



GIURISPRUDENZA/ Le principali sentenze degli ultimi anni sulle somministrazioni

Vaccini, danni e risarcimenti

I giudici: solo la scienza può sciogliere i nodi di una materia controversa

Nelle cause di accertamento di danno da vaccino, il danneggiato deve dimostrare l'esistenza di tre circostanze: l'effettiva somministrazione vaccinale, il verificarsi dei danni alla salute, la correlazione tra il vaccino e il danno da valutarsi secondo un criterio di probabilità scientifica.

Se l'assunto sembra piuttosto semplice, l'applicazione pratica è tutt'altro che scontata, come ben dimostra la giurisprudenza in tema di indennizzo di cui alla legge 210/1992.

Per esempio, la Cassazione, sezione civile L, con due pronunce, entrambe emesse in data 21 settembre, ha analizzato due dei temi più spinosi riguardanti in particolare i danni provocati dai vaccini antipoliomietici Sabin e Salk.

Nessuna correlazione tra autismo e vaccinazione. Ma affrontiamo il tema spinoso del nesso causale vaccini-autismo. **La sentenza n. 24959/2017**, ha confermato quanto deciso dalla

Vax: autismo, contagi&Co. la madre di tutte le bufale



corte territoriale di Ancona che aveva respinto la richiesta dei genitori di un bambino che vaccinato tra il 1998 e il 2003, con somministrazione dei vaccini «antipoliomielite di tipo Sabin, DTP, antidifterica, antitetanica e antipertossica e MPR (morbillo, parotite e rosolia)».

Nella fattispecie, confermando il precedente n. 18358 del 25 luglio scorso, i giudici hanno

respinto la domanda. E il motivo è chiaro: la scienza medica non consente, allo stato attuale, di ritenere superata la soglia della mera possibilità teorica della sussistenza di un nesso di causalità.

Possibile correlazione tra vaccino antipolio Salk e poliomielite. La sentenza n. 25119/2017, conforme alla n. 17614 del 14 luglio di quest'an-

no, ha analizzato il caso del vaccino antipoliomietico Salk somministrato nel 1956. Una causa ormai ultradecennale rinviata per la seconda volta alla Corte di merito catanese per nuova valutazione. Nella fattispecie, il danneggiato che all'epoca aveva sette anni e viveva a Messina, era stato sottoposto a vaccinazione e subito dopo aveva manifestato uno stato

febbrile all'esito del quale gli era stata diagnosticata la poliomielite. L'unico a poter testimoniare sulla somministrazione del farmaco era il padre, in quanto gli archivi dell'Asl andarono distrutti. Secondo i giudici di merito la dichiarazione del padre, in quanto stretto congiunto, non era sufficiente a dimostrare la somministrazione. Opinione contraria dei giudi-

e non solo. La scienza, l'unico criterio che la legge deve seguire per stabilire eventuali risarcimenti - dicono i giudici nell'ordinanza commentata da Paola Ferrari in questa pagina - non ha finora mai dimostrato questo legame causa-effetto. E dunque questione chiusa. Niente indennizzi sulle false speranze alimentate ad arte nei genitori di ragazzi autistici da pseudo scienziati con pseudo ricerche. **Mai come in questi anni, il nesso causale tra la somministrazione**

MASSIMARIO SULLA RESPONSABILITÀ PER DANNO DA VACCINAZIONE

Pubblichiamo una rassegna giuridica di massime in materia di danno da vaccinazione. **Excursus giuridici che escludono nei bambini il nesso causale tra vaccini e autismo, ma focus su lesioni fisiche e danni da somministrazione negli adulti.**

Igiene e sanità pubblica - Responsabilità e risarcimento - Somministrazione vaccino - Sindrome autistica post vaccino - Danno da vaccinazione - Nesso causale - Sussistenza - Criterio di ragionevole probabilità scientifica - Necessità - Mera possibilità teorica - Indennizzo ex legge 210/1992 - Esclusione.

Il nesso di causalità tra la malattia e la vaccinazione deve essere provato con elementi scientificamente validi, secondo un criterio di ragionevole probabilità scientifica. Questo è il monito della Cassazione che stoppa ogni forma di illazione pseudoscientifica, confermando la sentenza d'appello che aveva negato l'indennizzo a un bambino autistico, il cui tutore aveva avanzato l'ipotesi che l'encefalopatia immunomediata a insorgenza post vaccinica con sindrome autistica, di cui era affetto il minore, era causata stata determinata dalla terapia vaccinale che lo stesso aveva subito.

