

Osservazioni sulla pienezza del diritto alla salute e sull'indennizzo da vaccino ex art. 3 della l. n. 210/1992*

[C. cost., sent. 9 febbraio-6 marzo 2023, n. 35, rel. San Giorgio, red. Petitti]

Vincenzo Desantis**

SOMMARIO: 1. La pronuncia: informazioni di base. – 2. La decadenza “mobile” nei rapporti di durata: la questione. – 3. Decadenza dall'indennizzo vaccinale e decadenza “mobile” previdenziale: situazioni diverse o situazioni uguali? – 4. La soluzione della Corte: un buon compromesso? – 5. La pienezza del diritto alla salute: nuovo episodio. – 6. Conclusioni: la solidarietà corrisposta.

1. La pronuncia: informazioni di base

Con la sentenza n. 35/2023, la Corte costituzionale ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 3, comma 1, della legge 25 febbraio 1992, n. 210 (*Indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati*), nella parte in cui non prevede che il termine decadenziale previsto per richiedere l'indennità riconosciuta dalla legge decorra anche dal momento in cui ne sia stata affermata l'effettiva *indennizzabilità*¹.

* Contributo sottoposto a revisione tra pari in doppio cieco.

** Assegnista di ricerca di Istituzioni di diritto pubblico nell'Università di Trento, vincenzo.desantis@unitn.it.

La pronuncia in parola – ascrivendosi, a pieno titolo, entro il filone giurisprudenziale con cui la Corte ha, progressivamente, esteso il novero delle garanzie riconoscibili ai soggetti danneggiati da vaccinazioni e trattamenti a queste assimilabili – rimedia a una situazione di grave ingiustizia nell'accesso al ristoro per i danni subiti dalle pratiche mediche in questione, riaffermando, allo stesso tempo, la pienezza della tutela della salute e l'impossibilità che essa subisca cedimenti o restringimenti in ragione di interessi collegati alla finanza pubblica.

2. La decadenza “mobile” nei rapporti di lunga durata: la questione

L'ordinanza di rimessione con la quale il giudice *a quo* ha sollevato la questione di costituzionalità esaminata dalla Corte si appuntava sulla disposizione già menzionata² *nella parte in cui non prevedeva che l'effetto di decadenza conseguente alla presentazione della domanda oltre il triennio, decorrente dal momento in cui l'avente diritto risulti aver avuto conoscenza del danno, si limitasse ai ratei relativi al periodo antecedente al suddetto periodo triennale.*

Nel giudizio presupposto, la Corte di cassazione, giudice remittente, si trovava a decidere su un ricorso, proposto dal Ministro della Salute avverso una sentenza di appello, che, confermando la decisione di primo grado, aveva limitato gli effetti della decadenza prevista dalla disposizione censurata alle sole *rate* dell'indennizzo maturate entro il triennio (e, cioè, prima della scadenza del termine).

¹ Cfr. il PQM della sent., dove si legge: «Per Questi Motivi // La Corte costituzionale // 1) dichiara l'illegittimità costituzionale dell'art. 3, comma 1, della legge 25 febbraio 1992, n. 210 (Indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati), nella parte in cui, al secondo periodo, dopo le parole «conoscenza del danno», non prevede «e della sua indennizzabilità» // 2) dichiara inammissibile l'intervento spiegato dall'Associazione malati emotrasfusi e vaccinati (AMEV). Così deciso in Roma, nella sede della Corte costituzionale, Palazzo della Consulta, il 9 febbraio 2023». Per un commento molto recente, v. M. CHIRONI, *Danni da vaccino: la conoscibilità dell'indennizzo è presupposto per la decorrenza del termine decadenziale. Il quesito della Corte di cassazione resta senza risposta*, in *Labor, Il lavoro nel diritto*, 6 aprile 2023, disponibile all'indirizzo: <https://www.rivistalabor.it/wp-content/uploads/2023/04/pdmr.pdf> (ultima consultazione d.d. 11 aprile 2023)

