



27980.21

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
PRIMA SEZIONE CIVILE

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati

Oggetto

PIETRO CAMPANILE

Presidente

MARINA MELONI

Consigliere

ANTONIO PIETRO LAMORGESE

Consigliere

LAURA SCALIA

Consigliere-Rel.

LUNELLA CARADONNA

Consigliere

Art. 9 comma 2
direttiva
2002/98/CE.

Ud. 13/07/2021 UP

Cron. 27980

R.G.N. 26665/2015

SENTENZA

sul ricorso 26665/2015 proposto da:

(omissis) in persona legale rappresentante pro
tempore; (omissis) tutti
elettivamente domiciliati in (omissis) e
rappresentati e difesi dall'avv. (omissis) giusta
procura a margine del ricorso

-ricorrenti -

contro

Presidenza del Consiglio dei Ministri, in persona del Presidente del
Consiglio, domiciliata in Roma, Via dei Portoghesi, n. 12, presso

3353
2021

l'Avvocatura Generale dello Stato, che la rappresenta e difende *ope legis*

-controricorrente incidentale -

Contro

(omissis)

-intimati -

avverso la sentenza n. 3817/2015 della CORTE D'APPELLO di ROMA, depositata il 19/06/2015;

udita la relazione della causa svolta nella camera di consiglio del 13/07/2021 dal Cons. Laura Scalia;

lette le conclusioni scritte, ex art. 23, comma 8-bis D.L. 28 ottobre 2020 n. 137, convertito con modificazioni dalla l. 18 dicembre 2020 n.176, del P.M., in persona del Sostituto Procuratore Generale ALBERTO CARDINO, che chiede il rigetto del ricorso principale. Assorbito il ricorso incidentale condizionato.

FATTI DI CAUSA

1. Con ordinanza interlocutoria n. 1568 del 2020 questa Corte, chiamata a decidere sul ricorso proposto dall (omissis)

in (omissis) avverso la sentenza di appello in epigrafe indicata – qualificata la proposta domanda come diretta ad accertare, nella denunciata violazione della trasposizione della direttiva 2002/98/CE nel diritto interno per il d.lgs. n. 261 del 2007, art. 6, comma 2, il pregiudizio risentito dall'intera categoria professionale ed i singoli biologi per essere la legge nazionale introduttiva di una disciplina discriminatoria – ha sollevato questione

pregiudiziale, ai sensi dell'art. 267 del TFUE, dinanzi alla Corte di Giustizia dell'Unione Europea a cui ha sottoposto i seguenti quesiti:

"se la disposizione dell'art. 9 comma 2 della direttiva 2002/98/CE, che stabilisce norme di qualità e di sicurezza per la raccolta, il controllo, la lavorazione, la conservazione e la distribuzione del sangue umano e dei suoi componenti, vada interpretato nel senso che, nell'indicare, tra le altre condizioni minime di qualificazione per l'accesso al ruolo di persona responsabile del centro ematologico, il possesso di un titolo accademico "nel settore delle scienze mediche o biologiche" attribuisca direttamente ai laureati in entrambe le discipline il diritto di poter svolgere il ruolo di persona responsabile del centro ematologico";

"se in conseguenza il diritto dell'Unione consenta o impedisca che il diritto nazionale escluda che il predetto ruolo di persona responsabile del centro ematologico possa esser svolto dai laureati in scienze biologiche".

