N. 01437/2007 REG.SEN.

N. 00264/2007 REG.RIC.

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale Amministrativo Regionale per la Liguria

(Sezione Seconda)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

Sul ricorso numero di registro generale 264 del 2007, proposto da: , in qualità di genitore della figlia minore , e , in qualità di genitori dei figli minori e , e , in qualità di genitori della figlia minore , , in qualità di genitore dei figli minori e , tutti rappresentati e difesi dall'avv. Mariagrazia Gammarota, con domicilio eletto presso Mariagrazia Gammarota in Genova, via XX Settembre, 32/11;

contro

Regione Liguria, rappresentato e difeso dagli avv. Barbara Baroli, Leonardo Castagnoli, con domicilio eletto presso Barbara Baroli in Genova, via Fieschi 15; Ministero della Salute, Presidenza del Consiglio dei Ministri, Conferenza Permanente Per i Rapporti Tra Stato, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano;

per l'annullamento

previa sospensione dell'efficacia,

della delibera della Giunta Regionale della Regione Liguria n. 1609 della Regione Liguria n.4 Parte II del 24/01/2007, avente ad oggetto "Adempimenti in materia di semplificazione di procedure autorizzative e certificazioni sanitarie ai sensi della Legge regionale n.41 del 7/12/2006 art.80"-degli atti applicativi della suddetta D.G.R. n. 1609/2006 e, segnatamente, il provvedimento applicativo inviato ai dirigenti degli istituti scolastici frequentati dagli alunni dei ricorrenti e/o affisso nei locali delle medesime scuole, nonchè per l'annullamento di qualsiasi altro atto che sia o possa considerarsi presupposto o conseguenza dell'atto come sopra impugnato.

Visto il ricorso con i relativi allegati;

Visto l'atto di costituzione in giudizio del Regione Liguria;

Viste le memorie difensive;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 21/06/2007 il Presidente dott. Enzo Di Sciascio e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue:

FATTO

I ricorrenti, esercenti la potestà genitoriale su minori, che frequentano scuole materne, asili nido o altre scuole pubbliche, impugnano, nella parte in cui modificano gli obblighi vigenti in materia di medicina scolastica o a tale materia collegati di seguito specificati, i seguenti atti:

la deliberazione della Giunta regionale n. 1609 dd. 29.12.2006, comprensiva di allegato, regolante gli adempimenti in materia di semplificazione di procedure autorizzative e certificazioni sanitarie ai sensi dell'art. 80 della L.R. 7.12.2006 n. 41;

la circolare dd. 2.3.2007 del dirigente del competente servizio applicativa di detta deliberazione, comunicata, fra l'altro, alle Direzioni scolastiche regionali o affissa all'albo degli istituti scolastici destinatari;

il presupposto documento conclusivo del Gruppo di lavoro misto fra il Ministero della Salute e le Regioni per la semplificazione delle procedure relative ad autorizzazioni e idoneità sanitarie, approvato dalla Conferenza Stato – Regioni in data 9.2.2006, allo stato non noto.

Ciò nella parte in cui gli atti impugnati aboliscono:

il certificato di vaccinazione per l'ammissione alle scuole pubbliche (punto 10 dell'allegato alla deliberazione oggetto di gravame);

il certificato medico di non contagiosità per la riammissione al lavoro degli alimentaristi dopo l'assenza per malattia oltre i cinque giorni, per quanto interessa gli addetti alla refezione scolastica (punto 13);

l'obbligo della presenza del medico scolastico (punto 23.1);

la tenuta dei registri di medicina scolastica (punto 23.2);

l'obbligo di presentazione di certificato medico da parte degli alunni dopo cinque giorni di assenza (punto 23.3);

l'obbligo di periodiche disinfezioni e disinfestazioni degli ambienti scolastici (punto 23.4).

Osservano i ricorrenti che le misure previste dal complesso dei contestati provvedimenti, determinando, per l'abolizione di qualsiasi strumento di prevenzione e profilassi in materia di igiene scolastica, li lede , in quanto sottopone a rischio la salute dei loro figli.

In particolare l'abolizione del certificato di vaccinazione, sostituito con un'autocertificazione, consente l'ammissione a scuola anche di alunni che i genitori, per errore, ritengono aver fatto tutte le vaccinazioni prescritte, mentre ne è stata trascurata taluna, con la conseguenza che essi sarebbero esposti ed esporrebbero a contagio.

Quanto all'abolizione del certificato di non contagiosità per gli alimentaristi ne deriverebbe un pericolo di esposizione a malattie dei bambini nel consumare i pasti.

La soppressione del medico scolastico e della tenuta dei registri di medicina scolastica determinerebbe il venir meno di ogni supporto medico per la famiglia dell'alunno, mentre la salute degli alunni verrebbe posta a rischio dall'eliminazione dei certificati medici per la riammissione di quelli, che sono stati assenti per oltre cinque giorni.

