

Publicato il 16/03/2018

N. 02995/2018 REG.PROV.COLL.

N. 08279/2017 REG.RIC.



R E P U B B L I C A I T A L I A N A
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Lazio
(Sezione Terza Quater)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

ex art. 60 cod. proc. amm.;

sul ricorso numero di registro generale 8279 del 2017, proposto da Codacons, Art. 32- Associazione per la Tutela dei Diritti del Malato - Aidma, Tamara Pispisa, Massimiliano Giacchetti, in persona del legale rappresentante p.t., rappresentati e difesi dagli avvocati Carlo Rienzi, Gino Giuliano, con domicilio eletto presso lo studio Codacons Ufficio Legale Nazionale in Roma, viale Giuseppe Mazzini n. 73;

contro

Ministero della Salute, Presidenza del Consiglio dei Ministri, Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca, Ufficio Scolastico Regionale Lazio anche Ufficio Scolastico Regionale Lazio - Ufficio VII Ambito Territoriale per la Provincia di Frosinone, in persona dei legali rappresentanti p.t., rappresentati e difesi dall'Avvocatura Generale dello Stato presso la cui sede in Roma, via dei Portoghesi, n. 12 ex lege domiciliario;

Regione Lazio in persona del legale rappresentante p.t., rappresentata e difesa dall'Avvocato Giuseppe Allocca dell'Avvocatura regionale presso la cui sede in Roma, Via Marcantonio Colonna, n. 27 domicilia;

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute, Dipartimento per il Sistema Educativo di Istruzione e di Formazione del Ministero

dell'Istruzione, dell'Università, ASL di Frosinone in persona dei legali rappresentanti p.t., non costituiti in giudizio;

per l'annullamento

previa sospensione

degli atti e provvedimenti, anche di estremi ignoti, adottati in attuazione del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, recante “Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazioni di farmaci”, fra cui:

la Circolare del Ministero della Salute n. 0025233-16/08/2017-DGPRES-DGPRES-P, avente ad oggetto: —Circolare recante prime indicazioni operative per l’attuazione del decreto-legge n. 73 del 7 giugno 2017, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, recante “Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci, e le Circolari pregresse e precedenti;

la Circolare del Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca – Dipartimento per il sistema educativo di istruzione e di formazione, n. 0001622 del 16/08/2017, avente ad oggetto: “Prime indicazioni operative alle istituzioni scolastiche del Sistema nazionale di istruzione per l'applicazione del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, recante "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci";

la Circolare del Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria - e del Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca - Dipartimento per il sistema educativo di istruzione e di formazione - n. 0001679 del 1/09/2017, avente ad oggetto: —Indicazioni operative per l’attuazione del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 31

luglio 2017, n. 119, recante "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci" – Disposizioni per l'anno scolastico e il calendario annuale 2017/2018. Integrazione delle circolari n. 25233 del Ministero della Salute e n. 1622/2017 del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca del 16.08.2017;

la deliberazione della Giunta della Regione Lazio n. 484 del 3/08/2017 (pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio n. 67 del 22/08/2017), recante: "Approvazione dello schema di Protocollo d'Intesa, tra la Regione Lazio e l'Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio per il rilascio certificazioni per obbligo vaccinale", nonché il relativo Protocollo d'Intesa per il "Rilascio certificazioni per obbligo vaccinale" tra la Regione Lazio e l'Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio, per cui spetterà alla Asl direttamente, previo invio da parte delle scuole dell'elenco dei ragazzi iscritti nei singoli istituti scolastici, a trasmettere alle scuole medesime i certificati vaccinali;

il Protocollo d'Intesa, siglato il 29/06/2017, tra l'Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio, Ufficio VII, e Asl del Lazio, tra cui l'Asl di Frosinone, avente ad oggetto "Rilascio certificazioni per obbligo vaccinale";

di tutti gli atti a quelli di cui sopra presupposti, conseguenti e comunque connessi, compresi

gli atti di proposta del Consiglio dei Ministri al cit. decreto-legge: la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 19 maggio 2017, nonché gli atti istruttori presupposti:

l'Intesa 19 gennaio 2017 "Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante «Piano nazionale prevenzione vaccinale 2017-2019», il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017/2019 e il relativo Calendario Vaccinale;

la Circolare del Ministero della Salute n. 0007903-09/03/2017-DGPRES-DGPRES-P, avente ad oggetto: “Aspetti operativi per la piena e uniforme implementazione del nuovo PNPV 2017 – 2019 e del relativo Calendario Vaccinale”;

e per la declaratoria di illegittimità costituzionale

del d.l. 7 giugno 2017 n. 73 recante “Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale” sia nella sua interezza, sia in relazione agli articoli 1, commi 1,2,3 4 e 5; 3, 4, 5 e 7;

Visti il ricorso e i relativi allegati;

Visti gli atti di costituzione in giudizio di Ministero della Salute e di Regione Lazio e di Presidenza del Consiglio dei Ministri e di Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca e di Ufficio Scolastico Regionale Lazio e di Ufficio Scolastico Reg Lazio - Ufficio VII Ambito Territoriale per la Provincia di Frosinone;

Viste le memorie prodotte dalle parti a sostegno delle rispettive difese;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nella camera di consiglio del giorno 27 febbraio 2018 la dott.ssa Pierina Biancofiore e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Sentite le stesse parti ai sensi dell'art. 60 cod. proc. amm.;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue:

FATTO

1. Con ricorso notificato il 6 settembre 2017 ai soggetti in epigrafe indicati e depositato in pari data, i ricorrenti impugnano gli atti adottati dal Ministero dell'istruzione, della salute e della Presidenza del Consiglio dei Ministri in attuazione del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119 sinteticamente definito “decreto vaccini”, lamentandone in primis che il superamento della distinzione tra vaccini obbligatori e raccomandati ha comportato l'incremento del numero dei vaccini obbligatori a

10 e definendo la vaccinazione come requisito di accesso per i servizi educativi per l'infanzia e per le scuole dell'infanzia ed introducendo misure sanzionatorie nel caso di mancata vaccinazione.

2. Premesse alcune note sulla assenza di obbligatorietà dei vaccini in 14 Paesi Europei che si servono di campagne di sensibilizzazione e premesse altresì alcune note in tema di legittimazione ad agire, i ricorrenti insorgono avverso le Circolari ministeriali in epigrafe indicate, nella parte in cui pongono a carico dei genitori una serie di adempimenti che difficilmente potranno rispettare vuoi per il termine ristretto loro concesso vuoi per il contenuto degli adempimenti; formulano istanza cautelare anche monocratica, deducendo a sostegno della ridetta misura vari profili della prima doglianza; oppongono le censure che saranno partitamente esposte ed esaminate.