2. Con sentenza del 10 marzo 2021 pronunciata nella causa C-96/2020, la Corte di Giustizia dell'Unione Europea ha stabilito che: *"L'articolo 9, paragrafo 2, lettera a), della direttiva 2002/98/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 gennaio 2003, che stabilisce norme di qualità e di sicurezza per la raccolta, il controllo, la lavorazione, la conservazione e la distribuzione del sangue umano e dei suoi componenti e che modifica la direttiva 2001/83/CE, letto in combinato disposto con l'articolo 4, paragrafo 2, di detta direttiva, deve essere interpretato nel senso che esso non osta a una normativa nazionale ai sensi della quale possono essere designate come persona responsabile di un servizio trasfusionale soltanto le persone in possesso di un diploma di laurea in medicina e chirurgia, purché siffatta normativa rispetti, sotto ogni profilo, il diritto dell'Unione".*

3. Sull'indicato *decisum* la causa torna alla Corte di cassazione, quale giudice del rinvio, nelle forme dell'udienza pubblica "cameralizzata", ai sensi dell'art. 23, comma 8-bis del decreto legge 28 ottobre 2020, n. 137, contenente "*Misure urgenti in materia di tutela della salute, sostegno ai lavoratori e alle imprese, giustizia e sicurezza, connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19*", convertito con modificazioni dalla legge 18 dicembre 2020, n. 176, in mancanza di richiesta di discussione orale del procuratore generale o del difensore di una delle parti nel termine perentorio di legge.

4. Il Procuratore Generale ha presentato conclusioni scritte, come in epigrafe indicato, ed i ricorrenti hanno chiesto, per "memoria" depositata per l'udienza, decisione "secondo giustizia".

RAGIONI DELLA DECISIONE

1. La Corte di giustizia dell'Unione europea, investita in via pregiudiziale ex art. 267 TFUE della questione, ha apprezzato, in positiva attuazione della fonte comunitaria, il diritto nazionale per il profilo in contestazione.

Tanto vale nel chiarito rilievo che la direttiva 2002/98/CE, nello stabilire norme di qualità e di sicurezza per la raccolta, il controllo, la lavorazione, la conservazione e la distribuzione del sangue umano e dei suoi componenti, si limita a stabilire condizioni minime di accesso alla qualifica di "persona responsabile" dei servizi trasfusionali (ex art. 9, par. 1, ultimo trattino direttiva 2002/98), previsione in cui si inserisce, in coerenza con l'obiettivo della fonte comunitaria, la norma interna di attuazione là dove stabilisce che la "Persona responsabile" del servizio trasfusionale debba essere in possesso di un diploma di laurea in medicina e chirurgia (art. 6, secondo comma, del d.lgs. n. 261 del 2007).

2. In siffatto quadro trova applicazione l'assicurazione, contenuta nella disposizione sovranazionale, che è nella discrezionalità degli Stati membri di rendere più rigorose le norme di accesso al servizio trasfusionale e tanto al fine di meglio garantire gli *standards* di sicurezza della salute imposti della direttiva, secondo un obiettivo di protezione rafforzata della tutela della salute umana quanto alle norme di qualità e di sicurezza del sangue umano e dei suoi componenti, che muove per un criterio di adeguatezza e proporzionalità.

3. La derivata compatibilità della disposizione nazionale con il diritto dell'Unione è sostenuta dal fatto che i servizi trasfusionali restano integrati nella normativa italiana all'interno del servizio sanitario nazionale.

E' tema quest'ultimo – su cui la Curia di Lussemburgo chiama questa Corte, quale giudice del rinvio, a verifica (vd. sentenza, nn. 37 e 38) – che va accertato in ragione delle previsioni di cui alla legge n. 219 del 2005 che, dettata nel dare "*Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale degli emoderivati*", all'art. 2, comma 2, stabilisce che "*Le attività trasfusionali di cui al comma 1 [ovvero le attività riguardanti la promozione del dono del sangue, la raccolta di sangue intero, degli emocomponenti e delle cellule staminali emopoietiche autologhe, omologhe e cordonali; il frazionamento con mezzi fisici semplici; la validazione, la conservazione e la distribuzione del sangue umano e dei suoi componenti, nonché le attività di medicina trasfusionale e la produzione di farmaci emoderivati] sono parte integrante del Servizio sanitario nazionale*".

