

Tavolo Trattative Ministero Salute modifiche Leggi 210/92 e 229/05 Incontro del 10 maggio 2007

Il giorno 10 del mese di maggio dell'anno 2007 alle ore 14,30, in Lungotevere Ripa n. 1, presso il Ministero della Salute, su richiesta del Sottosegretario alla Salute Prof. Antonio Gaglione, allo scopo di discutere eventuali modifiche da apportare alle Leggi n. 210/92 e 229/05, è avvenuto il secondo incontro con i rappresentanti delle Associazioni delle persone Danneggiate da Vaccino.

Il Sottosegretario Gaglione, dopo aver salutato gli intervenuti ed aver chiesto a tutti una fattiva collaborazione, ha lasciato la riunione sostituito dal Direttore Generale del Ministero della Salute, Dott. Filippo Palumbo.

Il Dott. Filippo Palumbo, avendo preso atto dell'impossibilità di ottenere dalle Associazioni dei Danneggiati da Vaccino, la stesura di un Documento Unico contenente le richieste di modifica L.210/92 e 229/05, ha deciso di prendere visione di tutte le proposte giunte all'attenzione del Ministro della Salute. La discussione è iniziata con la lettura del Documento presentato dal sig. Giorgio Tremante, contenente 32 proposte, molte delle quali presenti anche nei documenti elaborati dal Condav e dal Cogedav, avendo queste ultime precedentemente provveduto ad inviarle allo stesso. Durante la lettura il numero delle richieste è stato ridotto nel seguente modo:

Punto 1 Abolizione dei termini presentazione domanda L.210/92. Al suo interno si sono riassunte le richieste presentate dal Condav e dal Documento Tremante:

Ø **DOCUMENTO TREMANTE** ai punti:

- 1 - Abolizione definitiva dei termini decadenziali** per la presentazione di domande di indennizzo ex legge 210/92;
- 2 - Accoglimento dei ricorsi** presentati contro la dichiarazione di intempestività delle domande di indennizzo per danni da vaccinazione obbligatoria e non obbligatoria, per deceduti e sopravvissuti;
- 3 - Facoltà di riproporre la domanda per i danneggiati da vaccinazione**, esclusi per scadenza dei termini che abbiano già ottenuto l'accertamento del nesso causale;

Ø **DOCUMENTO CONDAV** al punto n. **1 - Soppressione dei termini** per l'ottenimento dell'indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da vaccinazione e somministrazione di emoderivati e **Reintegrazione dei soggetti già riconosciuti danneggiati** dalle CMO, ma non indennizzati per aver presentato la domanda "**in modo intempestivo**", cioè fuori dai termini previsti dalla L.210/92.

Punto 2 Istituzione di due Tavoli di lavoro, di cui uno tecnico composto solo da medici nominati dal Ministero della salute e dalle Associazioni e un altro composto da rappresentanti nominati dal Ministero della salute e da rappresentanti delle Associazioni.

Il **primo Tavolo** di lavoro verrà attivato per discutere e valutare le richieste contenute nei Documenti presentati dalle Associazioni e che di seguito riportiamo.

Ø **DOCUMENTO TREMANTE** ai punti:

8 - Pluralità di patologie anche nel caso in cui la pluralità di esiti invalidanti derivi dalla lesione del sistema nervoso centrale, e non solo nel caso di pluralità di malattie;

9 - Dovere e potere CMO riconoscimento Superinvalidità che andrà conferita ai danneggiati da vaccinazione ove ne esistano i presupposti;

10 - Riesame medico-documentale per attribuzione Superinvalidità a chi abbia subito danni al sistema nervoso centrale altamente invalidanti;

SUGGERIMENTO: Si potrebbe pensare ad un aggravamento che, nei casi più gravi, permetta di accedere ad una "Superinvalidità".

18 - Istituzione di un gruppo tecnico-scientifico per individuare e pubblicare un elenco di patologie-psico fisiche conseguenti alle complicanze da vaccinazioni

30 - Predisposizione di un documento da inviare alle CMO, in cui si tenga conto delle patologie già riconosciute ed indennizzate, il tutto per evitare trattamenti disparitari fra i soggetti danneggiati.

Ø **DOCUMENTO CONDAV** al punto **3** – (sovrapponibile al punto 30 del Documento Tremante, essendo la stessa una delle richieste Condav inserite nello stesso). **Predisposizione di un documento da inviare alle CMO, in cui si tenga conto delle patologie già riconosciute ed indennizzate**, il tutto per evitare trattamenti disparitari fra i soggetti danneggiati.