Concludono con istanza cautelare monocratica e collegiale e per l'accoglimento del ricorso ed in particolare per la questione di legittimità costituzionale nei confronti degli artt. 1, 3, 4 e 5, del DL n. 73/2017, per violazione degli artt. 2, 3, 10 e 32 Cost.; degli artt. 1, 3, 4 e 5, per violazione degli artt. 3, 10, 33 e 34 Cost., degli artt. 1, 3, 4, 5 e 7, per violazione dell'art. 77 Cost..

3. L'istanza cautelare monocratica è stata rigettata con decreto n. 4588 del 7 settembre 2017.

4. In vista dell'udienza camerale si sono costituiti in giudizio la Presidenza del Consiglio dei Ministri ed i Ministeri evocati, nonché la Regione Lazio e l'Ufficio Scolastico regionale per il Lazio anche nell'Ambito territoriale VII per la Provincia di Frosinone.

5. Con compiuta memoria depositata il 28 settembre la Presidenza del Consiglio, il Ministero della salute e quello dell'Istruzione hanno eccepito profili di inammissibilità del ricorso, hanno contestato tutte le doglianze ed hanno rassegnato conclusioni del tutto opposte a quelle degli interessati. Hanno anche

richiesto l'eventuale sospensione del presente gravame ex art. 79, comma 1 c.p.a. e art. 295 c.p.c. per la pendenza del giudizio di costituzionalità del d.l. n. 73/2017 proposta dalla Regione Veneto.

In data 29 settembre 2017, in vista della Camera di Consiglio, la Regione Lazio ed i ricorrenti hanno depositato compiuta memoria, e questi ultimi depositando anche rassegna stampa sull'argomento e il parere Consiglio di Stato - Commissione speciale 20 settembre 2017.

6. Pervenuto il ricorso per la trattazione della cautelare collegiale alla Camera di Consiglio del 3 ottobre 2017 è stata disposta la sospensione ex art. 79 comma 1 cpa essendo fissata la trattazione della questione di legittimità costituzionale del decreto legge sopra citato per il 21 novembre 2017.

7. Con sentenza n. 5 del 18 gennaio 2018 la Corte Costituzionale si è pronunciata dichiarando in parte non fondate, in parte inammissibili le questioni di legittimità costituzionale proposte avverso i vari articoli del d.l. n. 73 del 2017.

8. Pervenuto il ricorso per la trattazione della cautelare alla Camera di Consiglio del 27 febbraio 2018 è stato trattenuto per la decisione in forma semplificata, avvertitene all'uopo le parti costituite.

DIRITTO

1. Di tutte le eccezioni proposte va esaminata ed accolta quella di difetto di giurisdizione opposta dalla resistente Presidenza del Consiglio dei Ministri avverso l'impugnazione degli atti diversi dalle tre circolari principalmente gravate adottate dal Ministero della Salute, dal Ministero della Pubblica Istruzione, dell'Università e della Ricerca e da entrambi.

Laddove infatti parte ricorrente grava "gli atti di proposta del Consiglio dei Ministri al cit. decreto-legge: la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 19 maggio 2017, nonché gli atti istruttori presupposti" che hanno preceduto e condotto alla emanazione del d.l. n. 73 del 2017, trattandosi di

atti di natura politica, pacificamente essi sono sottratti alla giurisdizione del giudice amministrativo, come da giurisprudenza sull'argomento: T.A.R. Lazio Roma Sez. I, 05 marzo 2012, n. 2223.

Seppure li si volesse considerare sotto il profilo della natura dell'atto è da rilevare che le proposte e gli atti istruttori sono in ogni caso atti non definitivi e quindi, secondo la teoria generale dell'atto amministrativo non sono impugnabili, con conseguente ulteriore inammissibilità.

2. Si passa all'esame delle doglianze.

2.1 Avverso la Circolare congiunta dei Ministeri della salute e dell'istruzione emessa in data 1° settembre 2017, con la prima censura formulata sotto più profili a sostegno della richiesta di cautelare monocratica i ricorrenti deducono: violazione del d.P.R. n. 355/1999, eccesso di potere sotto il profilo della illogicità, irragionevolezza e sviamento, violazione articoli 3 e 97 Cost.

Lamentano che il termine dell'11 settembre 2017 entro cui presentare la documentazione attestante l'avvenuta vaccinazione dei minori appare eccessivamente ristretto specie in considerazione della posizione di quei genitori che prima di poter procedere alla vaccinazione debbono sottoporre i minori alle indagini prevaccinali. Ed appare troppo ristretto anche per le istituzioni scolastiche che saranno sommerse da numerosi adempimenti in violazione del principio di buon andamento ed efficienza della P.A ex art. 97 Cost.

2.1.1. La censura non ha consistenza dato che, avendo previsto un impegno così stringente per le famiglie e per le scuole sia in ordine al numero sia in ordine al tipo di vaccinazioni, laddove il decreto legge è stato emanato il 7 giugno e convertito il successivo 31 luglio 2017, all'art. 5 del medesimo è stato stabilito un regime transitorio che da un lato prevede la possibilità che i genitori rilascino la dichiarazione sostitutiva ai sensi del d.P.R. n. 445 del 2000 relativamente alle vaccinazioni per le quali si siano prenotati e dall'altro fa slittare al 10 marzo 2018 il

deposito della documentazione comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni obbligatorie e di tanto si è tenuto conto nella circolare gravata in relazione all'a.s. 2017/2018.

Ma anche per l'anno scolastico e il calendario annuale 2018/2019 la documentazione comprovante l'effettuazione (o l'esonero, l'omissione o il differimento) delle vaccinazioni obbligatorie o la presentazione della formale richiesta di vaccinazione, da presentarsi, di regola, all'atto dell'iscrizione e da completarsi entro il termine di scadenza di questa, può essere sostituita da una dichiarazione resa ai sensi del t.u. sulla documentazione amministrativa: e, in tal caso, come chiarito dalla circolare gravata, la documentazione probatoria delle vaccinazioni effettuate dev'essere presentata entro il 10 luglio dell'anno precedente quello di iscrizione.

Per poi attestarsi a partire dall'a.s. 2019/2020 in un esonero dei genitori da qualsiasi incombente documentale perché, come previsto dall'art. 3 bis del decreto, da allora gli elenchi dei minori iscritti saranno trasmessi direttamente dalle scuole alle aziende sanitarie locali territorialmente competenti le quali provvederanno a restituirlo alle scuole con l'indicazione dei soggetti che non risultano in regola con gli obblighi vaccinali, di quelli che non ricadono nelle condizioni di esonero, omissione o differimento delle vaccinazioni o che non hanno presentato formale richiesta di vaccinazione.