● Corte di cassazione, Civile, sezione 6 L, ordinanza del 25 luglio 2017, n. 18358

Igiene e sanità pubblica - Vaccino contro l'epatite B - Responsabilità per danno da prodotti difettosi - Laboratori farmaceutici - Sclerosi multipla - Prove del difetto del vaccino e del nesso di causalità tra il difetto e il danno subito - Onere della prova - Modalità di prova - Mancanza di consenso scientifico - Indizi gravi, precisi e concordanti lasciati alla valutazione del giudice di merito - Ammissibilità - Presupposti.

La mancanza della prova scientifica della danosità di un vaccino, confermata cioè da un consenso o autorità professionale, non può impedire l'individuazione processuale di un nesso di causalità tra l'inoculazione del farmaco e l'insorgere della malattia. Tuttavia, il giudice investito della causa deve valutare scrupolosamente il quadro indiziario fornito dalla parte danneggiata per stabilire, nel caso specifico, l'eventuale inferenza tra

la somministrazione del farmaco e l'evento lesivo. Questo è in sintesi il monito della Corte di giustizia dell'Unione europea che affronta il delicato - e attuale - tema dei vaccini per valutare la compatibilità dei sistemi nazionali con la direttiva 85/374 sulla responsabilità per danno di prodotti difettosi. Nella specie, si trattava del sistema francese e di un caso controverso in cui un uomo, dopo tre trattamenti del vaccino per l'epatite B, iniziò a manifestare i sintomi della sclerosi multipla decedendo dopo 11 anni a causa di tale patologia. Per i giudici di Lussemburgo, la sussistenza di un nesso di causalità tra il difetto attribuito al vaccino e il danno subito dal danneggiato deve sempre essere considerata dimostrata in presenza di taluni indizi fattuali predeterminati di causalità.

● Corte di giustizia dell'Unione europea, sezione 2, sentenza del 21 giugno 2017, n. 621

Igiene e sanità pubblica - Malattia - Giudizio sul nesso tra causa ed effetto - Fattispecie - Presenza di eccipienti nei vaccini - Assenza di leggi scientifiche tali da ricondurre tale elemento alla malattia-morte.

In riferimento all'origine di una malattia, il giudizio sul nesso tra causa ed effetto va fondato su un giudizio di sussunzione sotto leggi scientifiche o universali o statistiche. Nella fattispecie, tenuto conto dell'inesistenza di spiegazioni mediche comunemente accettate circa la genesi dei tumori del sistema linfatico, il nesso di causa veniva accertato mediante leggi statistiche, che si limitano ad affermare che il verificarsi di un evento è accompagnato da un secondo evento in una certa percentuale di casi (cosiddetta probabilità qualificata). Laddove tutti i vaccini cui era stato sottoposto il figlio degli appellanti, durante il servizio di leva militare, fossero stati composti da soli metalli pesanti o da altre sostanze cancerogene, quest'ultimo avrebbe comunque assunto un quantitativo di metalli pesanti o di sostanze cancerogene assolutamente inferiore a quelle che statisticamente vengono assunte mediante il consumo di cibo o di medicinali di uso comune o di sostanze di altro genere. Era, dunque, più probabile che la reazione anomala del sistema immunitario era derivata dalla maggior quantità di sostanze assunte altrove, con conseguente impossibilità, in base a leggi scientifiche universali, di ricondurre l'evento malattia-morte alla presenza di eccipienti nei vaccini.

Igiene e sanità pubblica - Danno da vaccino - Procedimento civile - Prova - Criterio del "più probabile che non" - Fattispecie in tema di somministrazione di vaccini.

In tema di accertamento del nesso causale, in mancanza di una legge di copertura che abbia fondamento scientifico, occorre fare riferimento al criterio del "più probabile che non". L'applicazione di tale criterio comporta, nondimeno, che il calcolo delle probabilità che un evento sia collegabile causalmente ad una causa antecedente debba essere fondato non su un criterio generico e meramente "intuitivo", ma sulla applicazione delle regole scientifiche del calcolo probabilistico.