Ø **DOCUMENTO COGEDAV** al punto **4 - Uniformità di classificazione Tab. A D.P.R. 834/81**, da operarsi istituendo un gruppo tecnico-scientifico, coordinato da esperti del mondo accademico, al fine di adottare parametri e linee guida da inoltrare alle commissioni mediche per scongiurare fenomeni di ineguali valutazioni fra gli stessi danneggiati da vaccino.

Il **secondo Tavolo** di Lavoro, invece, si occuperà delle seguenti richieste presentate dalle Associazioni:

Ø **DOCUMENTO TREMANTE** ai punti:

4 - Preclusione per il Ministero della Salute di rivedere il giudizio positivo espresso dalla CMO sul nesso di causalità tra vaccinazione e lesione, in sede di ricorso gerarchico relativo a problemi di decadenza del diritto;

5 - Cambio legge 210/92 - Aumento da 30 a 120 giorni del termine per presentare ricorso avverso giudizio CMO

6 - Cambio legge 210/92 - Aumento da 1 a 3 anni del termine per impugnare il rigetto del ricorso al Ministro della Salute

22 - Derogare al principio della convivenza con l'incapace, ex art. 5 D.M. 6 ott. 2006, ai fini della erogabilità dell'indennizzo ai genitori e ritenere equivalente al requisito della coabitazione quello del sostenere le spese di assistenza in Istituto. **(DI**

DIFFICILE APPLICAZIONE)

23 - Indagine nazionale su reazioni avverse sa vaccino

24 - Corretta registrazione delle reazioni avverse da vaccino

25 - Istituzione protocollo operativo sulla prevenzione danni da vaccino

redatto da una commissione, o da un comitato tecnico ministeriale, dove siano presenti i rappresentanti delle associazioni, per l'elaborazione di un protocollo operativo finalizzato alla sicurezza della pratica vaccinale

26 - Linee guida nazionali per la sicurezza delle vaccinazioni, con la collaborazione dei rappresentanti delle associazioni, cui le aziende sanitarie si atterreranno per la completa informazione delle famiglie interessate sia sulle cautele da adottare per la sicurezza delle vaccinazioni che sulle modalità di assistenza nel caso di reazione avversa;

27 - Pubblicizzazione delle predette linee guida attraverso un opuscolo da diffondere alle famiglie prima dell'inizio dei cicli di vaccinazione;

28 - Elaborazione di una normativa da porsi a tutela delle famiglie e dei danneggiati da vaccinazione per la gestione degli indennizzi, nei casi di grave invalidità o di necessità di ricovero, anche con riferimento all'eventuale necessità di ricorrere ad un'amministrazione di sostegno, ad un curatore, o ad un tutore.

Punto 3. Interpretazione art. 4 ex legge 229/05. Al suo interno sono state collocate le seguenti richieste:

Ø **DOCUMENTO TREMANTE** ai punti:

13 - Erogazione dei benefici dell'art. 4 legge 229/2005, con decorrenza dalla data della lesione, per lo stesso periodo temporale già liquidato per l'una tantum dovuto in base alla legge 210/92, e senza abbattimenti per i primi dieci anni anteriori alla data della domanda amministrativa ex legge 210/92;

15 - Chiarimento interpretativo affinché l'abbattimento al 50% previsto dall'art. 4 L. 229/05 sia applicato soltanto per il periodo anteriore al decimo anno, e non per i primi dieci anni anteriori alla data della domanda amministrativa;

19 - Disporre che le liquidazioni previste dall'art. 4 della legge 229 vengano erogate, in primo luogo, a coloro che, alla data del 10 aprile 2007, non abbiano ancora ottenuto la liquidazione dell'assegno mensile previsto dalla stessa legge. (NON ACCETTATO)

20 - Quantificare le rate annuali previste dall'art. 4 della legge 229, per ora individuate soltanto nel numero, prevedendo gli importi e la data di scadenza dei singoli ratei

31 - Erogazione assegno Una tantum ex art. 4 L.229/05. Applicazione della tabella di riconversione del 50% calcolato in relazione agli anni realmente intercorsi tra il manifestarsi dell'evento dannoso e l'ottenimento dell'indennizzo stesso (comma 2), per un massimo di 10 annualità, come previsto dal comma 1 e come voluto dal legislatore.