E dunque proprio per la trasformazione da facoltative in obbligatorie di alcune vaccinazioni è stato previsto dal decreto legge un opportuno scaglionamento degli obblighi documentali a carico di scuole e genitori sin a partire dal presente anno scolastico, come sopra accennato, sicché la pur dedotta irragionevolezza degli atti impugnati non trova conferma per il raffronto con le disposizioni normative del d.l. n. 73 del 2017.

3. Contro la Circolare del Ministero della Salute del 16 agosto 2017 deducono: violazione e falsa applicazione del DM 1 febbraio 1991 e del d.lgs. 124/1998; eccesso di potere sotto il profilo della illogicità, irragionevolezza e sviamento; violazione del principio di precauzione e dell'art. 32 Cost. anche sotto il profilo del rischio vaccino.

3.1 Con la seconda censura i ricorrenti attaccano la Circolare del Min.Salute del 16 agosto scorso lamentando che la trasformazione di molte vaccinazioni, prima soltanto raccomandate, in obbligatorie costringe i genitori a sottoporre i bambini ad una dose massiccia di vaccini, con possibili ripercussioni sulla salute umana e senza possibilità di diagnostica pre-vaccinale, in violazione del principio di precauzione. Citano a sostegno C. Cost, n. 307/1990 e 258/1994 sul significato del diritto alla salute ex art. 32 Cost.

3.1.1 In ordine alla trasformazione da facoltative in obbligatorie di alcune vaccinazioni non può che condividersi il dato "storico" posto in evidenza, nella sua memoria di costituzione, dal Ministero della Salute che ha evidenziato come con il decreto-legge n. 73/2017 è stato esteso l'obbligo, già previsto per alcune di esse - antidifterica, antitetanica, antipoliomielitica ed antiepatite virale B -, ad altre vaccinazioni per le quali, già dal 1999, era stata prevista l'offerta gratuita ed attiva alla popolazione, e tanto in attuazione di Piani Nazionali di Prevenzione Vaccinale che sono stati adottati previ Accordi e/o Intese Stato Regioni a partire dal 1999 in poi ed in adesione ad obblighi a livello europeo ed internazionale.

Tutto ciò senza pretermettere che il d.P.C.M. sui Livelli Essenziali di Assistenza del 12 gennaio 2017 include tra le prestazioni di "Prevenzione collettiva e sanità pubblica" volte ad aumentare la sicurezza della comunità da rischi infettivi tutte le vaccinazioni comprese nel Calendario allegato al ridetto Piano Nazionale di Prevenzione Vaccini, cui l'Allegato 1 fa esplicito riferimento, con la conseguenza che a meno di gravare il ridetto decreto presidenziale che fa rientrare nei Livelli

Essenziali di Assistenza anche il Piano Vaccini, la censura presenta pure dei profili di inammissibilità, laddove le Circolari impugnate appaiono meramente applicative degli atti ora citati.

Al riguardo è da rilevare ancora che pur risultando dall'epigrafe del ricorso gravato il Piano vaccini 2017/2019 tuttavia avverso di esso non vengono proposte esplicite censure, posto sempre che, in quanto atto generale, qualora si fosse ritenuto che esso fosse immediatamente lesivo andava impugnato nei termini di legge, essendo stato pubblicato sulla G.Uff. del 18 febbraio 2017, mentre così non è essendo il ricorso notificato il 6 settembre 2017.

3.2 Con un ulteriore profilo della seconda censura lamentano che il punto 3, quinto e sesto capoverso della Circolare del Ministero della salute in data 16 agosto è illegittimo in quanto afferma che non sono richiesti esami prevaccinali e che anzi qualora richiesti sono a carico dell'assistito in violazione del D.M. 1 febbraio 1991 e del d.lgs. n. 124/1998. Inoltre chi è immune da alcune malattie deve comunque essere protetto "con vaccini in formulazione monocomponente o combinata in cui sia assente l'antigene per la malattia infettiva per la quale sussiste immunizzazione" ex art. 1, comma 2 del d.l. n. 73/2017 come modificato in fase di conversione, ma non si chiarisce da quando sarà possibile procedere in tal modo per i soggetti immuni da alcune patologie.

3.2.1 Destituito di fondamento è il profilo della seconda censura con cui parte ricorrente fa valere l'assenza di diagnostica prevaccinale, che può essere esaminato con l'aspetto testè enunciato.

Nel concordare con la contestazione che dell'assenza di una diagnostica prevaccinale ha effettuato l'Amministrazione resistente, occorre osservare che se né l'Organizzazione Mondiale della Sanità né altre istituzioni di rilevanza scientifica internazionale raccomandano l'effettuazione di test pre-vaccinali e neppure le più importanti società scientifiche europee o americane suggeriscono attualmente test

genetici prima di effettuare le vaccinazioni: in particolare, questa prassi non viene presa in considerazione nemmeno nell'ultima edizione del c.d. Red Book (Rapporto del Committee on Infectious Diseases) che è il principale testo di riferimento per chi lavora in ambito vaccinale, come correttamente osserva l'Amministrazione, rilevanti sono invece la valutazione del pediatra e l'anamnesi prevaccinale effettuata presso i servizi vaccinali con il genitore/tutore/affidatario per individuare le reali situazioni di rischio.

Sotto questo profilo le disposizioni gravate si occupano di definire la procedura per l'accesso alle vaccinazioni dei soggetti immunizzati e la questione della diagnostica prevaccinale va inquadrata nella norma di cui all'art. 1, comma 2 del d.l. n. 73 del 2017 stante il quale: "...il soggetto immunizzato adempie all'obbligo vaccinale di cui al presente articolo, di norma e comunque nei limiti delle disponibilità del Servizio sanitario nazionale, con vaccini in formulazione monocomponente o combinata in cui sia assente l'antigene per la malattia infettiva per la quale sussiste immunizzazione".

Di conseguenza la Circolare del 16 agosto gravata, stante la superiore disposizione normativa, prende in considerazione l'esistenza reale di situazioni di immunizzazione destinate a produrre le loro ricadute sull'obbligo vaccinale e nello statuire al punto 3 che "Il minore è esonerato dall'obbligo di vaccinazione in caso di immunizzazione a seguito di malattia naturale" prevede le seguenti operazioni da svolgersi a cura dei seguenti soggetti:

i genitori che devono produrre la documentazione che attesti l'avvenuta immunizzazione, mediante la copia della notifica di malattia infettiva effettuata alla ASL dal medico curante

e il medico curante che rilascia gratuitamente l'attestazione relativa alla pregressa malattia ed alle controindicazioni alle vaccinazioni, come specificato dal punto 6.1 b) della Circolare del Ministero della Salute del 16 agosto 2017.