² L'art. 3, comma 1 della l. n. 210/1992 disponeva: «1. I soggetti interessati ad ottenere l'indennizzo di cui all'articolo 1, comma 1, presentano alla USL competente le relative domande, indirizzate al Ministro della sanità, entro il termine perentorio di tre anni nel caso di vaccinazioni o di epatiti post-trasfusionali o di dieci anni nei casi di infezioni da HIV. I termini decorrono dal momento in cui, sulla base delle documentazioni di cui ai commi 2 e 3, l'avente diritto risulti aver avuto conoscenza del danno. La USL provvede, entro novanta giorni dalla data di presentazione delle domande, all'istruttoria delle domande stesse e all'acquisizione del giudizio di cui all'articolo 4, sulla base di direttive del Ministero della sanità, che garantiscono il diritto alla riservatezza anche mediante opportune modalità organizzative».

Così interpretando, il giudice di merito aveva applicato analogicamente al caso di specie lo schema della c.d. *decadenza mobile*, stabilito per i trattamenti pensionistici, ai sensi dell'art. 47, comma 6, del d.P.R. 30 aprile 1970, n. 639³.

La questione, già battuta in occasione di altre vicende, è nota e si appunta sull'estensione di questa peculiare disciplina alle cause di decadenza previste dalla legge, in particolare laddove riguardino l'esercizio di diritti che maturano nel tempo, come sono – tra gli altri – anche quelli da risarcimento o da indennizzo di pregiudizi lungolatenti⁴.

A ben intendere, l'ordinanza che ha rimesso la questione alla Corte si interrogava sull'ipotesi che la disposizione censurata fosse incostituzionale per il fatto di escludere, una volta decorso il termine decadenziale previsto dalla legge, sia il conseguimento della parte di indennizzo maturata “in costanza di decorrenza dei termini”, sia la parte di esso che maturasse *successivamente* allo spirare del termine decadenziale.

In particolare, il quesito sottoposto alla Corte (e relativo, appunto, all'incostituzionalità della disposizione per la mancata previsione di un meccanismo di “decadenza mobile”) si chiedeva se la previsione di una decadenza formalmente automatica, come quella stabilita dalla legge, dovesse ritenersi costituzionalmente compatibile anche nella misura in cui essa concernesse pure la parte del danno indennizzabile maturata *dopo* il decorso del termine decadenziale (soluzione, questa, che avrebbe, conseguentemente, lasciato impregiudicato il diritto, da parte dei danneggiati, di richiedere il ristoro del danno subito per la parte prodottasi al di là dello spirare del termine decadenziale).

La questione, che involge anche profili di grande interesse e gravità, si mostra tanto più ardua e complessa quanto più si consideri che, come è noto, i danni derivanti da vaccinazioni, emotrasfusioni e trattamenti a queste assimilabili possono, sfortunatamente, assume-

³ La Corte rimettente espone di dover decidere sul ricorso proposto dal Ministero della salute avverso una sentenza d'appello che, nel confermare la decisione di primo grado, aveva ritenuto corretto applicarsi all'indennizzo per danno vaccinale chiesto oltre il termine triennale di legge il criterio della decadenza cosiddetta “mobile”, in base al quale la causa estintiva del diritto indennitario opera limitatamente ai ratei interni al triennio.