Ø DOCUMENTO CONDAV

al punto 5 – (sovrapponibile al punto 31 del Documento Tremante, essendo la stessa una delle richieste Condav inserite nello stesso) **Erogazione assegno Una tantum ex art. 4 L.229/05.** Applicazione della tabella di riconversione del 50% calcolato in relazione agli anni realmente intercorsi tra il manifestarsi dell'evento dannoso e l'ottenimento dell'indennizzo stesso (comma 2), per un massimo di 10 annualità, come previsto dal comma 1 e come voluto dal legislatore. Es:

- o 40 anni di malattia al 50% = 20 anni per un massimo di 10 annualità erogate per intero = € 450.667,80
- o 30 anni di malattia al 50% = 15 anni per un massimo di 10 annualità erogate per intero = € 450.667,80
- o 16 anni di malattia al 50% = 8 anni erogati per intero = € 360.534,24
- o 8 anni di malattia al 50% = 4 anni erogati per intero = € 180.267,12
- o 4 anni di malattia al 50% = 2 anni erogati per intero = € 90.133,56

E non come da interpretazione Commissione L. 229/05. Es:

- o 40 anni di malattia in 1° categoria = € 45.066,78 (1 annualità) : 50% = € 22.533,39 X un massimo di 10 anni = € 225.333,90
- o 30 anni di malattia in 1° categoria = € 45.066,78 (1 annualità) : 50% = € 22.533,39 X un massimo di 10 anni = € 225.333,90
- o 16 anni di malattia anni in 1° categoria = € 45.066,78 (1 annualità) : 50% = € 22.533,39 X un massimo di 10 anni = € 225.333,90
- o 8 anni di malattia anni in 1° categoria = € 45.066,78 (1 annualità) : 50% = € 22.533,39 X 8 anni = € 180.267,12
- o 4 anni di malattia anni in 1° categoria = € 45.066,78 (1 annualità) : 50% = € 22.533,39 X 4 anni = € 90.133,56

Ø DOCUMENTO COGEDAV

al punto 2: **Relativamente all'art. 4** (assegno una tantum aggiuntivo), ribadiamo che lo spirito e le finalità della legge sono chiari e sanciti negli atti parlamentari che hanno, per le diverse categorie, già differenziato gli importi in funzione della fascia di gravità del danno e dell'età del soggetto. il "**titolare dei benefici è il soggetto danneggiato**", come, peraltro, sancito anche dall'art. 5 comma 2 del decreto ministeriale del 6 ottobre '06, attuativo della legge; che le tabelle di "conversione al 50%" previste dalla legge per la determinazione delle annualità pregresse sono riferite al solo periodo temporale; che necessita quantificare gli importi delle rate annuali previste dall'art. 4 della legge 229 per ora individuate soltanto nel numero, prevedendone anche la scadenza temporale .

Punto 4. Art. 1 ex legge 229/05 _Al suo interno sono state inserite le seguenti richieste:

Ø DOCUMENTO TREMANTE

ai punti: **11 - Cambio legge. Individuazione normativa di un diverso fattore di moltiplicazione** dell'indennizzo previsto dall'art. 1 della legge 229/2005

scaglionato tra la prima e la quarta categoria, compensativo dell'ingiusto livellamento finora applicato tra le prime 4 categorie (in assenza di attribuzione dell'assegno aggiuntivo o della tabella E per pluralità e/o gravità di patologie); **NON ACCETTATO**

12 - Decorrenza dell'assegno ex art.1 Legge 229/2005 dalla data della domanda ex legge 210/92; **NON ACCETTATO**

14 - Estensione dei benefici della legge 229/05 (indennizzi e una tantum) ai danneggiati deceduti prima della sua entrata in vigore;

16 - Disposizione regolamentare che stabilisca che le liquidazioni degli indennizzi previsti dall'art. 1 della legge 229/2005 e dal decreto Min. Salute 6 ottobre 2006 dovranno essere eseguite secondo il seguente criterio di preferenza:

a) L'aver ottenuto provvedimenti giudiziari di condanna al pagamento dei benefici della legge 229/2005.

b) L'aver ottenuto il riconoscimento all'indennizzo della legge 210/92 in forza di azione giudiziaria conclusa con sentenza, in base alla data della sentenza;

c) L'aver in corso azioni giudiziarie alla cui prosecuzione si deve rinunciare, in forza del D.M. 6 ott 2006, in base alla data di iscrizione a ruolo del procedimento.