● Corte d'appello di Bologna, civile, sezione 2, sentenza del 20 dicembre 2016

Igiene e sanità pubblica - Vaccinazione contro morbillo rosolia e parotite - Patologia autistica - Domanda di indennizzo ai sensi dell'articolo 1 della legge 210/1992 - Istruttoria - Insussistenza del nesso causale - Competenza dei consulenti - Vizio di motivazione della sentenza - Non sussiste.

Nell'ambito di un giudizio di accertamento del nesso causale tra la somministrazione del vaccino obbligatorio e la patologia autistica, non è apparente la parte motiva della sentenza con la quale la Corte di appello ha dato conto, sul piano formale, delle competenze di ciascuno dei consulenti incaricati e così dell'ampiezza dell'indagine svolta, caratterizzata dal concorso di distinte ma integrate professionalità, fra cui quella nel settore della neurologia, comprendente lo studio dei disturbi o sindromi del c.d. spettro autistico.

● Corte di cassazione, civile, sezione L, sentenza del 16 giugno 2016, n. 12427

Igiene e sanità pubblica - Patologia conseguente a vaccinazione obbligatoria - Danneggiato - Assegno una tantum - È dovuto.

Avuto riguardo al quadro normativo di riferimento, i soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie hanno diritto, oltre all'indennizzo di cui all'articolo 1 della legge 210/1992, a un assegno una tantum pari al 30% dell'indennizzo, dovuto per il periodo ricompreso tra il manifestarsi dell'evento dannoso e l'ottenimento dell'indennizzo stesso.

Igiene e sanità pubblica - Ministero della Salute - Indennizzo ai sensi dell'articolo 1 della legge 210/1992 - Legittimazione passiva - Sussiste.

In una controversia avente a oggetto una prestazione di assistenza sociale, è legittimato passivo il soggetto che, in forza della disciplina (sostanziale) di tale prestazione, è tenuto a riconoscerla, ossia è il soggetto coinvolto nel lato passivo del rapporto obbligatorio che sorge al verificarsi di certi presupposti di spettanza del beneficio; pertanto, come il ministero della Salute decide in sede amministrativa, pronunciandosi sul ricorso di chi chiede l'indennizzo per aver contratto una patologia a seguito di vaccinazioni obbligatorie, analogamente, l'azione giudiziaria con cui il danneggiato rivendica l'indennizzo deve essere proposta nei suoi confronti.

* * *

Igiene e sanità pubblica - Vaccinazioni obbligatorie - Patologie contratte da un bambino - Risarcimento - Responsabilità.

La patologia contratta dal bambino a seguito di vaccinazione obbligatoria costringe il ministero della Salute al risarcimento. Il soggetto responsabile a erogare la somma a titolo di risarcimento è il dicastero e non la Regione. Questo perché sulla base dell'articolo 123 del decreto legislativo 112/1998 è previsto che siano conservate dallo Stato le funzioni in materia di ricorsi per la corresponsione degli indennizzi a favore di soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati. E il contenuto della norma vale anche a seguito del trasferimento alle Regioni di compiti e funzioni in tema di indennizzo (a opera dei decreti del Presidente del Consiglio dei ministri 8 gennaio 2002 e 24 luglio 2003) e di attribuzione a queste della competenza residuale in materia di assistenza pubblica. Quindi così come il ministero della Salute decide in sede amministrativa pronunciandosi sul ricorso di chi chiede la prestazione assistenziale in esame, analogamente è nei suoi confronti che va proposta l'azione giudiziaria con cui il danneggiato rivendica l'indennizzo.

● Corte di cassazione, civile, sezione 6, ordinanza del 23 febbraio 2016, n. 3545



dei vaccini e l'insorgenza di malattie ha riempito le pagine dei giornali, diventando un fenomeno di costume. Sul web migliaia di siti specializzati di guru e sedicenti esperti hanno spacciato "verità" antivaccinali, che traballano e cadono alla prova della scienza.

Un fenomeno gravissimo che ha provocato l'abbassamento dei livelli di vaccinazione nella popolazione, con l'effetto gregge messo a serio rischio su malattie ormai debellate da tempo come la poliomielite. Non era mai successo pri-

ma che un argomento da banchi di tribunale e corsie ospedaliere diventasse spunto di conversazioni e conversioni di massa. Noi dalle pagine di questa testata, da sempre, seguiamo le regole della scienza e del diritto.

