



Roma, 23/02/2023

Ufficio: DAR/DC
Protocollo: 202300002335/A.G.
Oggetto: **Sentenze Corte costituzionale n. 14/2023 e 15/2023: obbligo vaccinale anti Covid personale sanitario**
Circolare n. 14281
Sito si
8.3
IFO si

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI
DEI FARMACISTI

e p.c. AI COMPONENTI IL COMITATO
CENTRALE DELLA F.O.F.I.

LORO SEDI

Pubbligate le sentenze della Corte costituzionale su obbligo vaccinale anti-covid per il personale sanitario.

Si informa che la Corte costituzionale, il 9 febbraio u.s., ha depositato le [sentenze n. 14](#) e [n.15](#), con le quali ha affrontato diverse questioni in materia di obbligo vaccinale anti covid per gli operatori sanitari.

Si illustrano, in sintesi, le motivazioni relative a ciascuna sentenza.

Con la sentenza 14/2023 la Consulta ha ritenuto non fondata la questione di legittimità costituzionale sollevata dal Consiglio di giustizia amministrativa per la Regione Siciliana concernente l'obbligo vaccinale per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2 per il personale sanitario e per effetto dell'inadempimento dello stesso la sospensione dall'esercizio delle professioni sanitarie.

Inoltre, ha ritenuto ugualmente non fondate le questioni sollevate, in riferimento agli artt. 3 e 21 Cost., dell'art. 1 della L. n. 219/2017, nella parte in cui non prevede l'espressa esclusione dalla sottoscrizione del consenso informato nelle ipotesi di trattamenti sanitari obbligatori, e dell'art. 4 del d.l. n. 44/2021, come convertito, nella parte in cui non esclude l'onere di sottoscrizione del consenso informato nel caso di vaccinazione obbligatoria.

Nel merito, la Corte, in continuità con la giurisprudenza in materia di trattamenti sanitari obbligatori, ha ribadito il principio secondo cui *“l'articolo 32 della costituzione affida al legislatore il compito di bilanciare alla luce del principio*

di solidarietà, il diritto dell'individuo all'autodeterminazione rispetto alla propria salute con il coesistente diritto alla salute degli altri e quindi con l'interesse della collettività”.

Pertanto, la decisione di imporre un determinato trattamento sanitario attiene alla sfera della discrezionalità del legislatore *“da esercitare in maniera non irragionevole”.*

Orbene, per verificare il rispetto del suddetto criterio, occorre accertare *“se la scelta del legislatore di introdurre l'obbligo vaccinale per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2 per gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario di cui all'art. 1, comma 2, della legge n. 43 del 2006, anche alla luce della situazione pandemica esistente, sia suffragata e coerente, o meno, rispetto alle conoscenze medico-scientifiche del momento (sentenza n. 5 del 2018), quali tratte dagli organismi nazionali e sovranazionali istituzionalmente preposti al settore...”*

Sul punto – la Corte – ha rilevato che gli Organi nazionali preposti a compiere tale tipo di valutazione hanno *“concordemente”* attestato *“la sicurezza dei vaccini per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2 oggetto di CMA e la loro efficacia nella riduzione della circolazione del virus”.*

Alla luce di ciò, è risultato evidente *“in coerenza con il dato medico-scientifico che attesta la piena efficacia del vaccino e l'idoneità dell'obbligo vaccinale rispetto allo scopo di ridurre la circolazione del virus, la non irragionevolezza del ricorso ad esso, «[a] fronte di “un virus respiratorio altamente contagioso, diffuso in modo ubiquo nel mondo, e che può venire contratto da chiunque” (sentenza n. 127 del 2022)» (sentenza n. 171 del 2022), caratterizzato da rapidità e imprevedibilità del contagio”.*

Peraltro, secondo un precedente orientamento giurisprudenziale richiamato nella sentenza in commento, *“devono ritenersi leciti i trattamenti sanitari, e tra questi le vaccinazioni obbligatorie, che, al fine di tutelare la salute collettiva, possano comportare il rischio di «conseguenze indesiderate, pregiudizievole oltre il limite del normalmente tollerabile» (sentenza n. 118 del 1996)”.*

Con specifico riferimento al personale sanitario *“l'obbligo vaccinale per tali soggetti consente di perseguire, oltre che la tutela della salute di una delle categorie più esposte al contagio, «il duplice scopo di proteggere quanti entrano con loro in contatto e di evitare l'interruzione di servizi essenziali per la collettività» (sentenza n. 268 del 2017)”*

Quest'ultima finalità era particolarmente avvertita in un momento in cui *“da un lato, il sistema sanitario nel suo complesso era sottoposto ad un gravissimo stress, dovendo affrontare – oltre a crescenti richieste di assistenza domiciliare – un enorme e incessante incremento di ricoveri per i pazienti affetti da patologia da SARS-CoV-2, con conseguente congestione delle strutture ospedaliere e dei reparti intensivi, e, dall'altro lato, si assisteva a una crescente diffusione del contagio tra il personale sanitario”.*