d) L' essere titolare di un indennizzo per una patologia di maggiore gravità;

e) L'aver una maggiore età, con preferenza per chi ha famiglia a carico, ovvero necessità di spese sanitarie o acquisti immobiliari urgenti, con onere di documentazione. **(NON ACCETTATO)**

22 - Derogare al principio della convivenza con l'incapace, ex art. 5 D.M. 6 ott. 2006, ai fini della erogabilità dell'indennizzo ai genitori e ritenere equivalente al requisito della coabitazione quello del sostenere le spese di assistenza in Istituto. **DI DIFFICILE ATTUAZIONE**

32 - Proposta di modifica art. 1 comma 3 L.229/05 nella parte in cui cita:

“Qualora a causa della vaccinazione obbligatoria sia derivato il decesso...” con “Qualora sia derivato il decesso, l'avente diritto che ha prestato assistenza prevalente e continuativa...”. Limitare l'indennizzo solo ai familiari di coloro che sono deceduti a causa della vaccinazione, sembra, oltre che molto limitativo, anche iniquo. Così facendo, infatti, coloro che, per prestare l'assistenza hanno dovuto rinunciare al lavoro, si ritroveranno in gravi difficoltà. Così facendo, inoltre, si vedrebbero ridurre in modo esponenziale le cause intentate dai genitori per vedersi riconosciuto il danno patrimoniale.

Ø DOCUMENTO CONDAV

ai punti **4: Reintegrazione dei danneggiati deceduti prima dell'entrata in vigore alla legge**. Il tutto per evitare di creare gravi discriminazioni fra danneggiati deceduti, visto che, attualmente, la legge prevede solo l'indennizzo ai famigliari dei deceduti dopo l'entrata in vigore della stessa.

6 - (sovrapponibile al punto 32 del Documento Tremante, essendo la stessa una delle richieste Conдав riportate nello stesso) Proposta di modifica art. 1 comma 3 L.229/05 nella parte in cui cita: “Qualora a causa della vaccinazione obbligatoria sia derivato il decesso...” con “**Qualora sia derivato il decesso, l'avente diritto**”. Limitare l'indennizzo solo ai familiari di coloro che sono deceduti a **causa della vaccinazione**, sembra, oltre che molto limitativo, anche iniquo. Così facendo, infatti,

coloro che, per prestare l'assistenza hanno dovuto rinunciare al lavoro, si ritroveranno in gravi difficoltà. Così facendo, inoltre, si vedrebbero ridurre in modo esponenziale le cause intentate dai genitori per vedersi riconosciuto il danno patrimoniale.

Suggerimento: mettere "Qualora sia derivato il decesso entro i 55 anni (vedi speranza di vita) gli eredi avranno diritto..."

E, sempre nell'art. 1 comma 3, nella parte in cui cita: "**Ai fini della presente legge sono considerati aventi diritto nell'ordine i seguenti soggetti a carico: il coniuge, i figli, i genitori, i fratelli minorenni, i fratelli maggiorenni inabili al lavoro**", togliendo la dicitura "**a carico**". Questo, infatti, impedirebbe ai soggetti "**non a carico**", quindi alla maggior parte degli aventi diritto (essendo estremamente raro che disabili gravi possano avere "a carico" i propri familiari), di avere accesso all'eredità, causando l'istaurarsi di nuovi contenziosi giudiziari.

Punto 5. Rivalutazione ISTAT. Al suo interno sono state inserite le seguenti richieste:

Ø DOCUMENTO TREMANTE

al punto **21** - Già numerosi danneggiati hanno avuto riconosciuto dalla Magistratura il diritto a percepire non solo l'adeguamento relativo all'indennizzo base (L. 210/92) ma anche il legittimo diritto a percepire l'ulteriore indennizzo tenendo conto della rivalutazione Istat. Per tanto anche per tutti i beneficiari della L. 229/95 dovrà essere attribuita parità di trattamento economico.

Ø DOCUMENTO CONDAV

al punto **2 Rivalutazione dell'intero importo erogato mensilmente in base alla legge 210/92** ai sensi dell'art. 2 comma 1 e 2, sulla base del tasso di inflazione programmato.

Già varie sentenze sono state pronunciate in tal senso (vedi Sentenza della Suprema Corte di Cassazione, Sez. lavoro, del 28/07/2005, n.15894, in cui si dispone l'immediato riconoscimento ed erogazione della rivalutazione monetaria sulla componente integrativa speciale di tutti i ratei d'indennizzo riscossi dagli aventi diritto dall'anno 1992 in avanti.