⁴ Sul tema della decadenza *mobile*, quantomeno con riguardo alla materia tributaria, v., tra gli altri, C. TAGLIENTE, *Considerazioni in materia di decadenza nei giudizi per prestazioni previdenziali*, in *Informazioni previdenziali*, 2012, p. 82; S. CATINI, *Le prestazioni previdenziali tra prescrizione e decadenza alla luce delle recenti modifiche*, in *Lavoro nella giurisprudenza*, 2012, p. 657; M. MARASCA, *Ancora sulla decadenza sostanziale in materia previdenziale (Corte di cassazione, sezione lavoro, 23 agosto 2011, n. 17562)*. Con nota, in *Rivista del Diritto della Sicurezza Sociale*, n. 1, 2012, p. 209; F. CATINI, *La prescrizione e la decadenza nelle prestazioni previdenziali nella prassi applicativa dell'INPS*, in *Rivista del Diritto della Sicurezza Sociale*, n. 4, 2014, p. 621. Sul danno lungolatente anche, specificamente, da emotrasfusioni cfr., invece, tra gli altri, A. LEPORE, *La decorrenza della prescrizione e i crediti risarcitori per danni lungolatenti*, in *Giurisprudenza italiana*, 2022, p. 2793; R. PUCCELLA, *Danno da vaccini, probabilità scientifica e prova per presunzioni*, in *Responsabilità civile e Previdenza*, n. 6, 2017, p. 1796; D. MARCELLO, *Responsabilità da emotrasfusioni e danni lungolatenti*, in *Le Corti fiorentine*, 2016, p. 81; M. GAZZARA, *Brevi note in tema di danni lungolatenti e assicurazione di r.c. professionale*, in *Le Corti salernitane*, n. 3, p. 390, 2014; A. QUERCI, *Sicurezza e danno da prodotti medicali*, Giappichelli, Torino, 2011; D. GIANTI, *Danno da emotrasfusione e questioni di legittimazione passiva: quando un errore costa caro*, commento a Cass. civ., Sez. III, 1 dicembre 2009, n. 25277, in *Danno e responsabilità*, n. 11, 2010; E. LA ROSA, *Danni da emotrasfusioni: evoluzione del sistema e principio di precauzione*, in F. ALCARO, C. FENGA, E. MOSCATI (a cura di), *Valori della persona e modelli di tutela contro i rischi ambientali e genotossici*, Firenze, Firenze University Press, 2008; p. 1; M. PULICE, *Il danno da emotrasfusione: dieci sentenze delle Sezioni Unite della Cassazione*, in *Pratica Medica & Aspetti Legali*, 2, n. 4, 2008, p. 185.

re dimensioni particolarmente critiche, capaci di condizionare, anche nel lungo periodo, la qualità della vita dei soggetti che ne siano colpiti⁵.

La Corte, riparametrando la misura del suo intervento sulle esigenze sottese al giudizio presupposto, fornisce una risposta utile alla risoluzione del caso concreto, lasciando, al contempo, il legislatore libero di regolare, discrezionalmente, modalità, termini e latitudine dell'esercizio del diritto indennitario.

3. Decadenza dall'indennizzo vaccinale e decadenza "mobile" previdenziale: situazioni diverse o situazioni eguali?

Nel corso del giudizio, il giudice remittente si avvedeva di non poter applicare analogicamente la normativa prevista per la decadenza mobile previdenziale⁶, per il fatto che la disposizione sulla decadenza dall'indennizzo vaccinale *non* faceva «*cenno alcuno ad un effetto decadenziale limitato a singole parti della prestazione economica oggetto del diritto*»⁷. Stando alla ricostruzione del contenuto dell'ordinanza di rimessione, così come operata dalla Corte, la mancanza di elementi sufficienti a operare un'applicazione analogica del criterio di decadenza mobile ha indotto il Giudice remittente a interrogarsi sulla *ragionevolezza* della previsione censurata (la quale non consente, come visto, di modulare gli effetti della decadenza dal diritto), operando un confronto tra questa disposizione e il *tertium comparationis* previdenziale, rappresentato, come si è detto, dalla decadenza *mobile* previdenziale *ex d.P.R. n. 639/1970*⁸: un quesito davvero interessante.

