

ORIGINALE

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

Oggetto:

Risarcimento danno da emotrasfusioni

Composta da

RAFFAELE FRASCA

- Presidente -

ENRICO SCODITTI

- Consigliere -

EMILIO IANNELLO

- Consigliere -

GABRIELE POSITANO

- Consigliere -

MARILENA GORGONI

- Consigliere Rel.

Oggetto

R.G.N. 25587-2017

Cron.

PU CAM.-10/02/2021

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

sul ricorso iscritto al n. 25587-2017 R.G. proposto da:

GC , rappresentata e difesa dall'Avv. Girolamo Mancino e
dall'Avv. Sergio Oliosi, con domicilio eletto in Roma presso lo Studio di
quest'ultimo in via Leone XIII n. 464

- ricorrente -

contro

ASSESSORATO X

- resistente -

avverso la sentenza n. 598/17 della Corte d'Appello di Palermo, depositata il 27/03/2017.

Udita la relazione svolta dal Consigliere Marilena Gorgoni.

Lette le conclusioni scritte del Pubblico Ministero, in persona del Sostituto Procuratore dott. Alessandro Pepe, ai sensi e con le modalità previste dall'art. 23, comma 8-bis, decreto legge 28 ottobre 2020, n. 137, convertito in legge 18 dicembre 2020, n. 176, con le quali ha chiesto l'accoglimento del quinto motivo di ricorso e il rigetto degli altri.

FATTI DI CAUSA

In occasione del parto, avvenuto il 14 febbraio 1978 presso la Divisione di X dell'Ospedale X, CG veniva sottoposta alla trasfusione di sei sacche di sangue. Nel marzo 2000 le veniva diagnosticata l'infezione da Epatite C che il Ministero della Sanità riconosceva essere dipesa dalla suddetta trasfusione di sangue.

CG citava in giudizio, dinanzi al Tribunale di Palermo, l'USL n. X - G - in persona del Commissario liquidatore, nella qualità di soggetto subentrato alla soppressa USL X, cui faceva capo l'Ospedale, per sentirla condannare al risarcimento dei danni subiti, quantificati in euro 250.000,00 o nella diversa somma accertata giudizialmente.

Costituitasi in giudizio, la convenuta eccepiva il proprio difetto di legittimazione passiva, l'avvenuta prescrizione del diritto risarcitorio, la non imputabilità a sé di alcun fatto colposo, adducendo che non avrebbe potuto, all'epoca del contagio, adottare i pretesi comportamenti di prevenzione.

Il Tribunale, con sentenza n. 4270/2010, rigettava l'eccezione di difetto di legittimazione passiva, accoglieva la domanda attorea e condannava l'Ausl n. X - G - a corrispondere all'attrice la somma di euro 186.678,94, oltre agli interessi legali dalla decisione fino al soddisfo, ed al rimborso delle spese di lite, ritenuto che il nosocomio palermitano avesse omesso ogni controllo sul donatore e sulla immunità da virus, non avesse provato la necessità della

terapia trasfusionale e non avesse informato la partoriente dei rischi connessi alla stessa.

La sentenza veniva impugnata dall'Assessorato Regionale alla Salute della Regione X che eccepiva il proprio difetto di legittimazione passiva, risultando, in materia, la responsabilità esclusiva del Ministero della salute quale ente preposto dalla legge ai controlli sul sangue; nel merito, asseriva che la prova della necessità della trasfusione emergeva dalla storia clinica della paziente e che, mancando l'obbligo di informare la paziente all'epoca dei fatti, non gli si poteva imputare l'omessa informazione; eccepiva, in aggiunta, l'avvenuta prescrizione del diritto vantato, oltre all'indebito arricchimento.

L'appellata, costituitasi in giudizio, denunciava il difetto di legittimazione ad impugnare dell'appellante Assessorato Regionale alla Salute, in quanto soggetto diverso da quello convenuto e condannato in primo grado, eccepiva la novità dell'eccezione di legittimazione passiva formulata dall'Assessorato, criticava il fatto che l'appellante si fosse difeso solo in punto di legittimazione, ma senza svolgere alcuna difesa sulle questioni di merito.

