

Sentenza n. 5 depositata il 18 gennaio 2018

Materia: Sanità

Giudizio: Legittimità costituzionale in via principale

Limiti violati: Supposta violazione **dell'art. 117, commi terzo e quarto; 118; 119 e indirettamente artt. 2; 3; 5; 32; 34; 77; 81; 97 della Costituzione**

Ricorrente: Regione Veneto

Oggetto: Artt. 1, commi 1, 2, 3, 4 e 5; 5 e 7, del decreto - legge 7 giugno 2017, n.73 (Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale)

Artt. 1, commi 1, 1-bis, 1-ter, 2,3,4 e 6-ter; 3-bis; 4; 5; 5-quater e 7 del medesimo decreto – legge convertito, con modificazioni, dalla legge 31 luglio 2017, n.119

Esito: Dichiarazione di inammissibilità e di non fondatezza delle questioni

Di recente è stata rilevato un calo delle coperture vaccinali e serie preoccupazioni sono state espresse in consessi autorevoli. La tendenza è emersa anche dai dati forniti dal Piano nazionale di prevenzione vaccinale (PNPV) 2017-2019 (oggetto dell'intesa sancita in seno alla Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 19 gennaio 2017) e dallo stesso Report sull'attività vaccinale dell'anno 2016 della Regione Veneto.

In questo contesto, è stato adottato il decreto legge 7 giugno 2017, n. 73 (Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale) che ha inizialmente previsto dodici vaccinazioni obbligatorie e gratuite per i minori di età compresa tra 0 e 16 anni.

Per quattro di esse (contro difterite, tetano, poliomielite ed epatite B) si è trattato soltanto di un ripristino dell'obbligatorietà, precedentemente sospesa a seguito del Nuovo piano nazionale vaccini 2005-2007 (oggetto dell'accordo raggiunto in seno alla conferenza Stato-Regioni il 3 marzo 2005) che ha consentito, fino all'entrata in vigore del d.l. n. 73 del 2017, la sperimentazione di strategie di vaccinazione basate sulla informazione e sulla persuasione della popolazione.

Il d.l. n. 73 del 2017 ha, invece, reso obbligatorie (ex novo) ulteriori otto vaccinazioni (contro pertosse, Hib, meningococco di tipo B e C, morbillo, rosolia, parotite e varicella), prevedendo misure e adempimenti destinati a rendere effettivi gli obblighi. Lo stesso decreto legge ha consentito anche le deroghe per immunizzazione a seguito di malattia naturale comprovata e per documentato pericolo per la salute.

La legge 31 luglio 2017, n.119 di conversione del d.l. n. 73 del 2017, modificando, ha ristretto il numero dei vaccini obbligatori da dodici a dieci, rendendo facoltative le vaccinazioni contro il meningococco B e C. Per quest'ultime due rese facoltative, come anche per le vaccinazioni contro pneumococco e rotavirus, è comunque prevista l'offerta gratuita.

La Regione Veneto, precedentemente dotata di propria legge regionale del 23 marzo 2007, n.7 (Sospensione dell'obbligo vaccinale per l'età evolutiva), ha contestato l'intervento dello Stato

introduttivo delle vaccinazioni obbligatorie, sollevando davanti alla Corte costituzionale, con i ricorsi n. 51 e 75 del 2017, molteplici questioni di legittimità costituzionale sul d.l. n. 73 del 2017 e sulla legge di conversione.

Per la loro stretta connessione i due giudizi sono stati riuniti e sono stati dichiarati inammissibili tutti gli interventi delle varie associazioni (*ad adiuvandum*) sulla base del principio, consolidato dalla prassi, che non ammette nel giudizio di legittimità costituzionale in via principale l'intervento di soggetti non titolari di potestà legislativa.

Si riassume di seguito la decisione della Corte esponendo sinteticamente i motivi di censura sostenuti nei due ricorsi regionali.

La ricorrente ha innanzitutto lamentato la violazione dell'art. 77, secondo comma, della Costituzione, sostenendo che il governo abbia emanato il decreto legge n. 73 del 2017 in assenza di una reale emergenza sanitaria, presupposto indispensabile per la legittimazione della decretazione di urgenza. Per la Regione Veneto, inoltre, la violazione dell'art. 77, secondo comma, Cost. si ripercuoterebbe sulle attribuzioni regionali in materia di tutela della salute e di istruzione (artt. 117, terzo e quarto comma, e 118 Cost.).