Le massime illustrate in questo focus giuridico indicano la rotta: non c'è scienza senza coscienza. Questo significa ovviamente che, quando, come per ogni atto medico, vi siano dei danni oggettivi al paziente provocati da cattiva somministrazione o da reazioni avver-

se al medicinale (reazioni documentate dalle cartelle cliniche e dalle perizie), vi deve essere diritto a un giusto indennizzo. Le vie del diritto e della medicina non sono infinite, per quanto siano estremamente vaste. Ma non c'è spazio, non ci deve essere spazio, per la cattiva fede di chi specula sulla voglia di risposte delle persone.

La diatriba vax-no vax ha generato la legge che ha introdotto l'obbligo vaccinale per andare a scuola. Ha provocato un'ondata di risse tra chi chiede il diritto alla

scelta di non ricorrere ai vaccini, non tanto per sé, ma per i propri figli e chi segue le regole della comunità scientifica. Morbillo, polio, tetano perfino, i bambini si ammalano di malattie dimenticate. E non è tollerabile. Per questo bisogna rileggere le sentenze. I giudici nelle loro ricostruzioni possono fare da guida in un percorso illuminato da un unico faro. Quello della scienza, dell'evidenza documentata e dimostrabile. Non abbiamo altra scelta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ze negative - non vi è ragione di differenziare, dal punto di vista dell'anzidetto principio, il caso in cui il trattamento sanitario sia imposto per legge da quello in cui esso sia, in base a una legge, promosso dalla pubblica autorità in vista della sua diffusione capillare nella società; il caso in cui si annulla la libera determinazione individuale attraverso la combinazione di una sanzione, da quello in cui si fa appello alla collaborazione dei singoli a un programma di politica sanitaria.

In ragione del riconoscimento scientifico ormai divenuto notorio e recepito dalla giurisprudenza, la Cassazione ha ritenuto che la vicenda di cui si discorre dovesse essere valutata favorevolmente alla luce dell'assodato parere della comunità scientifica e della costante giurisprudenza.

Paola Ferrari
avvocato

© RIPRODUZIONE RISERVATA

domanda fu respinta dalle corti di merito che ritennero non vi fosse un elevato grado di probabilità scientifica.

Piazza Cavour ha ritenuto, al contrario, che vi fossero elementi significativi di un ragionamento presuntivo della correlazione tra vaccino e malattia, in ragione del fatto che la sintomatologia paralitica era insorta dopo la somministrazione del vac-

cino e in prossimità della stessa. Inoltre, andavano considerati gli studi recenti che affermano l'esistenza di reazioni avverse determinate dalla difficoltà d'inattivazione durante la prima produzione del vaccino che era stato somministrato in quegli anni.

La Cassazione ebbe spesso a occuparsi di questo, proprio con riferimento alla vaccinazione

antipoliomielitica di cui si discute in causa.

Si ricorda che già la Corte costituzionale con la sentenza 27/1998, dichiarò costituzionalmente illegittimo, per violazione degli articoli 2 e 32 della Costituzione, la legge 25 febbraio 1992, n. 210, articolo 1, comma 1, nella parte in cui non prevedeva il diritto all'indennizzo di coloro che siano stati sotto-

posti a vaccinazione antipoliomielitica nel periodo di vigenza della legge 30 luglio 1959, n. 695 (Provvedimenti per rendere integrale la vaccinazione antipoliomielitica). Ha argomentato la Consulta che - posto che la vaccinazione antipoliomielitica è stata resa obbligatoria con legge 4 febbraio 1966, n. 51; e, anteriormente alla predetta legge, la legge 30 luglio 1959, n. 695,

aveva fortemente incentivato la vaccinazione pur non imponendola come obbligo giuridico; che non è costituzionalmente lecito alla stregua degli articoli 2 e 32 della Costituzione, richiedere che il singolo esponga a rischio la propria salute per un interesse collettivo, senza che la collettività stessa sia disposta a condividere, come è possibile, il peso delle eventuali consequen-

■ **Mediazione e conciliazione delle controversie civili e commerciali - Procedimento di mediazione - Mediazione obbligatoria - Ambito di applicazione - Cumulo di domande - Domande cumulate alla domanda principale - Obbligo di mediazione - Sussistenza.**

