

Prot. 661/2020

Bari, 19 ottobre 2020

URGENTISSIMO

al dott. Michele Emiliano
Assessore Politiche della Salute
REGIONE PUGLIA

ai Direttori Generali
Enti e Aziende del S.S.R.
REGIONE PUGLIA

e, p.c.

al dott. Vito Montanaro
Direttore Dip. Promozione Salute
REGIONE PUGLIA

oggetto: obbligo di vaccinazione
per il personale sanitario

Pervengono allo scrivente segnalazioni in merito al prospettato avvio di procedimenti disciplinari nei confronti degli operatori sanitari che, in ipotesi, rifiutino di sottoporsi alla vaccinazione antinfluenzale. Sulla scorta di tale premessa, è stato chiesto allo scrivente di intervenire al fine di chiarire che, alla luce del vigente quadro normativo, regolamentare e giurisprudenziale, che non è configurabile alcun obbligo di vaccinazione a carico degli operatori sanitari.

Va sin da subito chiarito che la F.I.A.L.S. promuove e raccomanda la vaccinazione agli operatori sanitari con particolare riguardo a quelli che prestano assistenza nei reparti a più elevato rischio di acquisizione/trasmissione dell'infezione, sebbene non sussista alcun obbligo che possa ricavarsi dalla normativa sul punto.

È infatti noto che il Ministero della Salute a mezzo della circolare *sub* prot. n. 0019214 del 04/06/2020 intitolata "*Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2020-2021*" ha raccomandato – e non già imposto – "*la vaccinazione antinfluenzale di tutti gli operatori sanitari, con particolare riguardo a quelli che prestano assistenza diretta nei reparti a più elevato rischio di acquisizione/trasmissione dell'infezione, quali Pronto soccorso, terapie intensive, oncologie, ematologie, cardiologie, chirurgie, ostetricia, nido, pediatria, residenze sanitarie assistenziali, e l'accurato monitoraggio da parte delle Aziende sanitarie delle relative coperture vaccinali raggiunte*".

Ancora prima delle non cogenti raccomandazioni ministeriali, la Regione Puglia aveva dettato "*Disposizioni per l'esecuzione degli obblighi di vaccinazione degli operatori sanitari*", con la L.R. 19 giugno 2018, n. 27.



In particolare, l'art. 1 della citata L.R., pur intitolato "Obbligo vaccinale", di fatto non ne ha introdotto alcuno, limitandosi piuttosto a stabilire che "1. La Regione Puglia, 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, individua con la deliberazione di cui all'articolo 4, 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. 2. 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".

Autorevolissima conferma del fatto che la norma non preveda alcun "Obbligo vaccinale" può desumersi dalla sentenza della **Corte Costituzionale 6 giugno 2019, n. 137**, pronunciata in seguito all'impugnazione della Legge della Regione Puglia 19 giugno 2018, n. 27, per intero e con riguardo agli artt. 1, commi 1, 2, 4 e 5.

Secondo il Giudice delle Leggi, "come si evince dall'esame dei 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 individuati con la delibera della Giunta, di cui all'art. 4 della legge regionale impugnata. Così prevedendo, la disposizione impugnata si muove nel solco del PNPV vigente, il quale infatti indica per gli operatori sanitari alcune specifiche vaccinazioni in forma di raccomandazione, sulla base della fondamentale considerazione che un adeguato intervento di immunizzazione degli operatori sanitari non solo protegge gli interessati, ma svolge un ruolo di «garanzia nei confronti dei pazienti ai quali», date le loro particolari condizioni di vulnerabilità, «l'operatore potrebbe trasmettere l'infezione determinando gravi danni e persino casi mortali» (PNPV 2017-2019, p. 67) [...] Naturalmente 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 la deliberazione della Giunta, più volte richiamata; **mentre deve escludersi 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".

Inoltre, la Corte Costituzionale ha ritenuto fondato il motivo di impugnazione fatto valere nei confronti all'art. 1, comma 2, della Legge Regionale Puglia n. 27 del 2018 in riferimento agli artt. 3, 32, 117, terzo comma della Costituzione.