E la superiore osservazione consente di non poter condividere anche il profilo della seconda doglianza con il quale parte ricorrente fa valere che la ridetta Circolare del Ministero della Salute al punto 3, 5° e 6° capoverso avrebbe sostenuto che gli esami prevaccinali sono a carico dell'assistito, laddove l'incombente a carico dei genitori come specificato al punto 6.1 sopra riportato comporta la produzione della copia del certificato di malattia infettiva eventualmente contratta dal minore e per il medico curante il rilascio delle "attestazioni relative alla progressiva malattia e alla controindicazione alle vaccinazioni" "gratuitamente".

3.3 Viene ancora approfondito in ricorso che dalla Circolare del Ministero della Salute del 16 agosto emerge che al momento della scrittura della stessa non risultano autorizzati in Italia, prodotti vaccinali monocomponente contro difterite, pertosse, morbillo, rosolia e parotite costringendo i minori ad assumere i vaccini in associazione, senza considerare che per queste patologie, trasmissibili da virus attenuato, è stata dichiarata la possibilità di contagio da parte dei vaccinati nei confronti della collettività, come si evince da fonti nazionali e internazionali.

3.3.1 L'assenza di vaccini monocomponente troverebbe una sua conferma al punto 3 della Circolare del 16 agosto 2017, in calce al quale si legge l'annotazione che "Al momento della scrittura della presente circolare non risultano autorizzati in Italia prodotti vaccinali monocomponenti contro difterite, pertosse, morbillo, rosolia e parotite", sicchè tale obbligo onererebbe i genitori di una ricerca difficoltosa dei vaccini monocomponente, con conseguente mancato assolvimento dell'obbligo vaccinale in caso negativo.

Ma così non è.

Infatti al 3° capoverso dell'art. 3 della Circolare testualmente si specifica: "Si precisa al riguardo che la vaccinazione nei soggetti che hanno già contratto la malattia non è controindicata", in adesione con i principi della scienza medica al

riguardo ed in base ai quali la seconda vaccinazione dalla stessa malattia opera come richiamo.

Ciò posto in ordine alla circostanza che il Ministero della Salute, rendendo obbligatori i vaccini anti-morbillo, anti-rosolia, anti-parotite e anti-varicella, non avrebbe preso in considerazione il fatto che per queste patologie, trasmissibili da virus attenuato, è stata dichiarata la possibilità di contagio da parte dei vaccinati nei confronti della collettività, anche in questo caso non può che concordarsi con quanto specificato dalla memoria dell'Amministrazione ove si evidenzia che, nel caso delle vaccinazioni contro il morbillo, la parotite e la rosolia, il rischio di contagio non è realistico né è mai stato documentato e che solo per quello della varicella risulta documentato il rischio di essere trasmesso alle persone che si trovano in stretto contatto con un soggetto vaccinato di recente. Anche qui fonte OMS 2012 nove casi in tutto il mondo in circa trenta anni di utilizzo del vaccino.

3.4 Ed infine con l'ultimo aspetto della seconda censura, sempre fondante la richiesta cautelare monocratica, parte ricorrente osserva che sarebbe stato ignorato il fatto che l'utilizzo della vaccinazione esavalente non risulta approvato dopo i 36 mesi di età e che l'uso del farmaco dopo i 36 mesi ha forti limitazioni, compreso il consenso informato, senza considerare gli effetti collaterali gravi, come messi in risalto da recente letteratura scientifica: studio Gatti-Montanari pubblicato sul numero di gennaio 2017 dell'International Journal of Vaccines and Vaccination. Per non parlare dei numerosi casi di sentenze in Italia e di una recentissima sentenza della Corte di Giustizia europea del 21 giugno 2017 secondo cui, non l'inconfutabilità della scienza medica, ma presunzioni gravi precise e concordanti possono fondare nel caso concreto, secondo un prudente apprezzamento del giudice, l'accertamento del nesso causale vaccino-danno.

3.4.1 Il profilo è ancora una volta smentito in fatto dalla memoria/relazione dell'Amministrazione dove si fa presente che il vaccino tetravalente Tripedia

(antidifterite-tetano-pertosse), in ordine al quale sono segnalati casi di autismo non è né commercializzato né autorizzato all'uso in Italia.

I vaccini esavalenti attualmente autorizzati e commercializzati nel nostro Paese sono Hexyon, autorizzato a livello europeo dall'EMA il 17.04.2013; Infanrix hexa, autorizzato a livello europeo il 23.10.2000 e Vaxelis, autorizzato a livello europeo il 15.02.2016 e che nessuno di essi riporta nell'indicazione autorizzativa un limite massimo di età.

Contesta pure l'Amministrazione che non vi sono evidenze scientifiche che il sistema immunitario più maturo dei bambini più grandi possa rispondere in maniera meno efficiente alla vaccinazione e che i dati di farmacovigilanza disponibili non evidenziano segnali di insicurezza legati alla somministrazione di vaccini in combinazione contenenti antigeni acellulari della pertosse nel caso di bambini fino a dodici anni.

Osserva pure la difesa erariale che quanto alle reazioni avverse e agli effetti, gravi e gravissimi, che, a detta dei ricorrenti, i vaccini provocherebbero sugli infanti, corre l'obbligo di evidenziare, preliminarmente, che appare non corretto indicare come significativi gli effetti indesiderati riportati nelle schede tecniche dei vaccini, considerato che, proprio per legge - come per tutti i farmaci -, è necessario che le schede tecniche contengano, tra l'altro, le eventuali controindicazioni, le avvertenze speciali e le precauzioni d'impiego, le interazioni con altri medicinali ed altre forme d'interazione, gli effetti e gli effetti indesiderati.

Con specifico riferimento poi all'affermazione secondo cui i vaccini possono causare autismo appare vago il riferimento a "diversi studi" in specie se si considera che il riferimento appare effettuato ad articoli su organi di stampa e non basato su evidenze scientifiche, al contrario di quanto contenuto nel Piano vaccini 2017/2019 che reca abbondante bibliografia scientifica nelle note da 9 a 31 e che reca uno specifico paragrafo intitolato "Gli eventi avversi a vaccino" dove sono

analizzate le eventuali reazioni avverse sia in una analisi testuale approfondita sia nelle Tabelle allegate al paragrafo dalla n. 1 alla n. 2.

Nel Paragrafo citato si legge testualmente: “E’ da sottolineare che gli eventi avversi che si verificano più comunemente sono di lieve entità e dovuti alla risposta immunitaria al vaccino stesso, come febbre e malessere.” Ed ancora “L’unico elemento che lega la vaccinazione effettuata e l’evento dannoso potrebbe essere l’intervallo temporale compatibile. ...” laddove “L’esistenza di una relazione temporale tra evento e danno, infatti, è un presupposto necessario, ma non sufficiente a spiegare un rapporto di causalità.”