Analogo pericolo deriverebbe dalla disposta soppressione della periodica disinfezione e disinfestazione degli ambienti scolastici.

La segnalata riduzione, per i motivi indicati, della tutela della salute degli alunni costituisce un pregiudizio già attuale, per l'intervenuta applicazione delle misure, contenute negli atti impugnati.

Deducono quindi i seguenti motivi di gravame:

1) Violazione dell'art. 80 della L.R. 7.12.2006 n. 41. Eccesso di potere per difetto di presupposto e travisamento dei fatti

Nella parte in cui aboliscono il medico scolastico e la disinfezione degli ambienti scolastici, i provvedimenti impugnati, e segnatamente la deliberazione della Giunta regionale n. 1609 dd. 29.12.2006, ed il suo allegato che si dichiarano adottati in applicazione dell'art. 80 della L.R. 7.12.2006 n. 41, non troverebbero il proprio presupposto in tale norma, che si limita a disporre la "semplificazione delle procedure relative ad autorizzazioni, certificazioni ed idoneità sanitarie" e ad individuare "i casi di abolizione di certificati in materia di igiene e sanità pubblica", non essendo riconducibili tali soppressioni né a misure semplificative di procedure né all'eliminazione di certificazioni.

2) Violazione dell'art. 117, 2° comma, lett. m) Cost. e dell'art. 32 Cost. Violazione dell'art. 6, 1° comma, del D.L. 18.9.2001 n. 347, convertito nella L. 16.11.2001 n. 405. Violazione del DPCM 29.11.2001 e del relativo Allegato 1.1 A, così come confermati dall'art. 54 della L. 27.12.2002 n. 289. Incompetenza. Eccesso di potere per difetto di presupposto, difetto di istruttoria e travisamento

L'art. 6, 1° comma, della L. n. 405/01 ha demandato a un DPCM, adottato d'intesa con la Conferenza Stato – Regioni la definizione dei livelli essenziali di assistenza di competenza del Servizio sanitario nazionale e, di conseguenza, il DPCM 29.11.2001, confermato poi dall'art. 54 della L. 27.12.2002 n. 289, ha stabilito, nell'allegato 1.1A, che sono garantite dal SSN, per quanto qui interessa, le seguenti prestazioni:

l'assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro, la profilassi delle malattie infettive e parassitarie, la tutela della collettività e dei singoli dai rischi connessi con gli ambienti di vita, la tutela igienico – sanitaria degli alimenti, l'attività di prevenzione rivolta alle persone, comprensiva delle vaccinazioni obbligatorie e raccomandate, con garanzia di un'assistenza sanitaria;

la prevenzione collettiva … ed in particolare (la) profilassi delle malattie infettive e diffusive, dal controllo malattie infettive e bonifica focolai, interventi di profilassi e di educazione per prevenire il diffondersi delle malattie infettive, della vigilanza igienica sulle attività di disinfezione, disinfestazione e derattizzazione.

La determinazione di tali livelli essenziali, da garantirsi dal servizio sanitario nazionale, è, ai sensi dell'art. 117, 2° comma, lett. m) Cost. di competenza statale esclusiva e il citato DPCM, che li dettaglia, ha ricevuto l'assenso delle Regioni, espresso nella Conferenza Stato –Regioni in data 22.11.2001.

Di conseguenza l'art. 80 della L.R. n. 41/06, che prevede semplificazioni e abrogazioni di certificati sanitari andrebbe inteso nel senso di non invadere le competenze statali in materia di livelli essenziali di assistenza.

La Giunta regionale, invece, con l'impugnata deliberazione n. 1609/06 avrebbe pesantemente ed illegittimamente inciso su questioni relative a detta competenza, sopprimendo gli strumenti e le misure di profilassi e tutela della salute più sopra dettagliate, che tutti sarebbero ricompresi fra detti livelli essenziali, provvedendo in materia non di sua competenza ed in violazione di legge.

3) Violazione degli artt. 46, 47 e 49 del DPR n. 445/00

La dichiarazione sostitutiva di certificati medici sarebbe vietata dall'art. 49 del decreto presidenziale in epigrafe, che stabilisce i limiti all'utilizzo delle misure di semplificazione.

Pertanto l'impugnata deliberazione regionale illegittimamente avrebbe stabilito che il certificato di vaccinazione per l'ammissione nelle scuole pubbliche possa essere sostituito con autocertificazione, dal momento che sostituirebbe un certificato medico.

Si è costituita in giudizio la Regione Liguria, che ha innanzitutto contestato che, per effetto delle nuove procedure sanitarie, stabilite dagli atti impugnati, gli alunni degli asili e delle scuole corrano maggiori pericoli per la salute.

Esse infatti sono il frutto di elaborazioni aggiornate delle istituzioni e della comunità scientifica, da cui è scaturito un nuovo concetto di sicurezza.