⁵ Cfr. *Ritenuto in fatto*, 1.2, Il periodo, dove si legge: «*Protraendosi ben oltre il triennio di legge, la menomazione vaccinale esigerebbe infatti una provvidenza capace di rispondere alle perduranti difficoltà di gestione dello stato patologico, specie quando l'inoculazione nociva è avvenuta in tenera età*».

⁶ Prospettabile in base all'art. 47, ultimo comma, del d.P.R. n. 639/1970, che recita: «*Le decadenze previste dai commi che precedono si applicano anche alle azioni giudiziarie aventi ad oggetto l'adempimento di prestazioni riconosciute solo in parte o il pagamento di accessori del credito. In tal caso il termine di decadenza decorre dal riconoscimento parziale della prestazione ovvero dal pagamento della sorte*».

⁷ Cfr. *Ritenuto in fatto*, 1.1, dove si legge: «*Ad avviso del giudice a quo, il criterio della decadenza "mobile", stabilito per i trattamenti pensionistici dall'art. 47, comma sesto, del d.P.R. 30 aprile 1970, n. 639 (Attuazione delle deleghe conferite al Governo con gli articoli 27 e 29 della legge 30 aprile 1969, n. 153, concernente revisione degli ordinamenti pensionistici e norme in materia di sicurezza sociale), non potrebbe essere esteso in via interpretativa all'indennizzo del danno vaccinale, atteso che l'art. 3, comma 1, della legge n. 210 del 1992 «non fa cenno alcuno ad un effetto decadenziale limitato a singole parti della prestazione economica oggetto del diritto». Avendo riguardo alla disciplina richiamata quale *tertium comparationis*, il confronto è operato con il comma 6 dell'art. 47 del d.P.R.*

⁸ Per una bibliografia essenziale sul giudizio di ragionevolezza nell'interpretazione costituzionale si rinvia, tra gli altri, a R. ROMBOLI, *Il giudizio di ragionevolezza: la nozione e le diverse stagioni della stessa attraverso la giurisprudenza costituzionale*, in *Revista de la Sala Constitucional*, 1, 2019, p. 20; M. CARTABIA, *I principi di ragionevolezza e proporzionalità nella giurisprudenza costituzionale italiana*, Intervento presentato alla Conferenza trilaterale delle Corti costituzionali italiana, portoghese e spagnola, Roma, 24-26 ottobre 2013; F. MODUGNO, *La ragionevolezza nella giustizia costituzionale*, Napoli, Editoriale scientifica, 2007, 50; R. BIN, *Ragionevolezza e divisione dei poteri*, in *Corte costituzionale e principio di eguaglianza*, Padova, Cedam, 2002, p. 159; P. BARILE, *Il principio di ragionevolezza nella giurisprudenza della Corte*

Il profilo in esame, affrontato solo incidentalmente dalla Corte⁹, offre, forse, l'occasione per svolgere qualche riflessione di carattere preliminare, prima di approfondire, più compiutamente, le argomentazioni con le quali la Corte ha motivato la declaratoria di incostituzionalità della disposizione censurata.