Sentenze che hanno già visto alcuni aventi diritto, riscuotere le somme loro spettanti, creando così una grave discriminazione fra gli stessi danneggiati.

Quindi, si chiede che i benefici di legge, ex art. 2, comma 2, L. 210/1992, vengano erogati, previa loro corretta rivalutazione anche della componente integrativa speciale".

Questo eviterà l'instaurazione di azioni giudiziarie da parte degli aventi diritto, per ottenere le somme loro spettanti e, quindi, ulteriori oneri a carico dall'amministrazione.

Ø DOCUMENTO COGEDAV

al punto 3. **ISTAT e legge 229/05.** Sono ormai anni che la giurisprudenza di merito e da ultimo la stessa Corte di Cassazione hanno sancito che l'indennizzo ex lege 210/92 va rivalutato per intero. Sono anni che i danneggiati hanno chiesto in via amministrativa l'adeguamento dell'importo. Sono anni che il Ministero elude queste richieste. Pertanto si chiede di prevedere, come già più volte dettato dalla Magistratura, che ai soggetti danneggiati sia riconosciuto il diritto a percepire tanto l'adeguamento relativo all'indennizzo base (L. 210/92) che l'ulteriore indennizzo

determinato tenendo conto della rivalutazione istat.

Proseguendo con la lettura del **Documento Tremante** abbiamo incontrato le seguenti richieste:

Ø **Punto n. 7 - Ricorso contro i provvedimenti di archiviazione delle ASL e delle Regioni.** Chiedere alla ASL la formalizzazione del provvedimento di archiviazione e poi procedere al ricorso.

Ø **Punto n. 17 - Riconoscere un equo indennizzo a chi non abbia finora ottenuto alcun pagamento ai sensi della legge 229/2005,** pur avendo presentato regolare domanda entro il 25 dicembre 2005, ed essendo in possesso dei requisiti di priorità (gravità, età, ecc.) in precedenza elencati e finora del tutto ignorati dal Ministero ai fini della liquidazione. **(NON ACCETTATO)**

Ø **29 - Riconoscimento in capo alle associazioni,** dotate di requisiti da individuarsi, della **funzione di patronato** ai fini dell'assistenza amministrativa, legale e medico-legale dei danneggiati da vaccinazione e delle loro famiglie.

Il dott. Palumbo consiglia di presentare una Proposta di Legge

Alla fine dell'incontro ci è stato assicurato che entro la prossima settimana allo staff del dott. Maiorino si aggiungeranno 3 nuovi contabili e che l'art. 4 ex legge 229/05, sarà reso esecutivo attraverso la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale di un nuovo Decreto applicativo. Prima di rendere il testo definitivo, sarà richiesto un incontro con le associazioni.

Siamo inoltre stati informati che le decisioni sono da prendere entro il 30 giugno, ovvero prima dell'uscita del DPF, per questo motivo è necessario quantificare la spesa che apporterebbero le modifiche richieste. Ad ottobre, infatti, nella Finanziaria, bisogna ottenere un accantonamento dei fondi necessari, trovare l'appoggio politico per inserire il "Pacchetto di Proposte" e, infine, vigilare sull'accantonamento.

L'incontro, è terminato verso le ore 17.

All'incontro hanno partecipato:

Per il Ministero della Salute

Dott. Filippo Palumbo – Direttore Generale
Dott.ssa Anna Grazia Asenzi – Responsabile L.210/92
Dott. Salvatore Maiorino – Responsabile L.229/05

Per le Associazioni ALV

Giorgio Tremante
Avv. Meduri

AMEV Avv. Marcello Stanca – Presidente
Sig. Salvatore Mariella – Associato

COGEDAV Sig. Mariano Autiero – presidente
Sig.ra Giuseppina Iemmolo – Associata
Sig.ra Anna De Caro – Associata

COMILVA Sig. Claudio Simion - Presidente

CONDAV Sig.ra Nadia Gatti – Presidente

	Sig.ra Cinzia Bucciolotti – Consigliere
CORVELVA	Sig. Ferdinando Donolato - Presidente
	Avv. Laura Migliorini (anche rappresentante CONDAV)
I DELFINI	Sig.ra Teresa Tosi - Presidente
	Avv. Nannarone

Sabbioneta, 8 giugno 2007

Il Presidente
Nadia Gatti