La Corte d'Appello di Palermo, con la sentenza oggetto dell'odierna impugnazione, accoglieva l'appello, rigettava la domanda risarcitoria di CG e compensava tra le parti le spese di lite. NY

La Corte territoriale, affermata la legittimazione concorrente della Ausl n. X S e dell'Assessorato regionale alla Salute, disattendeva l'eccezione di difetto di legittimazione passiva sollevata da CG. In particolare, sosteneva che le Amministrazioni regionali sono i soggetti giuridici obbligati ad assumere a proprio carico i debiti degli organismi soppressi mediante apposite gestioni a stralcio, riconducibili alle Regioni anche dopo la trasformazione in gestioni liquidatorie affidate ai direttori generali delle nuove aziende, che la legittimazione sostanziale e processuale concernente i pregressi rapporti delle sopresse USL spetta non soltanto alle gestioni liquidatorie, ma anche alle Regioni, che sussiste, a fini liquidatori, la permanente soggettività, in affiancamento di quella delle neo-costituite Aziende Sanitarie Provinciali, delle preesistenti Aziende Ospedaliere e Ausl, ferma restando la legittimazione concorrente dell'Assessorato Regionale alla Sanità.

Sulla base di tali considerazioni, la Corte palermitana accoglieva l'appello sollevato dall'Assessorato regionale alla Salute quanto alla affermata legittimazione passiva del Ministero della Salute, in quanto unica amministrazione competente ad effettuare i controlli sulle sacche di sangue destinate alla trasfusione, perché, secondo la decisione n. 3261/2016 di questa Corte, in materia di emotrasfusione e contagio da virus HBV, HIV, HCV non risponde per inadempimento la singola struttura ospedaliera che abbia utilizzato sacche di sangue, provenienti dal servizio di immunoematologia trasfusionale della USL, previamente sottoposte ai controlli richiesti dalla normativa dell'epoca, esulando in tal caso dalla diligenza ad essa richiesta il dovere di conoscere ed attuare le misure attestata dalla più alta scienza medica a livello mondiale per evitare la trasmissione del *virus*, almeno quando non provveda direttamente con un autonomo centro trasfusionale. Di conseguenza, la struttura ospedaliera, la quale si impegna a fornire al paziente una prestazione articolata, definita genericamente "assistenza sanitaria", risponde soltanto delle attività di tracciabilità interna del sangue, non anche quando non provveda con un autonomo centro trasfusionale. Non essendoci prova che le sacche di sangue utilizzate provenissero da un autonomo centro trasfusionale – concludeva la Corte territoriale – la richiesta risarcitoria avrebbe dovuto essere rivolta al Ministero della salute, perciò rigettava la domanda proposta da CG nei confronti dell'Assessorato alla Salute e compensava tra le parti le spese di entrambi i gradi di giudizio.

CG, affidandosi a cinque motivi, ricorre per la cassazione della sentenza n. 598/2017 della Corte d'Appello di Palermo, depositata il 5/03/2017.

Nessuna attività difensiva è svolta dall'Assessorato regionale della salute della Regione X, limitatosi a chiedere di partecipare all'eventuale discussione orale.

Con ordinanza interlocutoria n. 20981/19, assunta all'esito della Camera di Consiglio del 4 aprile 2019, fissata ai sensi dell'art. 380-bis.1. cod.proc.civ., questa Corte disponeva la rinnovazione della notificazione del ricorso all'Avvocatura generale dello Stato e, a seguito di nuova fissazione della trattazione ai sensi sempre dell'art. 380-bis.1. cod.proc.civ., con altra ordinanza

interlocutoria n. 27598/20, assunta all'esito della Camera di Consiglio del 14 ottobre 2020, rimetteva la trattazione del ricorso alla Pubblica udienza, attesa la rilevanza nomofilattica della questione posta dal primo motivo di ricorso.

RAGIONI DELLA DECISIONE

1. Si dà preliminarmente atto che per la decisione del presente ricorso, fissato per la trattazione in pubblica udienza, questa Corte ha proceduto in camera di consiglio, senza l'intervento del Procuratore Generale e dei difensori delle parti, ai sensi dell'art. 23, comma 8-bis, d.l. 28 ottobre 2020, n. 137, convertito in legge 18 dicembre 2020, n. 176, non avendo alcuna delle parti né il Procuratore Generale fatto richiesta di trattazione orale.

