di aspettativa, di sanzione disciplinare od altra posizione di stato che importi riduzione di dette competenze ed è sospesa in tutti i casi di sospensione delle competenze stesse;

d) non è cedibile, nè pignorabile, nè sequestrabile, nè computabile agli effetti del trattamento di quiescenza, di previdenza e dell'indennità di licenziamento;

e) è esente dalle ritenute erariali e non concorre a formare il reddito complessivo ai fini dell'imposta complementare.

L'indennità integrativa speciale compete ad un solo titolo, con opzione per la misura più favorevole nei casi di consentito cumulo di impieghi.

Per l'esercizio 1 luglio 1959-30 giugno 1960, l'importo dell'indennità integrativa speciale, di cui al presente articolo, è stabilito in lire 2400 mensili nette.

Per ciascuno degli esercizi successivi, l'importo dell'indennità integrativa speciale sarà determinato con decreto del Ministro per il tesoro".

- Si riporta il testo dei commi 14 e 15 dell'art. 8 della legge 24 dicembre 1993, n. 537 (Interventi correttivi di finanza pubblica):

"14. I farmaci collocati nella classe di cui al comma 10, lettera a), sono a totale carico del Servizio sanitario nazionale con la corresponsione, da parte dell'assistito, di una quota fissa per ricetta di lire 5.000. Per i farmaci collocati nella classe di cui al comma 10, lettera b), è dovuta una partecipazione alla spesa da parte dell'assistito nella misura del 50 per cento del prezzo di vendita al pubblico. I farmaci collocati nella classe di cui al comma 10, lettera c), sono a totale carico dell'assistito.

15. Tutti i cittadini sono soggetti al pagamento delle prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio e delle altre prestazioni specialistiche, ivi comprese le prestazioni di fisiokinesiterapia e le cure termali, fino all'importo massimo di lire 100.000 per ricetta, con assunzione a carico del Servizio sanitario nazionale degli importi eccedenti tale limite".

- Il testo del comma 16-ter del medesimo art. 8, introdotto dall'art. 1 della legge 23 dicembre 1994, n. 724 (Misure di razionalizzazione della finanza pubblica), è il seguente:

"16 -ter. Per l'assistenza farmaceutica l'esenzione opera esclusivamente per i farmaci collocati nella classe di cui al comma 10, lettera b). Per l'assistenza farmaceutica e per le prestazioni di cui al comma 15 i cittadini esenti, con esclusione degli invalidi di guerra titolari di pensione diretta vitalizia, dei grandi invalidi per servizio, degli invalidi civili al 100 per cento e dei grandi invalidi del lavoro, sono tenuti comunque al pagamento di una quota

fissa per ricetta di lire 3.000 per prescrizioni di una confezione e di lire 6.000 per prescrizioni di più confezioni nonché per prescrizioni relative alle prestazioni di cui al comma 15".

- Si riporta qui di seguito l'art. 3, comma 1, della legge 25 febbraio 1992, n. 10:

"I soggetti interessati ad ottenere l'indennizzo di cui all'art. 1, comma 1, presentano domanda al Ministro della sanità entro il termine perentorio di tre anni nel caso di vaccinazioni o di dieci anni nei casi di infezioni da HIV. I termini decorrono dal momento in cui, sulla base della documentazione di cui ai commi 2 e 3, l'avente diritto risulti aver avuto conoscenza del danno".

- Il testo dell'art. 4 della legge 25 febbraio 1992, n. 10, è il seguente:

"Art. 4. - 1. Il giudizio sanitario sul nesso causale tra la vaccinazione, la trasfusione, la somministrazione di emoderivati, il contatto con il sangue e derivati in occasione di attività di servizio e la menomazione dell'integrità psico - fisica o la morte, è espresso dalla commissione medico - ospedaliera di cui all'art. 165 del testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092.

2. La commissione medico - ospedaliera redige un verbale degli accertamenti eseguiti e formula il giudizio diagnostico sulle infermità e sulle lesioni riscontrate.

3. La commissione medico - ospedaliera esprime il proprio parere sul nesso causale tra le infermità o le lesioni e la vaccinazione, la trasfusione, la somministrazione di emoderivati, il contatto con il sangue e derivati in occasione di attività di servizio.

4. Nel verbale è espresso il giudizio di classificazione delle lesioni e delle infermità secondo la tabella A annessa al testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915, come sostituita dalla tabella A allegata al decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1981, n. 834".

- Il testo dell'art. 165 del D.P.R. 29 dicembre 1973, n. 1092, è il seguente:

"Art. 165. - Il giudizio sanitario sulle cause e sull'entità delle menomazioni dell'integrità fisica del dipendente ovvero sulle cause della sua morte è espresso dalle commissioni mediche ospedaliere istituite:

a) presso gli ospedali militari principali o secondari dei comandi militari territoriali di regione;

b) presso gli ospedali militari marittimi e le infermerie autonome militari marittime;

c) presso gli istituti medico legali dell'Aeronautica militare.

Ciascuna commissione medica ospedaliera è composta da almeno tre ufficiali medici, compreso il presidente. La commissione è presieduta dal direttore dell'ospedale, dell'infermeria o dell'istituto medico presso cui è costituita oppure da un ufficiale medico superiore delegato dal direttore.

La commissione medica ospedaliera, allorchè si pronuncia in relazione ad istanze di militari dei Corpi di polizia, è integrata da un ufficiale medico del corpo di appartenenza del militare, con voto consultivo; per i funzionari di pubblica sicurezza interviene un ufficiale del Corpo delle guardie di pubblica sicurezza.

Nel caso in cui gli accertamenti riguardino particolari infermità o lesioni, il presidente può chiamare a far parte della commissione, di volta in volta, e per singoli casi, un medico specialista con voto consultivo".

Nota all'art. 2:

- Il decreto - legge 4 aprile 1997, n. 92, reca:

"Modifiche ed integrazioni alla legge 25 febbraio 1992, n. 210, in materia di indennizzi ai soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni ed emoderivati".