Tale disposizione si pone infatti in violazione dei limiti di competenza



stabiliti dall'art. 117, terzo comma Cost., del principio di eguaglianza ex art. 3 Cost. e dell'art. 32 Cost. nella parte in cui attribuisce alle direzioni sanitarie il potere di imporre obblighi vaccinali. In particolare, *“l'intervento regionale invade un ambito riservato al legislatore statale, sia in quanto inerente ai principi fondamentali concernenti il diritto alla salute, come disposto dall'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» (sentenza n. 5 del 2018; analogamente sentenza n. 169 del 2017), sia perché attinente alla riserva di legge statale in materia di trattamenti sanitari di cui all'art. 32 Cost., riserva che, a sua volta, è connessa al principio di eguaglianza previsto dall'art. 3 Cost.”.*

Alla stregua del rievocato quadro normativo e giurisprudenziale non sussiste quindi alcun obbligo di vaccinazione a carico del personale sanitario che possa ricavarsi dalle istruzioni ministeriali, le quali recano mere raccomandazioni, o da quelle di Legge Regionale, per come interpretate dalla Corte Costituzionale, laddove non ritenute incostituzionali.

Né può fondatamente invocarsi l'art. 10 del Regolamento Regionale Puglia 5 giugno 2020, n. 10, recante *“Disposizioni per l'esecuzione degli obblighi di vaccinazione degli operatori sanitari”* al fine di affermare l'esistenza di un obbligo di vaccinazione in capo agli operatori sanitari.

La disposizione regolamentare da ultimo richiamata stabilisce che *“1. In caso di rifiuto immotivato del lavoratore alle vaccinazioni di cui ai precedenti articoli 4, 5, 6, 7 e 8 del presente regolamento, il medico competente, contestualmente alla trasmissione del giudizio di idoneità, informa le direzioni generale e sanitaria dell'azienda di appartenenza, ai fini dell'aggiornamento del fascicolo personale dell'OS e dell'irrogazione della sanzione, secondo quanto previsto dall'art. 5 della L.R. 27/2018”.*

Trattasi all'evidenza di una disposizione manifestamente illegittima e, in quanto tale, disapplicabile in sede giurisdizionale tenuto conto di quanto ha già statuito la Corte Costituzionale nella richiamata sentenza laddove ha chiarito che *“nell'attribuire alla Giunta regionale la facoltà di individuare i reparti in cui consentire l'accesso ai soli operatori sanitari che si siano attenuti alle indicazioni del PNPV vigente per i soggetti a rischio per esposizione professionale e nel prevedere le relative sanzioni amministrative per i trasgressori, **gli impugnati art. 1, comma 1, e artt. 4 e 5 della Legge Regionale Puglia n. 27 del 2018 dettano esclusivamente una disciplina sull'organizzazione dei servizi sanitari della Regione**, senza discostarsi dai principi fondamentali nella materia «tutela della salute» riservati alla legislazione statale ai sensi dell'art. 117, terzo comma della Costituzione, **senza introdurre obblighi vaccinali di nuovo conio e, comunque, senza imporre obbligatoriamente ciò che a livello nazionale è solo suggerito o raccomandato”** (Corte Costituzionale, 06/06/2019, n.137).*

Ma vi è di più. La Regione non potrebbe in ogni caso promulgare Leggi



Regionali o emanare regolamenti che introducano l'obbligo, per gli operatori sanitari, di sottoporsi a vaccinazione, come a più riprese ed anche assai recentemente ribadito dalla giurisprudenza amministrativa.

Così, ad esempio, il T.A.R. Lazio, con sentenza del 5 ottobre 2020, n. 10081, ha affrontato la questione relativa alla legittimità delle ordinanze regionali – nella specie della Regione Lazio – che recano l'obbligo di vaccinazione – tra gli altri – per *“b) Medici e personale sanitario, sociosanitario di assistenza, operatori di servizio di strutture di assistenza, anche se volontario”*.

In particolare, l'ordinanza è stata impugnata in quanto prevedeva che la mancata vaccinazione dei medici e del personale sanitario avrebbe comportato *“l'inidoneità temporanea allo svolgimento della mansione lavorativa, ai sensi dell'art. 41, comma 6 del d.lgs. 81/2008, nell'ambito della sorveglianza sanitaria da parte del medico competente di cui all'art. 279 e correlata alla rivalutazione del rischio biologico a cura del datore di lavoro, ai sensi degli artt. 271 e ss. del decreto citato”*.