2. Con il primo motivo, ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 5, cod.proc.civ., è denunciata l'omessa e/o insufficiente motivazione su un punto decisivo della controversia e, ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 4, cod.proc.civ., violazione ed errata applicazione di norme processuali.

La ricorrente invoca il passaggio in giudicato della sentenza di primo grado resa nei confronti della G , unica convenuta in giudizio, riproponendo l'eccezione di difetto di legittimazione attiva all'appello dell'Assessorato regionale alla salute che la Corte d'Appello aveva disatteso, in considerazione del fatto che le amministrazioni regionali sono i soggetti giuridici obbligati ad assumere i debiti degli organismi soppressi mediante apposite sezioni stralcio "riconducibili" alle Regioni anche dopo la trasformazione in gestioni liquidatorie, che dall'impianto normativo si desume che la legittimazione sostanziale e processuale concernente i pregressi rapporti delle sopresse USL non spetta in via esclusiva alle gestioni liquidatorie, ma anche alla Regione e che la legge regionale n. 5/09 di riordino del servizio sanitario regionale avrebbe dovuto essere interpretata nel senso che, pur in difetto di apposite gestioni stralcio, sussiste ai fini liquidatori la permanente soggettività, in affiancamento di quella delle neo-costituite Aziende Sanitarie provinciali, delle preesistenti Aziende Ospedaliere e AUSL, ferma restando la persistente legittimazione concorrente della Regione.

La ricorrente rileva che l'eccezione di difetto di legittimazione ad impugnare dell'Assessorato regionale non era stata contestata da quest'ultimo che aveva

omesso di depositare le proprie memorie conclusive, che la Corte d'Appello, con decisione viziata per ultra petizione, aveva rigettato l'eccezione senza motivare in ordine alla diversità soggettiva rilevata, essendosi limitata ad argomentare in ordine alla dichiarata competenza funzionale concorrente dell'appellante e della gestione stralcio.

Nel merito la tesi sostenuta è che la Regione sia un ente pubblico dotato di personalità giuridica diversa con competenze funzionali diverse e con distinta contabilità economica-amministrativa rispetto alla gestione liquidatoria citata in primo grado, che la legittimazione concorrente non dia luogo ad una interscambiabilità soggettiva né ad una equivalenza o ad una successione processuale.

2.1. Il motivo, rilevante solo nella misura in cui deduce un *error in procedendo*, è infondato.

Va ribadito che il quadro normativo di riferimento, come interpretato dalla giurisprudenza di questa Corte, non permette di nutrire dubbi in ordine alla ricorrenza di una legittimazione sostanziale e processuale concorrente delle Gestioni Stralcio e della Regione: il d.lgs. 30.12.1992 n. 502 ha realizzato il riordino della disciplina in materia sanitaria, sopprimendo le USL e istituendo le Aziende Unità Sanitarie Locali (AUSL)(art. 3); la l. 23.12.1994, n. 724, con l'art. 6, 1° comma, ha disposto che sulle AUSL non dovessero gravare i debiti e i crediti facenti capo alle gestioni pregresse delle Unità Sanitarie Locali; la l. 28.12.1995, n. 549, con l'art. 2, 14° comma, ha stabilito che i Direttori Generali delle istituite Aziende Unità Sanitarie Locali assumessero la veste di Commissari Liquidatori delle sopresse Unità Sanitarie Locali comprese nell'ambito delle rispettive aziende e che le ^G di cui alla L. n. 724 del 1994, art. 6, comma 1°, si trasformassero in Gestioni Liquidatorie; le Regioni hanno assunto a proprio carico, mediante le ^G, i debiti delle USL sorti fino al 31 dicembre 1994; i Direttori generali, oltre alla funzione di commissari liquidatori, hanno assunto la legittimazione processuale allorquando siano le ASL ad agire od essere convenute in giudizio per rapporti risalenti alle sopresse USL, senza, per questo, modificare o eliminare la possibilità, per i creditori di

dette USL, di agire nei confronti della Regione in forza del disposto della L. n. 724 del 1994, art. 6, comma 1, e della L. n. 549 del 1995, art. 2, comma 14.