Peraltro, nella *“Relazione illustrativa del d.l. n. 44 del 2021: «L’introduzione di un siffatto obbligo per le categorie professionali considerate nasce dalla constatazione che la vaccinazione degli operatori sanitari, unitamente alle altre misure di protezione collettiva e individuale per la prevenzione della trasmissione degli agenti infettivi nelle strutture sanitarie e negli studi professionali, ha valenza multipla: consente di salvaguardare l’operatore rispetto al rischio infettivo professionale, contribuisce a proteggere i pazienti dal contagio in ambiente assistenziale e serve a difendere l’operatività dei servizi sanitari, garantendo la qualità delle prestazioni erogate, e contribuisce a perseguire gli obiettivi di sanità pubblica»*.

Rileva anche il dato che l’obbligo vaccinale per gli esercenti attività in ambito sanitario è stato introdotto anche in Francia e in Germania, nonché nel Regno Unito e negli Stati Uniti d’America.

La Corte, pertanto, ha ritenuto verificata *“in coerenza con il dato medico-scientifico che attesta la piena efficacia del vaccino nei sensi sopra esaminati, l’idoneità dell’obbligo vaccinale degli esercenti le professioni sanitarie e degli operatori di interesse sanitario di cui all’art. 1, comma 2, della legge n. 43 del 2006, rispetto alla finalità di ridurre la circolazione del virus – funzionale al duplice scopo, sopra ricordato, di proteggere quanti entrano con loro in contatto e di evitare l’interruzione di servizi essenziali per la collettività –, e quindi la non irragionevolezza del ricorso ad esso”*.

Ancora, la Consulta ha ritenuto l’imposizione per gli operatori sanitari della misura dell’obbligo vaccinale in luogo dell’esecuzione periodica dei tamponi non sproporzionata per le seguenti ragioni.

In primo luogo *“perché non risultavano, a quel tempo, misure altrettanto adeguate rispetto allo scopo prefissato dal legislatore per fronteggiare la pandemia” ... L’ esecuzione periodica di test diagnostici dell’infezione da SARS-CoV-2 “dovendo essere effettuati con una cadenza particolarmente serrata avrebbero avuto costi insostenibili e avrebbero comportato un intollerabile sforzo per il sistema sanitario, già impegnato nella gestione della pandemia, tanto a livello logistico-organizzativo, quanto per l’impiego di personale”*.

In ordine alla scelta del legislatore, poi, di sospendere il sanitario per inadempimento all’obbligo vaccinale, la sentenza evidenzia che essa costituisce *“una conseguenza calibrata, in termini di sacrificio dei diritti dell’operatore sanitario, che sia strettamente funzionale rispetto alla finalità perseguita di riduzione della circolazione del virus. E ciò tanto in termini di durata, posto che, secondo quanto già sopra evidenziato, il legislatore ha introdotto, sin dall’inizio, una durata predeterminata dell’obbligo vaccinale, modificandola, costantemente, in base all’andamento della situazione sanitaria, giungendo ad anticiparla appena la situazione epidemiologica lo ha consentito; quanto in termini di intensità, trattandosi di una sospensione del rapporto lavorativo, senza alcuna conseguenza di tipo disciplinare, e non di una sua risoluzione.”*.

Infine, sulla necessità di raccogliere il consenso informato del vaccinando, la Corte ha chiarito che *“la natura obbligatoria del vaccino in esame non esclude la*

necessità di raccogliere il consenso informato, che viene meno solo nei casi espressamente previsti dalla legge, come disposto dal comma 1 dell'art. 1 della citata legge n. 219 del 2017. L'obbligatorietà del vaccino lascia comunque al singolo la possibilità di scegliere se adempiere o sottrarsi all'obbligo, assumendosi responsabilmente, in questo secondo caso, le conseguenze previste dalla legge. Qualora, invece, il singolo adempia all'obbligo vaccinale, il consenso, pur a fronte dell'obbligo, è rivolto, proprio nel rispetto dell'intangibilità della persona, ad autorizzare la materiale inoculazione del vaccino.

Con riferimento alla sentenza n. 15/2023 la Corte ha stabilito che, a fronte dei dati scientifici disponibili, la previsione, per i lavoratori impiegati in strutture residenziali, socio-assistenziali e socio-sanitarie, dell'obbligo vaccinale per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2 anziché di quello di sottoporsi ai relativi test diagnostici (c.d. tampone), non ha costituito una soluzione irragionevole o sproporzionata.