I risultati di questo dibattito sono stati riassunti da un gruppo di lavoro, costituito con decreto del Ministero della Salute dd. 13.10.2004, che ha precisato le misure di semplificazione delle procedure di autorizzazione, certificazione ed idoneità sanitaria, ritenendone molte di indimostrata efficacia, oltre che fonte di inutile aggravio, con conclusioni rassegnate il 9.2.2006.

Esso ha costituito la base della deliberazione giuntale impugnata, che si fonda altresì sul disegno di legge governativo del 19.10.2006, onde tale provvedimento non fa che applicare nella Regione Liguria orientamenti ormai consolidati.

Per questo motivo sarebbe infondato il primo motivo, dato che l'abolizione di certificazioni sanitarie non è che la conseguenza dell'eliminazione di intere procedure in materia da essa disposta in armonia coi citati orientamenti.

Sarebbe del pari infondato il secondo motivo, non avendo inciso gli atti impugnati sui livelli essenziali di assistenza, con invasione della competenza statale.

Invero il potere di intervento del legislatore regionale nelle materie, di cui si occupano i provvedimenti, oggetto di gravame, sarebbe stato riconosciuto dalla sentenza n. 162 dd. 1.6.2004 e, fondandosi sulle conclusioni del gruppo di lavoro istituito dal Ministero della Salute, appare aver operato in armonia con l'amministrazione dello Stato.

Del resto, al fine di garantire tali livelli, le AA. SS. LL. avrebbero messo in campo tutta una serie di nuovi strumenti di prevenzione e profilassi.

Alla tutela del minore, poi, provvederebbe il pediatra di libera scelta, mentre per la disinfezione degli ambienti scolastici si può provvedere, sentito il parere dei Servizi di igiene pubblica, su richiesta degli stessi genitori.

Anche il terzo motivo sarebbe infondato, avendo l'art. 1 del DPR 26.1.1999 n. 355 sostituito l'art. 47 del DPR n. 1518/67, disponendo che la scuola deve ammettere l'alunno alle lezioni, dopo cinque giorni di assenza, a seguito di semplice autodichiarazione.

Per quanto riguarda le vaccinazioni la stessa scuola potrà chiederne la verifica alla ASL competente.

Alla memoria dell'amministrazione hanno replicato i ricorrenti.

DIRITTO

Ritiene il Collegio, innanzitutto, di dover puntualizzare l'interesse a ricorrere delle parti istanti.

Nella prospettazione dei ricorrenti esso consiste nell'asserita diminuzione delle garanzie di profilassi e prevenzione in ambiente scolastico, quali quelle assicurate dai LEA e da altre leggi, venendone indubbiamente abolite, per effetto degli atti impugnati diverse misure fra quelle previste.

Ne conseguirebbe, in tesi, la diminuzione dei livelli di tutela della salute dei propri figli, che si trovano perciò fin d'ora esposti, sotto tale aspetto, a maggiori rischi di carattere igienico - sanitario di quelli che, in attuazione dell'art. 32 Cost., la normativa vigente prevede.

In ciò consiste il pregiudizio lamentato, che riguarda direttamente i ricorrenti, i quali agiscono non a salvaguardia di un interesse collettivo, ma di quello dei loro figli minori.

Esso è fin d'ora effettivo e concreto, e quindi attuale, indipendentemente dal fatto, certo non augurabile, che taluno di questi alunni in fatto si ammali in futuro, e deriva direttamente dai provvedimenti impugnati, che hanno già avuto attuazione e che hanno perciò già determinato la deprecata situazione di pericolo.

I ricorrenti ricavano indubbiamente, nella loro prospettiva, un vantaggio dallo sperato annullamento di detti strumenti, che è, di carattere diretto, perché si verificherebbe, nell'immediato, una reviviscenza delle misure di profilassi abolite o sostituite e quindi un ritorno, per i loro figli, ai livelli di sicurezza, in ambito scolastico, preesistenti.

Il ricorso è perciò ammissibile nei termini di seguito specificati, salva la verifica, nel merito, della corrispondenza o non alla normativa vigente delle contrastate misure regionali.

Invero dev'essere aggiunto – precisazione espressamente richiesta dall'amministrazione intimata – che il ricorso si dirige soltanto nei confronti di alcune parti, precisate all'inizio delle premesse in fatto, della deliberazione della Giunta regionale e delle istruzioni applicative, oggetto di gravame.

Ritiene inoltre il Collegio inammissibile per difetto di interesse il ricorso, nella parte in cui impugna il documento finale del Gruppo di lavoro, istituito con decreto del Ministero della Salute dd. 13.10.2004.

Invero anche se anche la Giunta regionale ne ha fatte proprie talune conclusioni, i lavori di detto Gruppo, come si rileva nelle sue premesse e nel decreto istitutivo, sono espressamente dedicati a "formulare proposte di modifica dell'attuale quadro normativo di riferimento, con particolare riguardo alle eventuali pratiche inutili".