La censura si basa sul convincimento erroneo che la legittimazione (a suo tempo) riconosciuta alla Gestione Liquidatoria di una soppressa USL, con attribuzione del potere rappresentativo al Direttore Generale delle nuove AUSL, esprimesse l'individuazione di un soggetto giuridico autonomo.

Deve, invece, tenersi conto che la volontà del legislatore espressa nella l. n. 724 del 1994 era quella di evitare che i rapporti pendenti e in particolare le relative posizioni debitorie, già a carico delle sopprese USL, gravassero sulle nuove AUSL quali organi regionali e fossero trasferiti invece alle Regioni, creando, a tale precipuo scopo, un organo regionale specifico deputato a procedere all'attività ricollegata a detti rapporti pendenti.

Tale organo non rivestiva, tuttavia, la figura di un ente, sebbene infraregionale, dotato di personalità giuridica distinta da quella della Regione di riferimento, bensì si connotava come uno specifico organo (destinatario della successione a titolo particolare all'USL come patrimonio) della Regione, accompagnato dalla individuazione di un soggetto rappresentante per la gestione dei relativi rapporti.

Per questo, deve ritenersi che, nel caso di specie, la gestione liquidatoria assumeva la natura di organo della Regione, di modo che nulla impediva alla Regione, tramite un suo distinto organo, di gestire la lite con la proposizione dell'appello. M

Questa Corte, a Sezioni Unite, con la sentenza n. 10135 del 20/06/2012, quanto alla legittimazione passiva concorrente della Regione nei procedimenti in cui sia evocata in giudizio la gestione liquidatoria delle disciolte USL, ha, infatti, ritenuto che: "la legittimazione sostanziale e processuale concernente i pregressi rapporti creditor e debitori delle sopprese USL spetta, anzitutto, alle stesse Regioni; e spetta altresì all'organo di rappresentanza della gestione stralcio, che prolunga la soggettività dell'ente soppresso durante la fase liquidatoria: a nulla rilevando il cumulo delle legittimazioni che così si verifica in capo a diversi organi dello stesso ente successore, il quale risponde soltanto a criteri amministrativo - contabili, intesi ad assicurare la distinzione, scopo della riforma, delle passività

già gravanti sugli enti soppressi rispetto alla corrente gestione economica degli enti successori”.

Assume, ad ogni modo, rilievo assorbente, nella vicenda per cui è causa, che con l'art. 24, comma 21, della legge Regione Siciliana n. 2 del 2007, sia stato disposto (con norma simile ad altre emesse dalle altre Regioni) che “Le gestioni liquidatorie costituite presso le aziende unità sanitarie locali cessano a decorrere dall'1 gennaio 2007; l'Assessorato regionale della sanità determina, entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, i criteri e le modalità di chiusura delle predette contabilità con il trasferimento delle situazioni debitorie residue sulle contabilità ordinarie delle aziende”; di conseguenza, la legittimazione a rappresentare la Regione si è concentrata sull'organo generale rappresentativo della stessa, cioè sul relativo assessorato [cfr. il decreto dell'Assessorato Regionale della Sanità 8 maggio 2007 (Cessazione, a decorrere dall'1 gennaio 2007, delle gestioni liquidatorie costituite presso le aziende unità sanitarie locali della Sicilia), art. 9, secondo cui “Il direttore generale dell'azienda unità sanitaria locale, per i procedimenti oggetto di giudizio sia pendenti che attivati, a far data dall'1 gennaio 2007 è tenuto a trasmettere all'Avvocatura distrettuale dello Stato competente per territorio, con l'urgenza che il caso richiede, tutti gli elementi ed i documenti che consentano una compiuta difesa della Regione nel merito, atteso che la legittimazione passiva rimane intestata alla Regione”].

Ne consegue che quando, nel 2011, l'Assessorato impugnava la decisione di prime cure esso era ormai l'unico organo legittimato per il soggetto Regione X

3. Con il secondo motivo la ricorrente denuncia l'omessa motivazione su ulteriore punto decisivo della controversia, ex art. 360, comma 1, n. 5, cod.proc.civ.

