

**Sentenza:** n. 137 del 2019 - *decisione del 17 aprile 2019; deposito del 6 giugno 2019*

**Materia:** tutela della salute - vaccinazioni afferenti gli operatori sanitari

**Parametri invocati:** artt. 3, 32, 117, secondo comma, lettera q), e terzo comma, della Costituzione

**Giudizio:** legittimità costituzionale in via principale

**Ricorrente:** Presidente del Consiglio dei ministri

**Oggetto:** artt. 1, commi 1 e 2, 4 e 5 della legge della Regione Puglia 19 giugno 2018, n. 27 (Disposizioni per l'esecuzione degli obblighi di vaccinazione degli operatori sanitari)

**Esito:**

- illegittimità costituzionale dell'art. 1, comma 2, della legge della l.r. Puglia 27/2018;
- inammissibilità o infondatezza delle altre questioni sollevate

**Estensore:** Cesare Belmonte

Il Presidente del Consiglio dei ministri ha impugnato la legge della Regione Puglia 19 giugno 2018, n. 27 (Disposizioni per l'esecuzione degli obblighi di vaccinazione degli operatori sanitari), per intero e con riguardo agli artt. 1, commi 1 e 2, 4 e 5, per violazione degli artt. 3, 32, 117, secondo comma, lettera q), e terzo comma, della Costituzione.

Preliminarmente la Corte dichiarata l'inammissibilità della questione avente a oggetto l'intera l.r. Puglia 27/2018, in quanto del tutto generica.

Per la loro stretta interconnessione, la Corte esamina congiuntamente le questioni relative agli artt. 1, comma 1, 4 e 5, della l.r. Puglia 27/2018. Tali questioni non sono fondate.

L'art. 1, comma 1 recita che "al fine di prevenire e controllare la trasmissione delle infezioni occupazionali e degli agenti infettivi ai pazienti, ai loro familiari, agli altri operatori e alla collettività", la Giunta regionale, con apposito provvedimento deliberativo, individua "i reparti dove consentire l'accesso ai soli operatori che si siano attenuti alle indicazioni del Piano nazionale di prevenzione vaccinale vigente per i soggetti a rischio per esposizione professionale".

L'art. 4 affida alla Giunta regionale il compito di emanare, entro un mese dalla entrata in vigore della legge impugnata, apposito provvedimento deliberativo volto "a dettagliare le modalità di attuazione delle disposizioni ivi previste".

L'art. 5 prevede apposite sanzioni amministrative per il "mancato adempimento alle prescrizioni di cui all'art. 1, comma 1".

Secondo il ricorrente le suddette disposizioni renderebbero di fatto obbligatorie le vaccinazioni che invece il Piano nazionale di prevenzione vaccinale vigente (PNPV 2017-2019) si limita a raccomandare. Il legislatore regionale sarebbe perciò intervenuto in un ambito nel quale sono prevalenti gli aspetti ascrivibili ai principi fondamentali in materia di profilassi internazionale e di salute riservati alle competenze legislative dello Stato ai sensi dell'art. 117, secondo comma, lettera q), e terzo comma, della Costituzione.

Inoltre, poiché la scelta tra terapie ammesse e non ammesse deve essere riservata alla legislazione statale anche per ragioni di eguaglianza e omogeneità dei trattamenti sanitari sul territorio

nazionale, sarebbero altresì violati il principio di eguaglianza e la riserva di legge in materia di trattamenti sanitari obbligatori, di cui rispettivamente agli artt. 3 e 32 Cost.

Tutte le censure si fondano sul presupposto che le disposizioni impugnate impongono obblighi vaccinali ulteriori rispetto a quelli stabiliti dal legislatore statale. Questo presupposto interpretativo non è però corretto. Vi sono infatti vari elementi che inducono a ritenere che le disposizioni in esame possono essere ricondotte all'ambito della organizzazione sanitaria, ascrivibile alla competenza legislativa regionale in materia della tutela della salute di cui al terzo comma dell'art. 117 Cost.

Come emerge dal dato testuale, l'art. 1, comma 1 della legge regionale si rivolge specificamente agli operatori sanitari che svolgono la loro attività professionale nell'ambito delle strutture facenti capo al servizio sanitario nazionale, per prevenire e proteggere la salute di chi frequenta i luoghi di cura: anzitutto quella dei pazienti, quella dei loro familiari, degli altri operatori e, *solo di riflesso*, della collettività.