Pertanto non può considerarsi presupposto di un provvedimento amministrativo regionale un atto promosso da un'autorità statale e destinato alla modifica della vigente legislazione statale.

Sono gli atti impugnati che, allo stato attuale, rendono vigenti nella Regione Liguria talune misure che tale organo ha soltanto suggerito.

L'impugnazione delle citate conclusioni del Gruppo di lavoro è pertanto inammissibile per difetto di interesse.

Venendo ora all'esame del merito del ricorso ritiene il Collegio opportuno sottolineare che esso non può né deve istituire una comparazione, invadendo un settore riservato alla discrezionalità tecnica, fra l'efficacia delle precedenti misure di prevenzione e profilassi igienico – sanitaria e quelle che sono state ad esse sostituite, nella parte che risulta qui impugnata.

Ciò che esso deve verificare, essendo del resto in tal modo obbligato dal tenore dei motivi di gravame, è la legittimità delle semplificazioni di procedure di tale tipo, disposta con gli atti impugnati.

Così considerato il ricorso merita accoglimento.

Invero non può contestarsi che la deliberazione giuntale e le istruzioni di essa applicative, oggetto di gravame, nella parte in cui aboliscono la figura del medico scolastico, sostituendovi il pediatra di libera scelta, e la disinfezione degli ambienti scolastici, sostituendovi la normale pulizia con detersivi, non trovano il proprio presupposto nell'art. 80 della L.R. n. 41/06, che demanda alla Giunta soltanto la "semplificazione delle procedure relative ad autorizzazioni, certificazioni ed idoneità sanitarie, individuando i casi di abolizione di certificati in materia di igiene e sanità pubblica" e non ulteriori provvedimenti in materia.

Sono infatti così sostituiti interventi di medicina preventiva e non certificazioni.

Con il secondo motivo si premette che gli atti impugnati vanno a intaccare i livelli essenziali di assistenza (LEA) da assicurarsi da parte del Servizio sanitario nazionale.

Tali LEA sono quelli risultanti dal DPCM 29.11.1991, Allegato 1 (ed in particolare, per quanto qui rileva, dal punto 1 di tale allegato) adottato d'intesa con la Conferenza Stato – Regioni e poi confermato dalla L. 27.12.2002 n. 289, con disposizioni attuative della competenza statale in materia, prevista dall'art. 117, 2° comma, lett. m) della Costituzione.

Fra essi, invero, è, fra l'altro, previsto, come più sopra riportato nelle premesse di fatto relativamente al predetto secondo motivo, che il SSN è tenuto ad assicurare l'assistenza sanitaria collettiva negli ambienti di vita (Allegato 1, punto 1 al citato DPCM) e, in tale ambito:

la profilassi delle malattie infettive e parassitarie (punto A del predetto punto 1 dell'allegato);

la tutela dei singoli dai rischi connessi con gli ambienti di vita (punto B);

la tutela sanitaria degli alimenti e la sorveglianza e prevenzione nutrizionale (punto E);

l'attività di prevenzione comprensiva della diagnosi precoce e delle vaccinazioni obbligatorie, con garanzia di assistenza sanitaria (punto F).

Non si potrebbe perciò, a detta dei ricorrenti, abolire con un mero atto amministrativo la figura e le funzioni, nel campo della medicina preventiva, del medico scolastico, né eliminare la profilassi attuata mediante l'obbligo di disinfezione, in caso di malattie contagiose o diffusive, degli ambienti scolastici, e mediante le misure di tutela dai rischi degli alunni, attuate con l'obbligo di certificazione medica, prima di rientrare nella scuola o di riprendere il servizio, rispettivamente degli allievi e degli alimentaristi addetti alle mense scolastiche che siano stati assenti per oltre cinque giorni, in modo che sia assicurato che non siano portatori di malattie contagiose.

In merito va innanzitutto precisato che sono un fuor d'opera, ai fini della decisione, le deduzioni della difesa regionale, là dove si richiama alla sentenza della Corte costituzionale n. 162 dd. 1.6.2004.

Invero il giudice delle leggi non può che essere chiamato a risolvere una questione di conformità a Costituzione di disposizioni legislative, nella specie regionali, essendo ad esso del tutto estraneo lo statuire sulla legittimità di meri atti amministrativi, che è, invece, il thema decidendum del presente gravame, su cui, com'è noto, non esiste controllo di costituzionalità.

Al riguardo l'art. 80 della L.R. 7.12.2006 n. 41 ha demandato alla Giunta regionale, con norma sostanzialmente in bianco, la disciplina della "semplificazione delle procedure relative ad autorizzazioni, certificazioni ed idoneità sanitarie, individuando i casi di abolizione di certificati in materia di igiene e sanità pubblica, sulla base dell'evoluzione della normativa comunitaria e nazionale, nonché degli indirizzi approvati dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome", onde nessuna questione può porsi circa la conformità a Costituzione di tale disposizione: si tratta invero, e in tal senso è la censura all'esame del Collegio, di verificare se legittimamente la deliberazione giuntale e le istruzioni di essa applicative, oggetto di gravame, siano conformi a legge e, in particolare ai citati livelli essenziali normativamente stabiliti, nelle parti denunciate.