Nell'illustrazione si sostiene che, nella comparsa di risposta, la parte convenuta aveva svolto l'eccezione di difetto di legittimazione passiva in modo generico, cioè senza precisare le ragioni di fatto e di diritto che la sorreggevano. La genericità dell'eccezione sarebbe rimasta ferma per tutto il corso del giudizio di primo grado. A seguito del rigetto da parte del Tribunale, solo con l'atto di

appello, l'eccezione sarebbe stata precisata, adducendo la legittimazione esclusiva del Ministero della Salute. La ricorrente avrebbe, quindi, eccepito la "inammissibilità, irritualità, tardività, illegittimità della eccezione trattandosi, peraltro, di eccezione sostanzialmente nuova, e come tale illegittima, perché non formulata in primo grado. La sentenza di appello nulla avrebbe detto e vi sarebbe un 'difetto assoluto di motivazione'".

3.1. Il motivo è inammissibile, ai sensi dell'art. 366 n. 6 cod.proc.civ., giacché, non solo non riproduce né direttamente né indirettamente (in questo secondo caso rinviando alla parte dell'atto) il tenore dell'eccezione formulata in primo grado, ma omette di localizzare la comparsa di risposta avversaria. Analoga considerazione è da farsi per l'eccezione della ricorrente in proposito: nulla si dice sul suo contenuto né sulla sua localizzazione. Altrettanto dicasi per il tenore dell'atto di appello e per la replica.

Secondo il consolidato orientamento di legittimità - cfr. Cass., Sez. Un., 02/12/2008, n. 28547; Cass., Sez. Un., 29/04/2009, n. 9941; Cass., Sez. Un., 27/12/2019, n. 34469 - per rispettare quanto prescritto dall'art. 366 n. 6 cod.proc.civ., è indispensabile: a) trascrivere direttamente il contenuto dell'atto processuale per la parte che dovrebbe sorreggere la censura ovvero riprodurlo indirettamente indicando la parte in cui troverebbe rispondenza l'indiretta riproduzione; b) indicare la sede del giudizio di merito ove l'atto ebbe a formarsi; c) indicare la sede in cui l'atto processuale sarebbe esaminabile in questo giudizio di legittimità, in originale (ove possibile) o in copia (ove si tratti di atto della controparte o del fascicolo d'ufficio, come i verbali di causa) e fare riferimento alla sua presenza nel fascicolo d'ufficio (come ammette Cass., Sez. un., 03/11/2011, n. 22726).

4. Con il terzo motivo la ricorrente imputa al giudice *a quo* di essersi pronunciato *extra petitum*, ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 4, cod.proc.civ., perché l'appellante non aveva impugnato la statuizione con cui il giudice di prime cure aveva ritenuto l'ospedale di Palermo responsabile contrattualmente.

4.1. Anche questo motivo non supera il vaglio dell'ammissibilità.

La ricorrente si è limitata ad affermare assertivamente che l'appellante aveva ommesso di impugnare la sentenza di primo grado nella parte in cui individuava

la responsabilità contrattuale della convenuta (p. 13 di ricorso) e non aveva dedotto alcunché in ordine alla provenienza del sangue trasfuso ed alla eventuale dotazione del centro di trasfusione presso l'Ente convenuto, denunciando che la Corte territoriale si sarebbe espressa su una questione sulla quale si sarebbe formato il giudicato, riformando la sentenza di primo grado sulla base di questioni e circostanze non rilevate dalle parti in primo grado e non rilevabili d'ufficio (pp. 14-15 del ricorso). Risulta evidente, dunque, che non solo non viene individuata la motivazione con cui la Corte territoriale sarebbe incorsa in ultrapetizione, ma si ignora che essa ha bene avuto consapevolezza dei termini dell'azione esercitata contro la struttura ospedaliera in termini di responsabilità contrattuale.

5. Con il quarto motivo la ricorrente lamenta l'omesso esame di un fatto decisivo, ex art. 360, comma 1, n. 5, cod.proc.civ., perché la Corte d'Appello aveva ritenuto non provato che le sacche di sangue provenissero da un centro trasfusionale dell'ospedale, ma l'ospedale nel corso di entrambi i gradi di giudizio contestava di avere omesso qualsiasi controllo e/o verifica sul sangue e sul donatore. Su tale circostanza si sarebbe dunque formato il giudicato.