Ma, come sopra evidenziato, qualora i ricorrenti non concordassero con le evidenze scientifiche recate dal Piano vaccini, e che sconfessano una dannosità a priori dei vaccini, invece di affidarsi a notazioni giornalistiche avrebbero dovuto impugnare per tempo il detto provvedimento generale pubblicato sulla G.Uff. del 18 febbraio 2017, circostanza questa che non è intervenuta con conseguente inammissibilità pure del ridetto profilo di doglianza.

4. Illegittimità delle Circolari del Ministero della Salute e del Ministero dell’Istruzione entrambe in data del 16 agosto 2017 per violazione del d.P.R. 355/1999; eccesso di potere sotto il profilo della illogicità, irragionevolezza e sviamento; violazione art. 3 Cost.

4.1 Con la terza censura i ricorrenti osservano che nessuna delle leggi che hanno introdotto in Italia l’obbligo del vaccino per i minori – n. 891/1939, n. 51/1966, n. 419/1968 e n. 165/1991 – ha previsto sanzioni né tantomeno l’esecuzione coatta di tale obbligo in caso di inottemperanza allo stesso da parte dei genitori o dell’esercente la patria potestà o la tutela. La legge n. 833/1978 attribuisce esclusivamente al Sindaco, nella qualità di Autorità Sanitaria, la competenza a disporre gli accertamenti ed i trattamenti sanitari obbligatori, su proposta motivata di un medico prevedendo l’applicazione di una sanzione amministrativa, nel caso

di ingiustificata inottemperanza. Dopo la sentenza della Corte Costituzionale n. 132/1992 sono intervenute numerose modifiche legislative nazionali e regionali che hanno abolito le sanzioni amministrative per l'inottemperanza dell'obbligo delle vaccinazioni ed hanno consentito la frequenza della scuola dell'obbligo da parte di bambini non vaccinati come il d.P.R. n. 355/1999.

Sussiste inoltre la violazione del principio di uguaglianza nelle diverse disposizioni riguardanti i bambini di età prescolare e di età scolare, questi ultimi possono evitare la vaccinazione se i loro genitori o tutori sono disposti a pagare la sanzione prevista, mentre per i bambini in età di asilo non vaccinati c'è l'interdizione all'accesso all'asilo nido o alla scuola d'infanzia.

4.1.1 La censura non appare condivisibile partendo proprio dalla sentenza della Corte Costituzionale n. 132 del 1992 che (pronunciandosi sulla legittimità della legge 4 febbraio 1966, n. 51 Obbligatorietà della vaccinazione antipoliomielitica) ha enunciato il principio secondo cui la “nel prevedere l'obbligo della vaccinazione – che costituisce uno dei trattamenti sanitari cui fa riferimento l'art. 32 della Costituzione - ha altresì previsto una sanzione, la determinazione della quale è rimessa alla discrezionalità del legislatore e non è censurabile se non arbitraria”.

Questa arbitrarietà non risulta dimostrata da parte ricorrente, avuto riguardo alla circostanza che seppure essa si fosse potuta predicare per la stesura originaria dell'art. 1, comma 4/d.l. 73, che prevedeva la sanzione amministrativa pecuniaria da euro 500 a euro 7.500 nei confronti dei genitori e tutori in caso di inosservanza di tutti gli obblighi vaccinali e al comma 5 prevedeva che, decorsi inutilmente i termini di cui al comma 4, l'ASL segnalasse le violazioni alla procura della repubblica presso il tribunale per i minori per gli adempimenti di competenza, nella legge di conversione sono state modificate.

La Corte Costituzionale nella sopraggiunta sentenza n. 5 del 18 gennaio u.s. ha rilevato al punto 4.2 della parte motiva che “gli inadempienti sono anzitutto

"convocati dall'azienda sanitaria locale territorialmente competente per un colloquio al fine di fornire ulteriori informazioni sulle vaccinazioni e di sollecitarne l'effettuazione" (primo periodo). È confermato che all'eventuale, successiva contestazione da parte dell'ASL non segue una sanzione, se nel termine indicato dalla stessa ASL ha luogo la vaccinazione o la somministrazione della prima dose (sempre che poi il ciclo sia debitamente completato).”; che la sanzione pecuniaria è “significativamente ridotta rispetto alla misura prevista nel decreto-legge originario: da un minimo di 100 a un massimo di 500 Euro (in luogo di un minimo di 500 a un massimo di 7.500 Euro)”. Ma soprattutto “Il comma 5 dell'art. 1, recante la segnalazione dell'inadempimento alla procura della repubblica presso il tribunale per i minorenni, è stato soppresso.”

Da tali osservazioni la Corte ha dedotto la conseguenza che la materia del contendere può ritenersi cessata limitatamente all' art. 1, commi 4 e 5, del D.L. n. 73 del 2017, per effetto delle modifiche apportate dalla legge di conversione n. 119 del 2017.

Di conseguenza non pare che residuino margini per continuare a sostenere la irragionevolezza o arbitrarietà delle disposizioni della Circolare gravata, che appaiono meramente ripetitive della norma citata, nei cui confronti sono state espressamente escluse dalla Corte Costituzionale, motivi di doglianza che vanno altresì esclusi nella considerazione, operata dall'Amministrazione, secondo cui la previsione di sanzioni va vista nel più ampio quadro delle altre misure previste dall'ordinamento per la tutela del diritto alla salute collettiva rispetto ai rischi, ben maggiori, connessi al mancato adempimento dell'obbligo vaccinale, nonché di quelle che l'ordinamento prevede per la tutela degli interessi del bambino, anche nei confronti dei genitori che non adempiano con diligenza ai compiti inerenti alla cura dei figli minori.

5. Col quarto mezzo parte ricorrente deduce: difetto di istruttoria/erronea valutazione della situazione di fatto/contraddittorietà fra provvedimenti. Ingiustizia manifesta ed irragionevolezza della Circolare n. 26382 del MIUR e del Ministero della Salute del 1.9.2017 avente ad oggetto: Indicazioni operative per l'attuazione del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, recante "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci" – Disposizioni per l'anno scolastico e il calendario annuale 2017/2018. Integrazione delle circolari n. 25233/2017 del Ministero della Salute e n. 1622/2017 del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca del 16.8.2017.