Inoltre se proprio si vuole far riferimento a norme costituzionali, come fa, stavolta anch'essa con argomentazione non puntuale, la parte ricorrente, deve rilevarsi che quelle su cui ha statuito la Corte e quelle a cui ci si riferisce in questa sede sono al tutto diverse.

La sentenza n. 162/2004 si pronuncia su una questione di legittimità costituzionale, sollevata dal Presidente del Consiglio dei ministri, per asserita violazione, da parte di disposizioni di alcune leggi regionali, che prevedono l'eliminazione del libretto di idoneità sanitaria per gli addetti alle industrie alimentari o per i farmacisti e il personale di farmacia, nonché, in un solo caso, l'eliminazione di alcune certificazioni sanitarie, dell'art. 117, 2° comma, lett. h) Cost. e terzo comma Cost., secondo cui è riservata allo Stato come oggetto di legislazione esclusiva la materia dell'ordine e della sicurezza pubblica, su cui non vi è competenza concorrente delle Regioni, nonché, limitatamente alle questioni riguardanti il sopraddetto libretto, del principio fondamentale della materia della tutela della salute pubblica, costituito dall'art. 14 della L. 30.4.1962 n. 283.

Una volta che la Corte ha stabilito che la questione controversa non costituisce oggetto di legislazione esclusiva, non attinendo all'ordine e alla sicurezza pubblica e che l'appena citato art. 14, pur non abrogato, non costituisce un principio fondamentale della materia, e che l'abolizione di talune certificazioni da parte delle ASL solo in una Regione non viola l'art. 117, 3° comma, eccedendo la competenza concorrente delle Regioni stesse in materia di tutela della salute, non meraviglia che la questione di costituzionalità posta dal Governo nei confronti delle leggi regionali impugnate sia stata ritenuta non fondata.

Peraltro, nonostante detta pronuncia tocchi, sia pure sotto diversi aspetti, questioni che lato sensu possono riguardare anche la presente controversia (sostanzialmente alcuni obblighi di profilassi e di certificazione, che le Regioni intimate hanno ritenuto datate e perciò eliminabili o sostituibili) va rilevato che, come già sopra notato, non si discute di riparto di potestà legislativa fra Stato e Regioni, ma di esercizio di potestà amministrativa, che deve svolgersi nel rispetto della legislazione vigente.

Dalla statuizione della Corte costituzionale ben si possono (e si debbono) trarre al riguardo preziose indicazioni, ma deve rilevarsi che la questione da risolvere è, nel caso di specie, del tutto diversa.

Si sostiene infatti che i provvedimenti impugnati violerebbero il DPCM 29.11.1991 nelle parti sopra sottolineate, là dove stabilisce i livelli essenziali di assistenza, il cui disposto è frutto dell'Accordo 22.11.2001 fra Governo, Regioni e Province Autonome (con cui, quindi, non contrasta, sul punto, la LR. n. 80/06 che agli indirizzi approvati in sede di Conferenza Stato – Regioni si richiama) confermato da legislazione successiva.

Essi invero non consentirebbero più alle ASL regionali di organizzare, di propria iniziativa, l'assistenza collettiva e la profilassi e la tutela dai rischi per la salute in quel particolare ambiente di vita, che è la scuola, abolendo il medico scolastico, previsto dagli artt da 11 a 13 del DPR 11.2.1961 n. 264 e la disinfestazione e disinfezione degli ambienti scolastici, prevista dall'art. 45 del DPR 22.12.1969 n. 1518 .

Illegittimamente essi inoltre abolirebbero:

l'obbligo, per la riammissione a scuola dell'alunno assente da più di cinque giorni, di presentazione di certificato medico attestante la guarigione o da parte del medico scolastico o, in mancanza, del medico curante, previsto dall'art. 42 del DPR n. 1518/67;

l'obbligo, per i titolari o conduttori di esercizi di produzione, vendita e somministrazione di sostanze alimentari di non consentire al lavoratore (in particolare, per quanto qui interessa, al personale addetto alle mense scolastiche) assente per malattia da più di cinque giorni di riprendere servizio senza una certificazione medica, attestante che egli non presenta pericolo di contagio, di cui all'art. 41, 3° comma, del DPR 26.3.1980 n. 327.

La determinazione dei livelli essenziali in parola, che stabiliscono le cure e le certificazioni, che debbono essere assicurate dal SSN, è espressione della potestà esclusiva assicurata allo Stato dall'art. 117, lett. m), della Costituzione e le prestazioni assistenziali ricomprese nei LEA non possono non essere assicurate dalle Regioni e qualsiasi legge regionale che disponesse in contrario sarebbe incostituzionale.