In particolare, “l'estensione dell'obbligo vaccinale ai lavoratori impiegati in strutture residenziali, socioassistenziali e sociosanitarie (le quali vengono in rilievo nel giudizio a quo, potendosi comunque riferire la medesima valutazione a tutte le strutture sanitarie, pubbliche e private) ha costituito, in tale prospettiva, attuazione dell'art. 32 Cost., inteso quest'ultimo come comprensivo del dovere dell'individuo di non ledere né porre a rischio con il proprio comportamento la salute altrui, prevenendo il rischio di diffusione del contagio da SARS-CoV-2 in danno delle categorie più fragili”.

Per la Corte, *“si è trattato di decisione idonea allo scopo che il legislatore si era prefisso, in quanto l'obbligo vaccinale per gli operatori sanitari ha consentito di perseguire, oltre che la tutela della salute di una delle categorie più esposte al contagio, «il duplice scopo di proteggere quanti entrano con loro in contatto e di evitare l'interruzione di servizi essenziali per la collettività» (sentenza n. 268 del 2017)”.*

Inoltre, ove in luogo della vaccinazione fosse stato previsto l'obbligo, per i lavoratori impiegati in strutture residenziali, socio-assistenziali e socio-sanitarie, di sottoporsi a test diagnostici dell'infezione da SARS-CoV-2 con una elevata frequenza, la misura *“sarebbe stata del tutto inidonea a prevenire la malattia (specie grave) degli stessi operatori, con il conseguente rischio di compromettere il funzionamento del servizio sanitario nazionale. Inoltre, l'effettuazione periodica di test antigenici con una cadenza particolarmente ravvicinata (e cioè ogni due o tre giorni) avrebbe avuto costi insostenibili e avrebbe comportato uno sforzo difficilmente tollerabile per il sistema sanitario, già impegnato nella gestione della pandemia (in tal senso vedi anche le considerazioni contenute nella sentenza n. 14 del 2023)”.*

La decisione del legislatore di sospendere il sanitario non vaccinato risulta altresì non sproporzionata per le seguenti ragioni.

La misura in esame *“è destinata a venire meno in caso di adempimento dell'obbligo e, comunque, per la cessazione dello stato di crisi epidemiologica. Il correlato sacrificio del diritto dell'operatore sanitario non ha la natura e gli effetti*

di una sanzione (come di seguito si chiarirà ai punti 12.1. e 14.4.), non eccede quanto necessario per il raggiungimento degli scopi pubblici di riduzione della circolazione del virus, è stato costantemente modulato in base all'andamento della situazione sanitaria e si rivela altresì idoneo e necessario a questo stesso fine”.

La sospensione dal servizio e dalla retribuzione sino all'assolvimento dell'obbligo vaccinale, pertanto, risulta *“in sintonia con l'obbligo di sicurezza imposto al datore di lavoro dall'art. 2087 del codice civile e dall'art. 18 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 (Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro), con valenza integrativa del contenuto sinallagmatico del contratto individuale di lavoro. Avendo riguardo alla posizione dei lavoratori, la vaccinazione anti SARS-CoV-2 ha, a sua volta, ampliato il novero degli obblighi di cura della salute e di sicurezza prescritti dall'art. 20 del d.lgs. n. 81 del 2008, nonché degli obblighi di prevenzione e controllo stabiliti dal successivo art. 279 per i lavoratori addetti a particolari attività”.*

Infine, la scelta di non prevedere per i lavoratori, esercenti le professioni sanitarie o operatori di interesse sanitario, o impiegati in strutture residenziali, socio-assistenziali e socio-sanitarie, che avessero deciso di non vaccinarsi *“un obbligo del datore di lavoro di adibizione a mansioni anche diverse, a differenza di quanto invece stabilito per coloro che dovessero omettere o differire la vaccinazione a causa di accertato pericolo per la salute o per il personale docente ed educativo della scuola, non risulta contraria ai principi di eguaglianza e di ragionevolezza”.*

Tale scelta *“appare, piuttosto, suffragata dalla necessità dell'adozione di misure provvisorie, indispensabilmente collegate alla evoluzione delle conoscenze scientifiche, culminando in un bilanciamento tra il diritto fondamentale al lavoro del dipendente, la libertà di autodeterminazione individuale attinente alle decisioni inerenti alle cure sanitarie e la tutela della salute pubblica, cui si correla l'esigenza di mantenimento di adeguate condizioni di sicurezza nell'erogazione delle prestazioni di cura e assistenza”.*

La sentenza, infine, ha precisato che la negazione, altresì, del diritto all'erogazione di un *“assegno alimentare”* in favore del lavoratore inadempiente all'obbligo vaccinale si giustifica quale conseguenza *“del principio generale di corrispettività, essendo il diritto alla retribuzione, come ad ogni altro compenso o emolumento, comunque collegato alla prestazione lavorativa, eccetto i casi in cui, mancando la prestazione lavorativa in conseguenza di un illegittimo rifiuto del datore di lavoro, l'obbligazione retributiva sia comunque da quest'ultimo dovuta.”.*

IL SEGRETARIO
(Dr. Maurizio Pace)

IL PRESIDENTE
(Dr. Andrea Mandelli)