In tema di mediazione obbligatoria di cui all'articolo 5, comma 1-bis, del decreto legislativo 28/2010, qualora non si sia svolto un tentativo di conciliazione rispetto alla domanda principale, non sussistono ragioni per non estendere la mediazione a tutte le domande a essa cumulate che vi siano soggette (nel caso di specie, il giudice di merito ha assegnato alle parti il termine di quindici giorni per presentare l'istanza di mediazione rispetto a tutte le domande svolte in causa: ovvero, la domanda proposta dagli attori nei confronti della convenuta, avente titolo nella responsabilità sanitaria); la domanda proposta dalla convenuta nei confronti della terza chiamata in causa (avente titolo in un contratto assicurativo); la domanda proposta dai terzi intervenuti nei confronti della convenuta e fondata sul medesimo titolo di quella degli attori.

* * *

■ **Igiene e sanità pubblica - Risarcimento danni e mediazione - Lesioni conseguenti al vaccino - Causa soggetta alla procedura di mediazione.**

L'azione risarcitoria esperita a seguito delle gravissime lesioni subite dal minore, quale effetto della somministrazione allo stesso dei vaccini esavalente e antipneumococco, rientra tra le fattispecie soggette a mediazione, ai sensi dell'articolo 5, comma 1-bis, del decreto legislativo 28/2010, trattandosi di una fattispecie di responsabilità sanitaria. Alla procedura di mediazione soggiace anche l'azione di chiamata in causa della compagnia di assicurazioni, fondandosi, essa su un contratto assicurativo.

● Tribunale di Verona, civile, sezione 3, ordinanza del 18 dicembre 2015

■ **Igiene e sanità pubblica - Autorizzazione al pagamento di indennizzo - Vittime di trasfusioni e vaccinazioni Indennizzo ex lege - Ha natura assistenziale.**

L'indennizzo ai soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni ed emoderivati,

di cui alla legge 210/1992, ha natura non già risarcitoria, bensì assistenziale.

● Tribunale amministrativo regionale del Lazio - Roma, sezione 1-bis, sentenza del 27 novembre 2015, n. 13415

■ **Responsabilità civile - Professionisti - Attività medico-chirurgica - Colpa del sanitario - Onere della prova - Ripartizione - Criteri - Fattispecie in tema di iniezione per vaccinazione.**

In tema di responsabilità per attività medico-chirurgica, l'attore deve provare l'esistenza del rapporto di cura, del danno e del nesso causale e solo allegare la colpa del medico, sul quale incombe l'onere di dimostrare che l'eventuale insuccesso dell'intervento, rispetto a quanto concordato o ragionevolmente attendibile, sia dipeso da causa a sé non imputabile. Affermando il principio, la Suprema corte ha confermato la sentenza impugnata, che aveva escluso la responsabilità del medico per una vaccinazione inoculata per via intramuscolo, eseguita nel rispetto dei protocolli per la localizzazione e le modalità operative dell'iniezione, riconducendo l'evento dannoso al caso fortuito, consistente, nella specie, dall'andamento variabile e imprevedibile del nervo circonflesso.

* * *

■ **Igiene e sanità pubblica - Responsabilità medica - Vaccini - Lesione fortuita del nervo - Risarcibilità - Esclusione.**

Quando il medico esegue correttamente l'iniezione per la vaccinazione obbligatoria, in caso si manifestino effetti imprevisibili, la Azienda sanitaria locale non è tenuta a risarcirli. Il vaccino è una pratica routinaria che non necessita accertamenti preventivi.

● Corte di cassazione, civile, sezione 3, sentenza del 20 ottobre 2015, n. 21177

■ **Igiene e sanità pubblica - Danni da vaccinazioni obbligatorie - Indennizzo aggiuntivo di cui all'articolo 1 della legge 229/2005 e assegno "una tantum" di cui al successivo articolo 4 - Decorrenza retroattiva - Fondamento.**

In tema danni da vaccinazioni obbligatorie, gli articoli 1 e 4 della legge 229/2005 attribuiscono ai "soggetti danneggiati", rispettivamente, un ulteriore indennizzo aggiuntivo rispetto a quello

già riconosciuto dalla legge 210/1992, nonché un assegno "una tantum" per il periodo compreso nel periodo tra il manifestarsi dell'evento dannoso e l'ottenimento dell'indennizzo, sicché entrambi operano retroattivamente attesa, quanto all'assegno, la chiara "ratio" della disposizione e, quanto all'ulteriore indennizzo, il suo carattere incrementale rispetto a quello di cui il soggetto è già titolare, concorrendo con questo con la medesima decorrenza.