Violazione di legge, degli artt. 18, 20, 26 del D. Lgs. 196/2003, Codice privacy, dell'articolo 8, paragrafo 1, della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea e l'articolo 16, paragrafo 1, del trattato sul funzionamento dell'Unione europea («TFUE»). Eccesso di potere sotto il profilo della illogicità, irragionevolezza e sviamento. Violazione degli artt. 2, 3, 32, 33 e 34 della Costituzione della Repubblica italiana.

5.1 Con esso parte ricorrente lamenta che la Circolare congiunta del Ministero dell'istruzione e del Ministero della Salute del 1° settembre 2017, se chiarisce alcuni aspetti non esplicitati negli interventi precedenti, tuttavia grava le segreterie scolastiche di adempimenti che si sarebbero potuti evitare estendendo le modalità applicative degli accordi sottoscritti da alcune Regioni come il Lazio e la Toscana, specie se si tenga presente quanto, in data 1° settembre 2017, il Garante per la protezione dei dati personali ha chiarito in ordine alle modalità di trasmissione degli elenchi dei dati sensibili, secondo quanto previsto dal Codice.

In particolare secondo il Garante il flusso dei dati dovrebbe avvenire

- a) tra gli istituti scolastici ed i servizi educativi, da una parte, che provvedono alla trasmissione degli elenchi degli iscritti alle aziende sanitarie;
- b) tra le aziende sanitarie che procederanno alla verifica della situazione vaccinale di ogni iscritto e si attiveranno, contattando i familiari per coloro che risulteranno non in regola al fine della loro regolarizzazione.

E tale procedura è pure posta in atto dalla regione Toscana che ne ha rivolto apposito quesito al Garante.

Secondo il Garante sarebbe esclusa ogni comunicazione di dati personali tra ASL ed istituti scolastici (pag. 26 del ricorso), mentre sembra emergere che in alcune regioni si preveda tale tipo di comunicazione, configurandosi una palese violazione della normativa nazionale e comunitaria posta a tutela del trattamento dei dati personali.

Osserva ancora parte ricorrente che consentire alle istituzioni scolastiche di dar vita a un incredibile flusso di dati personali senza avere adeguatamente valutato e messo in condizione le stesse di dotarsi di idonee misure tecniche operative significa produrre una chiara violazione della normativa posta a tutela dei dati personali.

In sostanza si lamenta una sorta di illecito trattamento di dati personali sensibili in cui incorrerebbero le strutture amministrative per effettuare le attività di controllo loro deputate dalle norme.

5.1.1 Anzitutto se quello indicato è il portato della censura, esso risulta smentito dal richiamo esplicito recato dalla Circolare congiunta del 1° settembre 2017 alle indicazioni contenute “nelle circolari in oggetto indicate, incluse quelle afferenti al trattamento dei dati sensibili nel rispetto della normativa sulla privacy”; e sembra escluso dall’ultimo capoverso del punto 1 della ridetta circolare stante il quale: “Fatto salvo il termine del 10 marzo, potranno essere applicate diverse modalità di trasmissione della documentazione, tenendo conto di quanto previsto da eventuali

accordi tra gli Uffici Scolastici Regionali, le Regioni e, per loro tramite, le Aziende Sanitarie Locali, nel rispetto della normativa sulla privacy, previo parere del Garante per la protezione dei dati personali”, contenenti entrambi dunque il richiamo esplicito alla tutela dei dati personali e sensibili.

Ed il parere del Garante della privacy vi è stato con la determinazione a n. 365 del 1° settembre 2017, pure ripresa ampiamente da parte ricorrente, stante la quale, le esigenze rappresentate dall’USR della Toscana e degli altri soggetti coinvolti “... volte ad ottenere in questa prima fase l'elenco completo dei soggetti iscritti, risultano, quindi, condivisibili, considerati l'ingente numero dei soggetti in età scolare interessati, il brevissimo lasso di tempo intercorrente tra l'entrata in vigore del decreto e le scadenze stabilite per l'avvio dell'anno scolastico, peraltro, a ridosso del periodo feriale estivo.”.

Giustifica inoltre il Garante che: “La trasmissione dei dati sopra indicati consentirebbe alle aziende sanitarie interessate di avviare, fin dalla ricezione degli elenchi, la prevista attività di verifica delle singole posizioni e di avvio delle procedure previste (convocazione dei genitori), nonché di pianificare le attività necessarie a mettere a disposizione dei genitori, anche di iniziativa, la documentazione richiesta dal decreto”.

E conclude: “la comunicazione degli elenchi degli iscritti alle scuole deve ritenersi necessaria allo svolgimento di funzioni istituzionali delle predette amministrazioni, che non potrebbero essere altrimenti perseguite, con adeguata tempestività”.

Posto che dunque il Garante ha evidenziato lo scopo e l’urgenza della trasmissione degli elenchi degli iscritti da parte delle scuole alle ASL competenti per territorio, la preoccupazione di parte ricorrente sulla tutela della riservatezza nella trasmissione dei dati sensibili tra amministrazioni è, comunque, tutelata dal Codice dell’amministrazione digitale all’art. 47 secondo cui “Le comunicazioni di documenti tra le pubbliche amministrazioni avvengono mediante l'utilizzo della

posta elettronica o in cooperazione applicativa” e soprattutto “nel rispetto delle norme in materia di protezione dei dati personali e previa informativa agli interessati in merito al grado di riservatezza degli strumenti utilizzati”, laddove alla lamentata carenza di dotazione di idonee misure tecnico operative pare sopperire appunto la rete digitale delle pubbliche amministrazioni.

6. Con le censure dalla n. 5 alla n. 7 viene dedotta la illegittimità delle Circolari gravate come derivante dalla incostituzionalità che inficia il decreto legge 7 giugno 2017 n. 73 e della sua legge di conversione 31 luglio 2017 n. 119, sotto i profili oltre indicati.

6.1 Illegittimità dei provvedimenti attuativi del decreto-legge n. 73/2017 e della sua legge di conversione n. 119/2017 derivata dall’illegittimità costituzionale delle disposizioni di cui agli artt. 1, 3, 4 e 5 per violazione degli articoli 2, 3, 10 e 32 della Costituzione anche per eccessività e difetto radicale di ragionevolezza della misura legislativa

Con la quinta censura i ricorrenti lamentano che le circolari attuative del decreto legge violano tutte l’art. 32 Cost. nella misura in cui impongono un trattamento sanitario senza rispettare la libera scelta dell’individuo e senza procurarsi il suo consenso. Poiché responsabili dei bambini sono i genitori, sono questi ultimi che devono essere incoraggiati ed educati a compiere scelte informate e consapevoli per i propri figli senza coercizione alcuna. La compressione della libertà di scelta in ordine ad un trattamento sanitario tramite una estensione delle vaccinazioni obbligatorie viola il principio di ragionevolezza imposto dall’art. 3 Cost., nonché fondamentali principi comunitari quali il consenso informato, il principio di precauzione (art. 191 del Trattato di Costituzione UE).