5.1. Il motivo è inammissibile.

Non può essere utilizzata la denuncia dell'omesso esame di un fatto per lamentare che la sentenza impugnata abbia erroneamente affermato che non vi era prova che le sacche di sangue provenissero da un autonomo centro trasfusionale dell'ente ospedaliero, perché in contrasto con il principio generale dell'onere della prova, in quanto il fatto in questione non era stato contestato dall'ente ospedaliero né in primo né in secondo grado (p. 15 del ricorso). È infatti estranea al sindacato di legittimità la contestazione volta a criticare il "convincimento" che il Giudice si è formato in esito all'esame del materiale probatorio. Si tratta evidentemente di una censura che non integra gli estremi del vizio di cui all'art. 360, comma 1, n. 5, cod.proc.civ. La nozione di fatto omesso si riferisce a un preciso accadimento o una precisa circostanza in senso storico-naturalistico e non ricomprende questioni o argomentazioni, dovendosi di conseguenza ritenere inammissibili le censure irritualmente formulate che

estendano il paradigma normativo a quest'ultimo profilo (cfr. Cass., Sez. un., 26/07/2019, n. 20399).

6. Con il quinto ed ultimo motivo la ricorrente assume l'errata applicazione dell'art. 2697 cod.civ., ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 3, cod.proc.civ. perché, essendo stata invocata la responsabilità contrattuale dell'ospedale, quest'ultimo avrebbe dovuto, in base al principio di vicinanza della prova, provare il proprio esatto adempimento per andare esente da responsabilità.

6.1. Il quinto motivo è fondato.

L'iter decisionale della Corte d'Appello risulta errato e non in sintonia con la giurisprudenza di questa Corte.

Gli errori consistono nell'aver escluso la legittimazione passiva della ex USL senza tener conto delle prospettazioni della richiedente, omettendo di considerare che da parte dell'appellante non vi era stata alcuna contestazione in ordine alla responsabilità contrattuale dell'ospedale come riconosciuta dal giudice di prime cure, contravvenendo ai principi di distribuzione dell'onere della prova, ponendosi in contrasto con l'indirizzo di legittimità che, sin dalla pronuncia a sezioni unite dell'11/01/2008, n. 577, riconosce che la "responsabilità extracontrattuale del Ministero, in ordine ai sopraindicati compiti di controllo, direzione e vigilanza, non esclude affatto quella (eventualmente) a carico della struttura e dei medici, a carattere, invece, contrattuale ex artt. 1218 e 1228 cod.civ. (...) b) la legittimazione passiva in ordine alle domande risarcitorie sussiste sia nei confronti del Ministero ex art. 2043 cod.civ., che nei confronti della struttura e del personale sanitario ex artt. 1218 e 1228 cod.civ.(...)".

Così stando le cose, la Corte territoriale ha errato sia nel non valutare secondo diritto l'azione effettivamente esercitata dalla ricorrente (ossia quella da responsabilità contrattuale, sulla quale del resto s'era pronunciata, accogliendola, il giudice di primo grado), sia nell'individuare il legittimato passivo nel Ministero della Salute anziché, come avrebbe dovuto alla luce delle prospettazioni attoree, nella ex USL, d'altronde l'unica evocata in giudizio. Tra paziente e struttura ospedaliera si configura un rapporto contrattuale autonomo e atipico (c.d. di speditività), in forza del quale "la struttura deve quindi fornire al

paziente una prestazione assai articolata, definita genericamente di "assistenza sanitaria", che ingloba al suo interno, oltre alla prestazione principale medica, anche una serie di obblighi c.d. di protezione ed accessori" (Cass. 577/2008, cit.).

Tale conclusione non è in contrasto con la decisione Cass. 19/02/2016, n. 3261, richiamata in motivazione dalla Corte d'Appello, e confermata da Cass. 29/03/2018, n. 7884, secondo cui "In materia di emotrasfusione e contagio da virus HBV, HIV, HCV, non risponde per inadempimento contrattuale la singola struttura ospedaliera, pubblica o privata, inserita nella rete del servizio sanitario nazionale, che abbia utilizzato sacche di sangue, provenienti dal servizio di immunoematologia trasfusionale della USL, preventivamente sottoposte ai controlli richiesti dalla normativa dell'epoca, esulando in tal caso dalla diligenza a lei richiesta il dovere di conoscere e attuare le misure attestate dalla più alta scienza medica a livello mondiale per evitare la trasmissione del virus, almeno quando non provveda direttamente con un autonomo centro trasfusionale".