In particolare va rilevato che il citato decreto presidenziale, all'allegato 1B include nell'area della prevenzione collettiva, quella parte cioè dei LEA che più interessa in questa sede, "tutte le funzioni previste dalla normativa vigente" di cui detto allegato tenta una ricognizione "per quanto possibile" cioè a carattere meramente esemplificativo.

Ciò sta a dire che, almeno per le funzioni di prevenzione (ma, come si vedrà, non solo per esse) è sufficiente rilevare che una di esse sia normativamente prevista per considerarla essenziale, a meno di diversa disposizione del decreto o di diversa legislazione successiva.

Si è già rilevato che la legge regionale ligure che disciplina la materia non può essere intesa in contrasto con le prerogative statali qui enunciate, limitandosi l'art. 80 della L.R. n. 41/06 a delegare la Giunta regionale a una semplificazione di procedure e certificazioni sanitarie, che non specifica.

Sono pertanto oggetto dello scrutinio del Collegio la deliberazione giuntale e le istruzioni di essa attuative, che in dettaglio elencano le pratiche da abolire, impugnate per la parte che concerne la medicina scolastica, al fine di rilevare se esse in effetti incidano sui LEA, oppure riguardino materie da essi non ricomprese o siano sostenute da legislazione successiva al DPCM 29.11.1991, che espressamente disciplini diversamente alcune delle sue disposizioni.

Essendo infatti oggetto di gravame meri atti amministrativi essi non possono, per forza propria, derogare a disposizioni legislative o regolamentari.

In primo luogo va rilevato che non è possibile, con gli atti impugnati, eliminare il medico scolastico.

La normativa che lo prevede, statuisce che i Comuni, anche associati, debbono assicurare servizi di medicina scolastica generica e specialistica (art. 13, 1° comma, lett. a del DPR 11.2. 1961) e demanda a tale figura (art. 11, 1° comma, del predetto decreto) "la vigilanza igienica delle scuole e la tutela sanitaria della popolazione scolastica … a carattere prevalentemente profilattico" attraverso la quale si provvede, fra l'altro, "alla difesa contro le malattie infettive" (art. 11, 1° comma cit. lett. b) alla "vigilanza sull'idoneità dei locali" (lett. d) alla "vigilanza sulla refezione scolastica" (lett. e).

L'allegato 1 del DPCM 29.11.2001 più volte citato, nel testo vigente, assicura, fra i livelli essenziali di assistenza, all'Allegato 1, punto 1 la "profilassi delle malattie infettive" (lett. A) la "tutela della collettività dei singoli dai rischi connessi con gli ambienti di vita" (lett. B) la "sorveglianza e prevenzione nutrizionale" tutte funzioni del servizio di medicina scolastica.

E' interessante notare che già l'art. 7 ter del D. Lgs. 30.12.1992 n. 502, introdotto dall'art. 7, 2° comma, del D. Lgs. 19.6.1999 n. 229, nel delineare i compiti del dipartimento di prevenzione delle ASL, fra cui tutti quelli fondamentali di profilassi previsti attualmente fra i LEA (ed infatti la disposizione è richiamata, come normativa vigente, dall'allegato 1 B del DPCM 29.11.2001) afferma che esso, in base alla definizione di detti livelli essenziali, garantisce le indicate "funzioni di prevenzione collettiva e sanità pubblica anche a supporto dell'autorità sanitaria locale" cioè del Comune, fra le cui competenze rientrano, come sopra esposto, quelle di medicina scolastica, ad ulteriore conferma che si tratta di prestazioni che il servizio sanitario è impegnato ad assicurare.

Alle stesse esigenze di profilassi delle malattie infettive, affidata al Comune, appartiene l'obbligo, in caso di diffusione di dette malattie, da parte dell'ufficiale sanitario e, in mancanza, del medico scolastico – ed ora anche del dipartimento di prevenzione – di disporre se sia o non il caso di far eseguire, indicandone le modalità, la disinfezione e disinfestazione degli ambienti scolastici, prevista dall'art. 45 del DPR 22.12.1969 n. 1518.

Va al riguardo sottolineato che la "vigilanza igienica sulle attività di disinfezione (e) disinfestazione" è espressamente inclusa dall'allegato 1 B del D.M. 29.11.2001 fra le prestazioni erogabili dal SSN in base alla normativa vigente.

Si tratta quindi di materia che anch'essa appartiene ai LEA, va assicurata dalle Aziende sanitarie, e che, quindi, illegittimamente viene incisa dagli atti impugnati.

Viene ora in rilievo la questione se perduri o non l'obbligo, da parte dei datori di lavoro, di richiedere al personale addetto alla preparazione e somministrazione di alimenti (e qui, come rilevato, l'interesse è limitato agli addetti alle mense scolastiche) la certificazione di non contagiosità, prevista dall'art. 41, 3° comma, del DPR 26.3.1980 n. 327.