Ciò posto, il T.A.R. del Lazio ha annullato l'ordinanza impugnata in quanto ha escluso che le Regioni abbiano competenza in materia di vaccinazione obbligatoria. Ciò in continuità con la giurisprudenza costituzionale (prima tra tutte la sentenza n. 5 del 2018), orientata ad affermare che la vaccinazione obbligatoria, in quanto trattamento sanitario da imporre ai singoli cittadini, rientri nella sfera di attribuzione del potere centrale.

Neppure sul piano della normativa speciale e della legislazione emergenziale COVID si riscontra una competenza regionale in materia. In particolare, l'art. 3, comma 1, del D.L. n. 19 del 2020 e l'art. 1, comma 16, del D.L. n. 33 del 2020, autorizzano sì le Regioni ad introdurre misure più restrittive (ed anche ampliative) rispetto a quelle statali, ma soltanto nel circoscritto ambito di settori ed aree tematiche (comunque rientranti nella competenza costituzionalmente loro accordata) di cui all'art. 1, comma 2, dello stesso D.L. n. 19 del 2020 (es. limitazione circolazione persone, chiusura strade, interventi su eventi e manifestazioni culturali, sportive e religiose, trasporti, servizi scolastici e presenza negli uffici pubblici, regolazione di attività commerciali, imprenditoriali e professionali).

Aree e materie tra cui non è annoverabile la tematica delle vaccinazioni obbligatorie.

Sul piano della normativa generale, poi, se da un lato l'art. 32 della L. n. 833 del 1978 prevede che il Presidente della Giunta Regionale possa adottare ordinanze contingibili e urgenti in materia di sanità pubblica, dall'altro è altrettanto vero che tale disposizione debba essere letta in uno con le disposizioni di cui all'art. 117 del D.lgs. n. 112 del 1998 e di cui all'art. 50 del D.lgs. n. 267 del 2000.

Ciò significa che i poteri attribuiti alle Regioni possono essere esercitati se



giustificati da una emergenza che riguarda il territorio di una singola regione. Laddove invece la dimensione dell'emergenza assuma portata ultraregionale, se non addirittura nazionale (come nel caso di specie), la competenza ad adottare simili provvedimenti non potrà che essere riservata al centro di imputazione ministeriale.

Nel recentissimo precedente richiamato, il Giudice amministrativo ammette che l'intervento regionale sia stato dettato da esigenze organizzative in materia di sanità. Precisa, però, che esistono anche altre strade per evitare il congestionamento delle strutture sanitarie, strade tutte che ben potrebbero rientrare nell'alveo delle competenze regionali costituzionalmente accordate (es. potenziamento attività di tracciamento, c.d. *tracing*, intensificazione dei tamponi, concreto sviluppo della medicina di prossimità). Appare piuttosto evidente che, con riferimento a queste ultime misure, si tratterebbe di interventi che probabilmente comporterebbero un maggiore impiego di risorse organizzative e finanziarie, ma una logica di risparmio pubblico non potrebbe giammai giustificare, a ogni buon conto, un simile spostamento della competenza normativa dall'alto verso il basso (dallo Stato alle Regioni).

Assai rilevante è, infine, il passaggio motivazionale in cui si evidenzia che *"inibendo tra l'altro l'accesso al lavoro al personale medico che non si sottopone alla suddetta vaccinazione antinfluenzale, si violerebbe altresì la competenza statale a dettare principi fondamentali in materia di tutela e sicurezza nei luoghi di lavoro"*.

Per tutto quanto sopra esposto, la F.I.A.L.S. annuncia sin da ora che eventuali sanzioni – disciplinari e non – giustificate dall'applicazione di normative dichiarate incostituzionali o emanate dalla Regione Puglia in materie sottratte alla sua competenza saranno tutte impugnate dinnanzi all'Autorità Giudiziaria.

In attesa di urgente cenno di riscontro, l'occasione mi è gradita per inviare distinti saluti.



massimo mincuzzi, Segretario Generale