Le attività disciplinate dalla direttiva 2002/98/CE vengono svolte per la norma interna in centri ricompresi nella strutture del Servizio sanitario nazionale (SSN) e come tali soggette all'adeguamento e manutenzione dei l.e.a. (livelli essenziali di assistenza sanitaria ovvero prestazioni e servizi che il SSN è tenuto a fornire a tutti i cittadini) nella definizione avutane per i DD.PP.CC.MM. che si avvicinano nel tempo (art. 5, comma 1, legge n. 219 cit.)

4. La norma nazionale vale quindi a dare corpo alle responsabilità che gravano sugli Stati membri in forza dell'articolo 168, paragrafo 7, TFUE, inserito nel titolo XIV dettato sulla "Sanità pubblica" nell'ambito della perseguita politica sanitaria, organizzazione e fornitura di servizi sanitari e di assistenza medica, comprensivi della gestione di tali servizi e dell'assegnazione delle risorse loro destinate e sull'indicata platea di norme interne l'indagato servizio trasfusionale poggia ad integrazione di un sistema rispetto al quale l'azione dell'Unione, che completa le politiche nazionali, indirizzandosi al miglioramento della sanità pubblica, si pone in posizione di "rispetto" (art. 168 paragrafo 7).

4.1. La persona responsabile del servizio trasfusionale, per i richiesti requisiti di qualificazione, vale, nella sua professionalità, ad integrare i livelli essenziali di assistenza rispetto ad attività che restano così definite come di stretta competenza medica, quali sono le *"prestazioni di diagnosi e cura in medicina trasfusionale"* (comprendenti l'esecuzione da parte dei servizi trasfusionali delle indagini immunoematologiche sui pazienti finalizzate alla trasfusione; la verifica dell'appropriatezza della richiesta di sangue ed emocomponenti; l'assegnazione e distribuzione del sangue e degli emocomponenti; il supporto trasfusionale nell'ambito del sistema dei servizi di urgenza e di emergenza svolgimento di attività di medicina trasfusionale e di emaferesi terapeutica e di assistenza ai pazienti, sia in costanza di ricovero sia in regime ambulatoriale; le ulteriori attività di diagnosi e di cura, finalizzate alla trasfusione ex art. 5 lett. b) legge n. 219 del 2005).

4.2. Nell'operato raccordo tra responsabilità dello Stato membro in materia di politica sanitaria e requisiti soggettivo-professionali di accesso al settore di gestione della prima, ambito in cui si colloca anche la responsabilità dello Stato per lo svolgimento del servizio di trasfusionale, resta positivamente riscontrato ogni accertamento demandato a questo giudice, nell'accertata adeguatezza della norma interna, la legge n. 219 del 2005 di attuazione della direttiva 2002/98, al perseguimento dell'obiettivo di tutela della salute, nel

rispetto delle concorrenti azioni del singolo Stato membro e dell'Unione europea.

5. Il ricorso, infondato, va pertanto rigettato.

6. La natura della controversia ed il suo svolgimento per le questioni poste giustificano la compensazione delle spese del giudizio di legittimità.

Ai sensi dell'articolo 13, comma 1-*quater*, d.P.R. n. 115 del 2002, inserito dall'articolo 1, comma 17, legge n. 228 del 2012, si dà atto della sussistenza dei presupposti processuali per il versamento, da parte dei ricorrenti dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello, ove dovuto, per il ricorso a norma del comma 1-*bis* dello stesso art. 13.

P.Q.M.

Rigetta il ricorso e compensa tra le parti le spese di lite.

Ai sensi dell'articolo 13, comma 1-*quater*, d.P.R. n. 115 del 2002, inserito dall'articolo 1, comma 17, legge n. 228 del 2012, si dà atto della sussistenza dei presupposti processuali per il versamento, da parte dei ricorrenti dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello, ove dovuto, per il ricorso a norma del comma 1-*bis* dello stesso art. 13.

Così deciso in Roma, nella camera di consiglio del 13 luglio 2021

Il Consigliere relatore estensore
Laura Scalia



Il Presidente
Pietro Campanile