L'intervento del legislatore regionale non ha quindi, per oggetto la regolazione degli obblighi vaccinali, ma l'accesso ai reparti degli istituti di cura.

Come si evince dai lavori preparatori, *la definitiva formulazione del disposto impugnato ha espunto dal disegno di legge originario ogni riferimento all'assolvimento di presunti obblighi vaccinali per i soggetti a rischio per esposizione professionale e al soddisfacimento dei medesimi come requisito di idoneità lavorativa.*

*Nella sua formulazione definitiva, l'art. 1, comma 1, si limita a precisare che il rispetto delle indicazioni del PNPV costituisce un onere per l'accesso degli operatori sanitari ai reparti. In questo modo, la norma si muove nel solco del PNPV vigente, il quale indica per gli operatori sanitari alcune specifiche vaccinazioni in forma di raccomandazione, sull'assunto che un adeguato intervento di immunizzazione degli operatori sanitari non solo protegga gli interessati, ma soprattutto svolga un ruolo di "garanzia nei confronti dei pazienti, ai quali l'operatore potrebbe trasmettere l'infezione determinando gravi danni e persino casi mortali".*

In definitiva, i censurati artt. 1, comma 1, 4 e 5 della l.r. Puglia 27/2018 stabiliscono esclusivamente una disciplina sull'organizzazione dei servizi sanitari della Regione, senza discostarsi dai principi fondamentali in materia di tutela della salute dettati dalla legislazione statale ai sensi dell'art. 117, terzo comma, Cost., senza introdurre obblighi vaccinali di nuovo tipo, e, comunque, *senza imporre obbligatoriamente ciò che a livello nazionale è solo suggerito o raccomandato.*

Per gli stessi motivi neppure possono ritenersi violati gli artt. 3 e 32 della Costituzione.

E' parimenti infondata la questione sollevata in riferimento all'art. 5 della legge impugnata, che prevede l'irrogazione di una sanzione amministrativa per il caso di mancato adempimento delle prescrizioni di cui all'articolo 1, comma 1. Poiché quest'ultima norma è riconducibile all'ambito dell'organizzazione del servizio sanitario regionale, la previsione di sanzioni per la violazione delle prescrizioni stabilite dalla norma stessa non eccede dalle competenze regionali, in virtù del principio del parallelismo tra il potere di determinazione della fattispecie da sanzionare e il potere di individuazione della relativa sanzione.

La Consulta sottolinea *che la condotta sanzionata non può che coincidere con l'accesso, da parte di operatori sanitari che non si siano attenuti alle indicazioni del PNPV, ai reparti individuati con deliberazione della Giunta regionale. Al contempo, è escluso che possa essere sanzionato l'eventuale rifiuto opposto dai medesimi operatori sanitari di sottoporsi ai trattamenti vaccinali raccomandati dal PNPV per i soggetti a rischio per esposizione professionale.*

E' invece fondata la censura avanzata nei confronti dell'art. 1, comma 2, della l.r. Puglia 27/2018 in riferimento agli artt. 3, 32, 117, terzo comma, Cost.

Tale disposizione stabilisce che “in particolari condizioni epidemiologiche o ambientali, le direzioni sanitarie ospedaliere o territoriali, sentito il medico competente, valutano l'opportunità di prescrivere vaccinazioni normalmente non raccomandate per la generalità degli operatori”.

La norma in questione *conferisce alle direzioni sanitarie un potere molto ampio e indefinito, consentendo loro di rendere obbligatorie anche vaccinazioni neppure menzionate a livello statale, senza nemmeno operare alcun rinvio al PNPV*. Inoltre, la norma configura un potere di emissione di ordinanze contingibili e urgenti che appartengono alla competenza di altra autorità e comunque necessitano di una previsione statale.

In definitiva, la disposizione censurata viola sia l'art. 117, terzo comma, Cost., che riserva allo Stato il compito di qualificare come obbligatorio un determinato trattamento sanitario, sulla base dei dati e delle conoscenze medico-scientifiche disponibili, sia l'art. 32 Cost., che sancisce una riserva di legge statale in materia di trattamenti sanitari; riserva che a sua volta è connessa al principio di eguaglianza previsto dall'art. 3 Cost.