6.2 Illegittimità dei provvedimenti attuativi del decreto-legge n. 73/2017 e della sua legge di conversione n. 119/2017 derivata dall’illegittimità costituzionale delle disposizioni di cui agli articoli 1, 3, 4 e 5, per violazione degli articoli 3, 10, 33 e 34

della Costituzione anche per eccessività e difetto radicale di ragionevolezza della misura legislativa.

Col sesto mezzo gli interessati lamentano che il divieto di non frequentazione scolastica per i bambini 0/6 anni non vaccinati è in contrasto con la Costituzione Italiana e con i principi generali internazionali dell'uomo e del fanciullo così come affermati dalla Costituzione Italia e dalla Convenzione dell'ONU sui diritti dell'infanzia. Esso si pone in contrasto col principio di non discriminazione di cui all'art. 3 Cost., con l'art. 33 Cost. secondo cui l'arte e la scienza sono libere e libero ne è il loro insegnamento e con l'art. 34 Cost. secondo cui la scuola è aperta a tutti.

6.3 Illegittimità dei provvedimenti attuativi del decreto-legge n. 73/2017 e della sua legge di conversione n. 119/2017 derivata dall'illegittimità costituzionale delle disposizioni di cui agli articoli 1, 3, 4, 5 e 7 del cit. decreto-legge, per violazione dell'articolo 77 della Costituzione anche per eccessività e difetto radicale di ragionevolezza della misura legislativa, per sviamento di potere, violazione dell'art. 323 c.p. e presunto conflitto di interessi di vari soggetti ed enti intervenuti nel procedimento di formazione della legge.

Avverso il decreto legge propongono anche questione di legittimità costituzionale deducendo la violazione dell'art. 77 Cost. essendo il provvedimento assunto in carenza di necessità ed urgenza.

La carenza d'urgenza è risaltata anche dal fatto che il decreto-legge, approvato dal Consiglio dei Ministri il 19 maggio 2017, è approdato al Senato il 7 giugno 2017, diciotto giorni dopo: molti sui 60 previsti dalla Costituzione per la conversione in legge. In tale periodo il decreto-legge risulta sia stato più volte modificato, senza essere passato di nuovo dal Consiglio dei Ministri, in violazione del principio di collegialità dell'azione di Governo sancito dall'art. 95 Cost.

Inoltre il Governo, diversamente da quanto previsto dall'art. 77 Cost., non ha presentato il decreto alle Camere lo stesso giorno in cui lo ha adottato, il 19

maggio 2017, costringendo il Parlamento ad una corsa contro il tempo per approvarlo prima del periodo feriale e comprimendo perciò l'esame dell'articolato e la discussione, soprattutto in danno della minoranza, laddove la maggioranza ha goduto, per la messa appunto del testo, non solo del periodo in cui il Parlamento ha tenuto il provvedimento ma degli ulteriori 18 giorni in cui lo ha trattenuto il Governo, violando così il controllo democratico delle opposizioni, nel termine previsto dall'art. 77 Cost.

Le premesse del decreto legge col loro riferimento alla tutela della salute pubblica ed al mantenimento di adeguate condizioni di sicurezza epidemiologica non dimostrano assolutamente la necessità ed urgenza previste dall'art. 77 Cost.

Sostengono che i vaccini sono stati trasformati in un TSO senza che ve ne fossero i presupposti epidemiologici.

Oppongono ancora che il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017/2019, il decreto-legge n. 73/2017 e la legge di conversione n. 119/2017 sono stati approvati in un contesto di palese conflitto di interessi, il che non può che produrre le sue evidenti ricadute sulla legittimità delle Circolari impugnate.

6.1/2/3.1 Tutte le questioni di legittimità costituzionale sollevate e che inficerebbero di illegittimità derivata le circolari impugnate sono state esaminate e o respinte o dichiarate superate per cessata materia del contendere da parte della Corte Costituzionale con la sentenza n. 5 del 18 gennaio 2018.

Per i profili non direttamente affrontati nella richiamata decisione esse sono rilevanti, ma manifestamente infondate.

a. In ordine alla ritenuta lesione dell'art. 77 Cost. La Corte Costituzionale, nel richiamare la propria giurisprudenza sull'argomento (sentenza n. 171 del 2007, la sentenza n. 93 del 2011, da ultimo sentenza n. 170 del 2017) ha chiarito che "Al fine di giudicare sui presupposti di cui all'art. 77, secondo comma, Cost. , questa Corte ha dato rilievo a una pluralità di indici intrinseci ed estrinseci: titolo,

preambolo, contenuto e ratio del decreto-legge, relazione illustrativa del disegno di legge di conversione, lavori parlamentari” e che “Proseguendo nell'esame degli indici più significativi al fine della valutazione sui presupposti del decreto-legge, si deve ancora dare conto del fatto che nel corso dell'istruttoria legislativa compiuta sul disegno di legge di conversione dalla 12a Commissione permanente del Senato (Igiene e sanità), l'Ufficio regionale Europeo dell'OMS ha espresso preoccupazione per la situazione italiana corrente, con riguardo alle malattie prevenibili mediante vaccino e, in particolare, al morbillo, nonché alla tendenza delle coperture vaccinali a ristagnare o regredire. La lettera dell'OMS sottolinea altresì l'importanza dell'obbligo vaccinale, nonché l'utilità del controllo della storia vaccinale dei bambini al momento dell'iscrizione scolastica.

La conclusione ha portato dunque alla esclusione della violazione da parte del Governo, prima, e del Parlamento, poi, dei limiti dell'ampio margine di discrezionalità che spetta loro, ai sensi dell'art. 77, secondo comma, Cost. , nel valutare i presupposti di straordinaria necessità e urgenza che giustificano l'adozione di un decreto-legge in materia.”

Anche l'assenza di un adeguato lasso temporale per le Camere, trovatasi costrette ad adottare la legge di conversione il giorno prima dell'inizio della pausa estiva, è scongiurato dalle osservazioni della Corte sulla relazione illustrativa al disegno di legge di conversione ampiamente documentata in ordine alla storia legislativa delle vaccinazioni, alle osservazioni sul calo delle coperture vaccinali degli ultimi anni e sui dati dell'OMS.

b.La Corte Costituzionale si ricollega pure ai propri principi in materia di diritto alla salute (art. 32 Cost.) come coniugato col principio di eguaglianza (art. 3 Cost.) pure essi ritenuti violati da parte ricorrente e specifica: “la giurisprudenza di questa Corte in materia di vaccinazioni è salda nell'affermare che l'art. 32 Cost. postula il necessario contemperamento del diritto alla salute del singolo (anche nel suo

contenuto di libertà di cura) con il coesistente e reciproco diritto degli altri e con l'interesse della collettività (da ultimo sentenza n. 268 del 2017), nonché, nel caso di vaccinazioni obbligatorie, con l'interesse del bambino, che esige tutela anche nei confronti dei genitori che non adempiono ai loro compiti di cura (ex multis, sentenza n. 258 del 1994).