La Corte ha ritenuto di dover circoscrivere il suo sindacato alla evidente mancanza di tale presupposto (altrimenti il proprio giudizio si sarebbe sovrapposto alla valutazione politica spettante alle camere in sede di conversione del decreto legge) e, non ravvisando l'evidente insussistenza di una situazione di fatto comportante la necessità e l'urgenza di provvedere, ha dichiarato non fondata la questione.

Il decreto legge n. 73 del 2017 e la relativa legge di conversione n. 119 del 2017 sono stati ampiamente censurati dalla Regione Veneto perché gli obblighi sanitari e amministrativi, ivi previsti, violerebbero (per la ricorrente) i parametri di cui agli artt. 2,3,31,32,34 e 97 Cost., quest'ultimo in combinato disposto con gli artt. 117, terzo e quarto comma, e 118 Cost.

Nello specifico, la Corte ha esaminato le supposte illegittimità delle norme statali distinguendo le violazioni dirette e indirette delle attribuzioni regionali.

In riferimento alle norme statali supposte di violare direttamente le attribuzioni regionali, la Regione Veneto ha sostenuto che il carattere dettagliato delle stesse ne impedirebbe la qualificazione come principi fondamentali in materia di salute (art. 117, terzo comma, Cost.). Inoltre, per la ricorrente, le medesime norme sarebbero lesive di competenze regionali in materia di *istruzione e formazione professionale* (art. 117, terzo e quarto comma, Cost.) e *dell'autonomia amministrativa* della Regione (art. 118 Cost.).

Nel secondo ricorso (il n.75 del 2017 verso la legge n.119 del 2017 di conversione del decreto n.73), è censurata, in violazione dell'art. 5 della Costituzione, l'uniformità della disciplina statale lesiva dell'autonomia regionale (ritenuta quest'ultima più equilibrata ed efficiente nell'attuazione dei principi costituzionali che si impongono in materia).

La Corte ha dichiarato l'inammissibilità delle questioni relative alla violazione dell'autonomia regionale di cui agli artt. 118 e 5 della Cost. ritenendo che la doglianza di tale lesione non sia stata giuridicamente delineata dalla ricorrente.

la Corte è entrata, invece, nel merito delle questioni relative alla violazione degli artt. 117, terzo e quarto comma, della Cost. dichiarandole, però, infondate adducendo le seguenti argomentazioni.

La normativa sulle vaccinazioni interseca materie, alcune delle quali, come la tutela della salute e l'istruzione, ascrivili anche alla competenza regionale.

Debbono tuttavia ritenersi prevalenti i profili inerenti la competenza legislativa statale. In proposito viene ricordato che anche prima del d.l. n.73 del 2017 la legislazione statale ha previsto obblighi vaccinali; i vaccini sono stati inoltre inclusi nei livelli essenziali di assistenza (LEA) e la previsione dell'obbligatorietà per alcune vaccinazioni *“chiama in causa prevalentemente i principi fondamentali in materia di tutela della salute, pure attribuiti alla potestà legislativa dello Stato ai sensi dell'art.117, terzo comma, Cost.”*

Anche le disposizioni in materia di iscrizione e adempimenti scolastici si configurano come norme generali sull'istruzione miranti a *“garantire che la frequenza scolastica avvenga in condizioni sicure per la salute di ciascun alunno, o addirittura (per quanto riguarda i servizi educativi per l'infanzia) non avvenga affatto in assenza della prescritta documentazione. Pertanto, queste norme vengono a definire caratteristiche basilari dell'assetto ordinamentale e organizzativo del sistema scolastico (sentenze n.284 del 2016, n.62 del 2013, n.279 del 2012) e ricadono nella potestà del legislatore statale”*.

Passando al giudizio sulle norme statali impugnate per supposta violazione di parametri estranei al Titolo V della Parte seconda della Costituzione, con ripercussioni indirette sulle attribuzioni regionali, la Regione Veneto, pur affermando di non voler mettere in discussione l'utilità dei vaccini e l'interesse pubblico alla prevenzione, ha sostenuto che il legislatore statale non abbia bilanciato con equilibrio la tutela della salute, collettiva e individuale con l'autodeterminazione personale in materia sanitaria garantita dalla Costituzione e da fonti sovranazionali. La ricorrente ha, pertanto, sollevato dubbi sull'efficacia e la sicurezza delle vaccinazioni, lamentando inoltre la compromissione del buon andamento dell'amministrazione regionale, in quanto l'attuazione delle politiche vaccinali previste nella normativa statale impugnata richiederebbe impegni che distraggono risorse da altre destinazioni.