A tenore di quanto la stessa Corte riferisce circa l'ordinanza di rimessione, il giudice del rinvio avrebbe evidenziato che, *considerato l'analogo fondamento costituzionale delle due erogazioni pubbliche*¹⁰ – quella pensionistica e quella indennitaria – *entrambe fondate sugli obblighi di solidarietà sociale, fissati dalla Costituzione, ed entrambe caratterizzate da una “significativa estensione temporale periodica”*, la coesistenza di un regime giuridico differenziato tra le due disposizioni avrebbe potuto dare luogo a un'ipotesi di ingiustificata e irragionevole disparità di trattamento, assoggettando a una disciplina diversa due posizioni sostanzialmente assimilabili (due situazioni *eguali*, per il giudizio di ragionevolezza). In altre parole, postulando che i doveri di solidarietà sociale (*ex art. 2 Cost.*) a cui si improntano le erogazioni pubbliche (anche *ex art. 38 Cost.*) costituiscano la base alla quale ricondurre la doverosità di entrambe le prestazioni, il fatto che, nell'un caso, lo Stato prospetti la frazionabilità delle erogazioni garantite (per le ipotesi in cui vi sia un contenzioso sull'entità delle erogazioni previdenziali), mentre nell'altro non lo faccia, sembrerebbe dare luogo a una irragionevole disparità di trattamento, capace di avvantaggiare “una porzione” dei fruitori delle prestazioni pubbliche basate su relazioni di lunga durata, a scapito di un'altra. Anche in questo caso, gli interrogativi che è possibile estrapolare dal complessivo svolgimento delle considerazioni della sentenza non sembrano di poco conto. Come detto, la Corte non prende espressamente posizione sul punto, ma, venendo alle risposte prospettabili rispetto al problema evidenziato, la prima che sembra profilarsi è, certamente, quella, affacciata dall'Avvocatura dello Stato, ad avviso della quale *non* vi sarebbe sovrapposibilità tra le due situazioni prese a riferimento per l'evocato scrutinio di ragionevolezza.

Secondo la difesa erariale, indennizzo vaccinale e prestazioni pensionistiche non sarebbero *situazioni eguali* perché, innestandosi su rapporti giuridici costruiti in modo diverso (solo il primo dei due rapporti include e comporta l'adempimento di specifici oneri, quelli per l'appunto previdenziali), renderebbero giustificato e ragionevole che l'effetto deca-

costituzionale, in AA.VV., *Il principio di ragionevolezza nella giurisprudenza della Corte costituzionale. Riferimenti comparatistici*, Milano, Giuffrè, 1994, p. 21.

⁹ Il Giudice delle Leggi si sofferma, più diffusamente, sul contrasto della disposizione censurata e gli artt. 2 e 32, rilevando nell'interazione tra questi e la norma impugnata il profilo su cui si ravvisa l'incostituzionalità.

¹⁰ Cfr. *Ritenuto in fatto*, 1.2, dove si legge: «a quanto sopra emergerebbe la violazione degli evocati parametri, considerato l'«analogo fondamento costituzionale» delle due erogazioni pubbliche – quella pensionistica e quella indennitaria – entrambe «fondate sugli obblighi di solidarietà sociale fissati dalla Costituzione», ed entrambe caratterizzate da una «significativa estensione temporale periodica».

denziale previsto dalla normativa operi solo in un'ipotesi *pro quota* e non, come nella disposizione censurata, in senso *tombale*¹¹.

Ora, sotto certi aspetti, è innegabile che l'argomento di cui si è appena detto colga un effettivo profilo di differenziazione tra le due fattispecie. L'eguaglianza o la diseguaglianza delle situazioni, può, però, ricostruirsi anche in base ad altri indicatori, in ipotesi pure diversi da quello che guarda al *modo* nel quale si è andato formando il rapporto di lunga durata. Sulla scorta di questa impostazione è, allora, possibile, forse, argomentare anche nel senso dell'eguaglianza delle situazioni.

Prestando, ad esempio, attenzione ad alcuni dei possibili aspetti di comunanza che le due situazioni parrebbero presentare, oltre alla già evocata *base* giuridica, rintracciata nei doveri di solidarietà sociale *ex artt. 2 e 38 Cost.*, e alla titolarità dell'obbligo di *dare* (radicato, in un caso e nell'altro) in capo allo Stato, possono darsi altri elementi di somiglianza.

In primo luogo, può, forse, segnalarsi che sia l'una che l'altra disposizione perseguono lo stesso *fine*, la previdenza e l'assicurazione statale in caso di malattia o infortunio, entrambi obiettivi correttamente connessi alla realizzazione di uno Stato sociale, come è quello descritto dalla Costituzione della Repubblica¹². In secondo luogo, la circostanza per cui, sia nell'uno che nell'altro caso, possa essere compromesso lo svolgimento della personalità dei singoli, garantito dallo Stato, o, ancora, il fatto che, sia nell'una che nell'altra ipotesi è, di nuovo, lo Stato, con legge, a fissare, nell'esercizio della sua discrezionalità (confermata anche dalla Corte), i meccanismi di decadenza che limitano l'esercizio dei diritti, farebbe pensare che le fattispecie non siano troppo distanti.