“...questa Corte ha precisato che la legge impositiva di un trattamento sanitario non è incompatibile con l'art. 32 Cost. : se il trattamento è diretto non solo a migliorare o a preservare lo stato di salute di chi vi è assoggettato, ma anche a preservare lo stato di salute degli altri; se si prevede che esso non incida negativamente sullo stato di salute di colui che è obbligato, salvo che per quelle sole conseguenze che appaiano normali e, pertanto, tollerabili; e se, nell'ipotesi di danno ulteriore, sia prevista comunque la corresponsione di una equa indennità in favore del danneggiato, e ciò a prescindere dalla parallela tutela risarcitoria (sentenze n. 258 del 1994 e n. 307 del 1990).

“Dunque, i valori costituzionali coinvolti nella problematica delle vaccinazioni sono molteplici e implicano, oltre alla libertà di autodeterminazione individuale nelle scelte inerenti alle cure sanitarie e la tutela della salute individuale e collettiva (tutelate dall'art. 32 Cost.), anche l'interesse del minore, da perseguirsi anzitutto nell'esercizio del diritto-dovere dei genitori di adottare le condotte idonee a proteggere la salute dei figli (artt. 30 e 31 Cost.), garantendo però che tale libertà non determini scelte potenzialmente pregiudizievoli per la salute del minore (sul punto, ad esempio, ordinanza n. 262 del 2004).”

E con tale ultima osservazione finisce dunque pure per contestare la fondatezza della violazione dell'art. 31 Cost. pure dedotta dagli interessati.

Ma anche la questione della violazione del principio di ragionevolezza di cui all'art. 3 Cost., nella misura in cui è previsto l'obbligo di vaccinazione, laddove in precedenza il vaccino era semplicemente raccomandato e dei principi comunitari

quali il consenso informato, trova una sua del tutto condivisibile confutazione nella sentenza.

La Corte ha precisato che se è vero che il vincolo giuridico si è fatto più stringente in quanto “ciò che in precedenza era raccomandato oggi è divenuto obbligatorio” (punto 8.2.4 della sentenza n. 5 del 2018) ai fini del giudizio sulla ragionevolezza del bilanciamento operato dal legislatore con il D.L. n. 73 del 2017 e della conseguente compressione dell'autonomia regionale occorre tenere presenti due ordini di considerazioni.

“Il primo è che nell'orizzonte epistemico della pratica medico-sanitaria la distanza tra raccomandazione e obbligo è assai minore di quella che separa i due concetti nei rapporti giuridici. In ambito medico, raccomandare e prescrivere sono azioni percepite come egualmente doverose in vista di un determinato obiettivo (tanto che sul piano del diritto all'indennizzo le vaccinazioni raccomandate e quelle obbligatorie non subiscono differenze: si veda, da ultimo la sentenza n. 268 del 2017)....

“Il secondo è che nel nuovo assetto normativo, basato, come si è detto sull'obbligatorietà (giuridica), il legislatore in sede di conversione ha ritenuto di dover preservare un adeguato spazio per un rapporto con i cittadini basato sull'informazione, sul confronto e sulla persuasione: in caso di mancata osservanza dell'obbligo vaccinale, l' art. 1 comma 4 del D.L. n. 73 del 2017, come convertito, prevede un procedimento volto in primo luogo a fornire ai genitori (o agli esercenti la potestà genitoriale) ulteriori informazioni sulle vaccinazioni e a sollecitarne l'effettuazione. A tale scopo, il legislatore ha inserito un apposito colloquio tra le autorità sanitarie e i genitori, istituendo un momento di incontro personale, strumento particolarmente favorevole alla comprensione reciproca, alla persuasione e all'adesione consapevole. Solo al termine di tale procedimento, e previa concessione di un adeguato termine, potranno essere inflitte le sanzioni

amministrative previste, peraltro assai mitigate in seguito agli emendamenti introdotti in sede di conversione”.

E tali principi portano anche a contestare la dedotta violazione dell’art. 34 Cost. che, come noto, regola il diritto all’istruzione.

Se infatti la sentenza non si è direttamente occupata del ridetto principio occorre tuttavia fare riferimento ai quelli enunciati in tema di diritto alla salute per le loro ricadute in tema di salute dei minori soggetti anche all’obbligo scolastico, specie laddove la Corte si riferisce al diritto dovere dei genitori di adottare condotte idonee a proteggere la salute dei figli garantendo che tale libertà non determini scelte potenzialmente pregiudizievoli per la salute dei minori, in specie quando vengano a contatto tra loro a scuola.

La questione di legittimità costituzionale degli articoli 1, 3, 4 e 5 del d.l. n. 73/2017 per violazione degli articoli 2, 3, 10 e 32 Cost.; degli articoli 1, 3, 4 e 5 per violazione degli articoli 3, 10, 33 e 34 Cost., degli articoli 1, 3, 4, 5 e 7 per violazione dell’art. 77 Cost. va dunque rigettata.

7. Per le superiori considerazioni il ricorso va dichiarato in parte inammissibile per difetto di giurisdizione in ordine agli atti politici prodromici all’adozione del decreto legge 7 giugno 2017 n. 73 e della sua legge di conversione 31 luglio 2017 n. 119 e per il resto va respinto in ogni sua domanda come sopra indicato.

8. La novità delle questioni trattate consente di ritenere giustificati i motivi per la compensazione delle spese di giudizio ed onorari.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Lazio (Sezione Terza Quater), definitivamente pronunciando sul ricorso, come in epigrafe proposto, lo dichiara in parte inammissibile per difetto di giurisdizione laddove proposto avverso atti politici e per il resto lo respinge in ogni sua domanda come in motivazione indicato.

Spese compensate.

Ordina che la presente sentenza sia eseguita dall'autorità amministrativa.

Così deciso in Roma nella camera di consiglio del giorno 27 febbraio 2018 con l'intervento dei magistrati:

Giuseppe Sapone, Presidente

Pierina Biancofiore, Consigliere, Estensore

Alfredo Storto, Consigliere

L'ESTENSORE

Pierina Biancofiore

IL PRESIDENTE

Giuseppe Sapone

IL SEGRETARIO