Le questioni relative agli artt. 31, 32, 34 e 97 Cost. sono state dichiarate inammissibili per assoluta carenza di motivazione in quanto la Regione Veneto non ha spiegato come e in quale misura il cambiamento delle politiche regionali - dalla non obbligatorietà delle vaccinazioni prevista dalla legge regionale n.7 del 2007 alla obbligatorietà prevista nel d.l. 73 del 2017 e nella relativa legge di conversione n.119 del 2017 - *“dovrebbe compromettere l'efficienza dei servizi sanitari, scolastici ed educativi, come apoditticamente affermato nei ricorsi”* .

Le questioni relative agli artt. 2, 3 e 32 Cost. sono state dichiarate non fondate. Per la Corte il contemperamento dei principi costituzionali coinvolti nella problematica delle vaccinazioni “*lascia spazio alla discrezionalità del legislatore nella scelta delle modalità attraverso le quali assicurare una prevenzione efficace dalle malattie infettive, potendo egli selezionare talora la tecnica della raccomandazione, tal'altra quella dell'obbligo ... Questa discrezionalità deve essere esercitata alla luce delle diverse condizioni sanitarie ed epidemiologiche, accertate dalle autorità preposte (sentenza n.268 del 2017), e delle acquisizioni, sempre in evoluzione, della ricerca medica*”.

Valutando il contesto, la Corte conclude affermando che “la scelta del legislatore statale non può essere censurata sul piano della ragionevolezza per aver indebitamente e sproporzionatamente sacrificato la libera autodeterminazione individuale in vista della tutela degli altri beni costituzionali coinvolti”.

La Regione Veneto ha censurato il decreto n.73 del 2017 e la legge di conversione n. 119 del 2017, sostenendo anche la violazione della autonomia finanziaria regionale garantita dall'art. 119, primo e quarto comma, Cost.

Per la ricorrente, la supposta lesione sarebbe determinata dalla normativa statale in via diretta, per aver imposto “*spese e responsabilità nuove alle amministrazioni sanitarie e alle istituzioni scolastiche ed educative, senza che sia stato previsto, né ovviamente coperto, alcun onere finanziario*”, e in via indiretta, per violazione dell'art. 81, comma terzo, Cost., perché alla clausola di invarianza finanziaria non corrisponderebbe una effettiva copertura dei costi.

La Corte ha dichiarato l'inammissibilità della censura di violazione diretta dell'art. 119, primo e quarto comma, Cost., affermando che la Regione ricorrente non inquadra gli oneri non coperti “*nel contesto più ampio delle uscite e delle entrate regionali e pertanto non spiega se essi siano sostenibili o meno*”.

Avendo la regione ricorrente quantificato, però, oneri non coperti, seppure non verificandone la sostenibilità in una considerazione globale delle entrate e uscite regionali, la Corte ha ritenuto di dover entrare comunque nel merito sull'effettività dell'invarianza finanziaria (ossia la verifica di una sostenibilità delle spese in una considerazione globale delle entrate e uscite regionali) e sulla ridondanza, di tale supposta violazione dell'art. 81 della Cost., sull'autonomia finanziaria garantita dall'art.119, primo e quarto comma, Cost.

Esaminando la normativa su quest'ultimo profilo, la Corte ha dichiarato la non fondatezza della questione, affermando che, “*la clausola di invarianza, nel breve periodo e tenuto conto della necessità dell'immediato intervento, non sia implausibile sì da incorrere in una violazione dell'art. 81, terzo comma, Cost.*”

Per completezza espositiva è da segnalare:

- l'inammissibilità per difetto argomentativo delle questioni sollevate sull'articolo 1, comma 6-ter, inserito in sede di conversione, che prevede, a garanzia degli obiettivi del calendario vaccinale nazionale, funzioni di verifica e di impulso da parte della Commissione per il monitoraggio dell'attuazione del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA);

- la cessazione della materia del contendere in relazione ad alcune disposizioni impugnate nel ricorso n.51 del 2017, per effetto delle modifiche apportate, in sede di conversione, dalla legge n.119 del 2017.