● Corte di cassazione, civile, sezione I, sentenza del 9 agosto 2016, n. 16842

■ **Igiene e sanità pubblica - Vaccinazione - Danni conseguenti alla vaccinazione obbligatoria contro la poliomielite - Indennizzo riconosciuto dalla legge 210/1992 - Condizioni - Nesso causale tra la somministrazione del vaccino e danno - Sussistenza - Necessità.**

In tema di responsabilità del ministero della Salute per i danni conseguenti alla vaccinazione obbligatoria contro la poliomielite, il diritto all'indennizzo previsto dalla legge 25 febbraio 1992 n. 210 è riconosciuto solo nei casi in cui sussista un nesso causale tra la somministrazione del vaccino ed il danno patito dal soggetto passivo del trattamento sanitario obbligatorio. (Nella specie, la Suprema corte ha confermato la sentenza di merito, di rigetto della domanda del ricorrente, il quale aveva dedotto l'inefficacia del vaccino somministrato, e non il nesso causale diretto tra quest'ultimo e la malattia successivamente contratta).

● Corte di cassazione, civile, sezione 6, ordinanza del 18 marzo 2014, n. 6266

■ **Igiene e sanità pubblica - Infortuni sul lavoro e malattie professionali assicurazione obbligatoria - Occasione di lavoro - Vaccino - Possibile contagio - Attività prodromica e strumentale.**

L'indennizzabilità dell'infortunio sul lavoro subito dall'assicurato sussiste anche nell'ipotesi in cui l'evento si sia verificato in relazione ad un'attività prodromica e strumentale allo svolgimento delle mansioni lavorative, e tale strumentalità può anche concretizzarsi in un'attività di prevenzione di un rischio insito nella prestazione lavorativa. È necessario che si tratti di prevenire un rischio collegato funzionalmente con tale prestazione, o per la tutela del prestatore o per la tutela di terzi, mentre non è sufficiente un collega-

mento solo marginale o un rapporto di coincidenza cronologica e topografica.

* * *

■ **Igiene e sanità pubblica - Infortuni sul lavoro e malattie professionali - Patologia occorsa a medico radiologo ospedaliero in conseguenza dell'assunzione di vaccino antinfluenzale - Rischio insito nella prestazione lavorativa - Attività di prevenzione - Indennizzabilità - Condizioni.**

Il giudice ha il potere di controllare l'operato del datore di lavoro, a tutela dei diritti soggettivi del prestatore, fra cui vi è il diritto alla salute ed il diritto alla prosecuzione del rapporto di lavoro se l'infrazione commessa non venga ritenuta tanto grave da non consentirne la prosecuzione.

* * *

■ **Igiene e sanità pubblica - Previdenza (assicurazioni sociali) - Assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali - Infortunio - Occasione di lavoro - Rischio specifico - Rischio elettivo.**

L'indennizzabilità dell'infortunio sul lavoro subito dall'assicurato sussiste anche nell'ipotesi in cui l'evento si sia verificato in relazione ad un'attività prodromica e strumentale allo svolgimento delle mansioni, e tale strumentalità può anche concretizzarsi in un'attività di prevenzione di un rischio insito nella prestazione lavorativa; occorre, nondimeno, che si tratti di prevenire un rischio collegato funzionalmente con tale prestazione, per la tutela del prestatore o dei terzi (per es. in relazione allo svolgimento di prestazioni sanitarie in un reparto ospedaliero infettivo o in favore di soggetti immunodepressi), mentre non è sufficiente un collegamento solo marginale o un rapporto di coincidenza cronologica e topografica (fattispecie relativa ad effetti patologici occorsi a medico radiologo ospedaliero in conseguenza dell'assunzione del vaccino antinfluenzale).

● Corte di cassazione, civile, sezione I, sentenza del 25 febbraio 2004, n. 3765

a cura della redazione
Pubblicamministrazione24

© RIPRODUZIONE RISERVATA