Si tratta, infatti, di una conclusione assunta all'esito di una valutazione di merito che, nella fattispecie in esame, è stata del tutto omessa, essendo chiaro che il nosocomio siciliano avrebbe potuto andare esente da responsabilità solo ove, dalle allegazioni e prove prodotte, fosse emerso che aveva adempiuto all'obbligazione su di esso gravante con diligenza qualificata, perché non era tenuto a compiere controlli ulteriori rispetto a quelli (all'epoca) comunemente praticati, non essendo esso autonomo centro trasfusionale (Cass. 29/03/2018, n.7884), o perché aveva ricevuto le sacche di sangue utilizzate per la trasfusione da un centro trasfusionale che già aveva esercitato tutti i controlli esigibili.

La Corte d'Appello si è limitata, invece, a rilevare che non vi era prova che le sacche di sangue provenissero da un autonomo centro trasfusionale dell'ente ospedaliero (p. 5) e che la struttura sanitaria non era tenuta ad alcun controllo sulle sacche di sangue, essendo tale controllo attribuito per legge al Ministero della salute; si tratta evidentemente di conclusioni entrambe errate perché assunte in assenza di ogni verifica circa come le sacche di sangue risultato infetto fossero state acquisite – se tramite la struttura pubblica competente – e se e da

chi fossero stati eseguiti i controlli (già) imposti dalla normativa allora vigente: controlli, la cui esigenza, essendo legata al rischio di trasmissione di malattie tramite il sangue che "è antico quanto la necessità delle trasfusioni" (Cass., Sez. Un., 11/1/2008, n. 581), risultavano imposti e quindi esigibili.

Già dalla fine degli anni '60 - inizi anni '70 il rischio di trasmissione di epatite era noto; la rilevazione (indiretta) dei *virus* essendo possibile già mediante la determinazione delle transaminasi ALT ed il metodo dell'anti-HbcAgin e dunque già all'epoca dei fatti, 1978, sussistevano obblighi normativi (l. n. 592 del 1967; dpr. n. 1256 del 1971; l. n. 519 del 1973; l. n. 833 del 1973) in ordine a controlli volti ad impedire la trasmissione di malattie mediante il sangue infetto e sin dalla metà degli anni sessanta infatti era vietata la possibilità di donare il sangue a coloro i cui valori delle transaminasi e delle GPT, indicatori della funzionalità epatica, fosse risultati alterati rispetto ai limiti prescritti (in termini Cass. 22/01/2019, n. 1566; cui *adde* la più recente Cass. 06/05/2020, n. 8495).

7. In definitiva, il primo motivo è infondato, il secondo, il terzo ed il quarto sono inammissibili; il quinto motivo merita accoglimento. Il giudice di rinvio, qualora risulti una situazione delle allegazioni della parte sanitaria dalla quale non emerga l'individuazione della provenienza delle sacche oppure, pur in presenza di simili allegazioni, la loro carenza di prova, deciderà escludendo la possibilità che detta situazione possa essere rimediabile con allegazioni e deduzioni probatorie nuove e renderà la sua decisione ponendo a carico di detta parte tali carenze.

8. La Corte cassa la decisione impugnata in relazione al motivo accolto e rimette la controversia alla Corte d'Appello di Palermo, in diversa composizione, deputata anche a liquidare le spese del presente giudizio di legittimità.

PQM

La Corte rigetta il primo motivo di ricorso; dichiara inammissibili il secondo, il terzo ed il quarto motivo; accoglie il quinto motivo.

Cassa la decisione impugnata in relazione al motivo accolto e rinvia la controversia alla Corte d'Appello di Palermo, in diversa composizione, anche per la liquidazione delle spese del giudizio di legittimità.

Così deciso dalla Terza Sezione civile della Corte di Cassazione il 10 febbraio 2021, nella Camera di consiglio tenutasi con le modalità indicate nel relativo verbale depositato nella Cancelleria della Terza Sezione Civile.

Il Consigliere Relatore

Marilena Gorgoni

Il Presidente
Raffaele Frasca

Il Funzionario Giudiziario
Francesco CATANIA

DEPOSITATO IN CANCELLERIA

oggi, 2 LUG 2021

Il Funzionario Giudiziario
Francesco CATANIA