Al riguardo la deliberazione giuntale impugnata dispone di "abolire ogni altra certificazione di idoneità sanitaria da rilasciarsi da parte del Servizio Sanitario Regionale per i lavoratori che rientrano nell'ambito di applicazione della disciplina del Decreto Legislativo n. 626/94 e s.m.i. in quanto materia compiutamente normata in quella sede".

Tale interpretazione non convince il Collegio.

Invero il citato decreto disciplina le misure da assumere a tutela della salute dei lavoratori e non quelle a protezione di altri soggetti, che sono esposti a rischio per effetto di malattie del lavoratore, di cui qui si controverte.

Non può quindi ritenersi legittima l'abolizione della certificazione, qui in discussione.

E' vero che essa non è espressamente esclusa dall'elenco delle "certificazioni mediche, comprese le prestazioni diagnostiche necessarie per il loro rilascio, non rispondenti a fini della salute collettiva, anche quando richieste da disposizioni di legge" di cui all'allegato 2A, lett. e), del DPCM 29.11.2001, che indica le prestazioni totalmente escluse dai LEA, ma è altresì vero che essa non è ricompresa nell'elenco, di cui al punto 3 del predetto allegato 2°, che analiticamente elenca tali certificazioni non più necessarie.

A questo punto, ritiene il Collegio che, se si tiene conto che:

fra le funzioni obbligatorie di prevenzione collettiva sono ricomprese, all'allegato 1B, le prestazioni relative al controllo delle malattie infettive, agli interventi di profilassi per prevenirne la diffusione, alla prevenzione e controllo delle tossinfezioni alimentari e delle patologie collettive di origine alimentare, alla valutazione dei fattori di pericolosità e deterioramento e dei fattori di rischio di tipo biologico, presenti negli ambienti di vita, secondo la normativa vigente;

che peraltro la ricognizione di tale normativa vigente è specificata, nell'allegato 1B, che presenta le prestazioni da erogare obbligatoriamente da parte del SSN mediante apposite schede soltanto "per quanto possibile", cioè in termini non esaustivi, assicurando comunque che sono garantite, per la parte concernente la prevenzione collettiva, "tutte le funzioni previste dalla normativa vigente";

che sono previsti, fra le prestazioni per le finalità di prevenzione indicate, anche attività medico legali, consistenti in certificazioni sanitarie, limitate peraltro a quelle da rilasciare ai dipendenti pubblici assenti dal servizio per motivi di salute;

deve concludersi che sono garantite fra i LEA tutte le funzioni di prevenzione collettiva, e in particolare quelle indicate sub 1), che una norma vigente prevede e che non sono espressamente escluse dall'allegato 2A.

Fra queste vanno incluse tutte le attività di certificazione previste per disposizione legislativa o regolamentare non abrogata, dirette a tale scopo, fra cui quella che qui interessa,anche se non presenti nel citato allegato 1B.

Sarebbe invero veramente irragionevole concludere che solo i dipendenti pubblici, assenti dal servizio per motivi di salute, siano obbligati, per riprenderlo, a presentare certificato medico, a tutela del loro ambiente di lavoro, mentre non lo sarebbero gli alimentaristi - e in particolare quelli addetti alle mense scolastiche - che, del pari assentatisi per malattia dal lavoro, se l'assenza si è protratta per oltre cinque giorni, potrebbero, in tesi, riprendere il servizio senza che sia dimostrata la loro non contagiosità, mettendo a rischio la salute di chi consuma i cibi da essi manipolati e, in particolare, degli alunni delle scuole, nonostante la contraria previsione dell'art. 41 del DPR n. 327/80.

Del resto che tale disposizione sia tuttora vigente e attenga ai LEA è dimostrato dal fatto che il Ministro della Salute, competente in materia, ha proposto un disegno di legge al Consiglio dei Ministri in data 1.12.2006 che, all'art. 3, 1° comma, lett. b), ne prevede l'espressa abrogazione, non necessaria se si trattasse di adempimento non più obbligatorio per il SSN.

Considerazioni del tutto analoghe valgono invece per il certificato medico di riammissione scolastica dopo cinque giorni di assenza, previsto dall'art. 42 del DPR n. 1518/67.

Il motivo, pertanto, è fondato.

Con il terzo motivo di gravame si impugna la deliberazione giuntale per aver stabilito, al punto 10 dell'allegato, che il certificato di vaccinazione per l'ammissione alle scuole pubbliche non deve più essere rilasciato o rinnovato, in quanto sostituito dall'autocertificazione di cui al DPR n. 445/00.

Si osserva al riguardo che proprio detto decreto, all'art. 49, 1° comma, impedisce l'autocertificazione dei "certificati medici, sanitari e veterinari" che non possono essere sostituiti da altro documento.

La censura è fondata.

Non vale osservare, come fa la difesa regionale, che in materia dispone l'art. 1 del DPR 26.1.1999 n. 355 che, se da un lato ribadisce l'obbligo dell'alunno di documentare che gli siano state praticate le vaccinazioni o rivaccinazioni obbligatorie, lo facoltizza a darne prova sia con certificazione, sia con

dichiarazione sostitutiva, salvo, in questo ultimo caso, l'obbligo dell'autorità scolastica di avvertire l'ASL competente.

Deve ritenersi infatti che tale ultima norma non sia più in vigore.

Invero l'art. 77 bis del citato DPR n. 445/00, aggiunto dall'art. 15 della L. 16.1.2003 n. 3 stabilisce che "le disposizioni in materia di documentazione amministrativa, contenute nei capi II e III si applicano a tutte le fattispecie in cui sia prevista una certificazione o altra attestazione".

L'art. 49 di detto decreto, cui si richiamano le parti ricorrenti, fa parte del capo III e ne è pertanto garantita l'applicazione, con impedimento a sostituire il certificato di vaccinazione con altri documenti, ivi compresa la dichiarazione sostitutiva.

Si tratta perciò di disposizione successiva e di carattere legislativo (contrariamente a quanto ritiene la Corte costituzionale nella parte finale della sentenza n. 162 dd. 1.6.2004) che abroga l'art. 1 del DPR 26.1.1999 n. 355.

Comprende il Collegio come gli atti impugnati siano stati in qualche modo legittimamente ispirati dalla più sopra menzionata sentenza della Corte costituzionale che peraltro, pur impingendo in materia, come si è detto, in gran parte diversa e a fronte di norme legislative e non di provvedimenti amministrativi regionali, sembra consentire spazi più ampi all'intervento regionale.

Dev'essere però sottolineato che essa, pur riscontrando che la norma dell'art. 14 della L. 30.4.1962 n. 283, in materia di disciplina igienica della produzione e della vendita delle sostanze alimentari e delle bevande, assunta a parametro di costituzionalità di diverse leggi regionali, non è corrispondente né alle attuali conoscenze scientifiche né all'evoluzione normativa, in specie comunitaria, non la considera abrogata, ma semplicemente integrata dalle norme più recenti, in modo da non costituire di per sé un principio fondamentale della materia.

Ha peraltro ribadito che il principio vigente è che tale disciplina "deve essere assicurata anche tramite la garanzia di alcuni necessari requisiti … controllabili dagli imprenditori e dai pubblici poteri" e che le impugnate leggi regionali sono legittime dove "esplicitamente confermano l'esigenza di continui e necessari interventi preventivi, nonché di controllo e di ispezione"

Essa perciò costituisce, più che una statuizione decisiva nell'ambito della sanità, uno stimolo ad una nuova disciplina, sia statale che regionale, negli ambiti di rispettiva competenza, della materia, che però, nel caso della Regione Liguria, non è approdata ad esiti conclusivi, in quanto quella qui vigente ed impugnata si fonda solo su documenti di gruppi di studio e su disegni di legge statale non ancora oggetto di approvazione.

Pertanto, in mancanza di tale nuova disciplina, dev'essere applicata quella previgente, pena il lasciare senza garanzie importanti interessi pubblici quali quelli della prevenzione in materia di medicina scolastica, qui in discussione.

In conclusione il ricorso è in parte dichiarato inammissibile, là dove impugna il documento finale del Gruppo di lavoro, istituito con decreto del Ministero della Salute dd. 13.10.2004, e in parte va accolto, con conseguente annullamento dei punti 10, 13, 23.1, 23.2, 23.3 e 23.4 dell'allegato alla deliberazione della Giunta regionale n. 1609 dd. 29.12.2006 e delle corrispondenti disposizioni della circolare applicativa dd. 2.3.2007.

Data la complessità è novità della materia trattata le spese possono essere compensate, salvo per quanto concerne il contributo unificato, da rimborsarsi ai ricorrenti.

P.Q.M.

il Tribunale amministrativo regionale della Liguria, Sezione Seconda, definitivamente pronunziando sul ricorso in premessa, respinta ogni contraria istanza ed eccezione, in parte lo dichiara inammissibile e in parte lo accoglie, nei sensi di cui in motivazione.

Dispone la compensazione delle spese di giudizio fra le parti.

Condanna la soccombente Regione al rimborso del contributo unificato, versato dai ricorrenti.

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

Così deciso in Genova, in camera di consiglio, il giorno 21/06/2007 con l'intervento dei magistrati:

Enzo Di Sciascio, Presidente, Estensore

Antonio Bianchi, Consigliere

Luca Morbelli, Primo Referendario

IL PRESIDENTE, ESTENSORE

IL SEGRETARIO

DEPOSITATA IN SEGRETERIA

Il 14/08/2007

(Art. 55, L. 27/4/1982, n. 186)

IL DIRIGENTE