Profili come questi rendono, infatti, certamente più difficile sostenere che, mentre nel rapporto pensionistico è possibile prevedere il beneficio della frazionabilità *pro quota* dei diritti maturati, lo stesso non possa (o non debba) darsi anche nei rapporti sorti a seguito

¹¹ Cfr. *Ritenuto in fatto*, 6.1 ss., dove si legge: «6.1.– Nel replicare all'atto di costituzione di quest'ultima, l'Avvocatura sostiene che essa, facendo riferimento alla pubblicazione della citata sentenza n. 107 del 2012 come *dies a quo* del termine di decadenza del diritto all'indennizzo, abbia posto una questione estranea all'oggetto del giudizio incidentale, come definito dall'ordinanza di rimessione, la quale invero atterrebbe unicamente all'applicazione della decadenza "mobile" in caso di maturata decadenza. // Oltre che per la novità rispetto al *thema decidendum*, tale questione sarebbe inammissibile anche per irrilevanza, poiché nella specie la domanda di indennizzo non venne proposta a seguito della sentenza n. 107 del 2012, ma prima di essa, evidentemente nella convinzione già a quel tempo acquisita circa la titolarità del diritto, cui pure non aveva corrisposto l'osservanza del termine di legge: maturata la decadenza triennale – questa la tesi dell'Avvocatura –, "il rapporto giuridico tra soggetto danneggiato e Stato obbligato all'indennizzo si era pienamente esaurito, in quanto il termine triennale della decadenza, al momento della domanda, era completamente spirato"».

¹² Per una bibliografia essenziale sullo Stato sociale, si rinvia, tra gli altri, a D. BIFULCO, *L'inviolabilità dei diritti sociali*, Napoli, Jovene, 2003; O. POLICINO, *Lo Stato sociale*, in G.F. FERRARI (a cura di), *Atlante di diritto pubblico comparato*, Torino, UTET, 2009; R. CAVALLO PERIN, L. LENTI, G.M. RACCA, A. ROSSI (a cura di), *I diritti sociali come diritti della personalità*, in *Quaderni del Dipartimento di Scienze giuridiche dell'Università di Torino*, Napoli, Edizioni scientifiche italiane, 2010; F. RUGGERI, *Stato sociale, assistenza, cittadinanza: sulla centralità del servizio sociale*, Milano, Franco Angeli, 2013; G.G. BALANDI, *Attualità dello Stato sociale. Presentazione. Dalla assistenza alla previdenza e ritorno?*, in *Lavoro e diritto*, 2013, p. 319; G. ZAGREBELSKY, *Fondata sul Lavoro*, Torino, Giulio Einaudi Editore, 2014; S. GIUBBONI, A. PIOGGIA, *Lo Stato del benessere: dalla redistribuzione al riconoscimento*, in *Rivista di Diritto della Sicurezza Sociale*, n. 2, 2015, p. 297; A. MORRONE, *Stato sociale e diseguaglianze. Persistenze costituzionali e problemi aperti*, in *Rivista di Diritto della Sicurezza Sociale*, n. 4, 2020, p. 707.

di un danno da vaccino, nei quali lo Stato è sia il soggetto garante dei pregiudizi che possono derivare dall'inoculazione dei sieri, sia il soggetto che ha, secondo i casi, richiesto, imposto o raccomandato il relativo trattamento.

Affermare il contrario significherebbe sostenere che, mentre nel primo rapporto all'azione del cittadino corrisponde una garanzia dello Stato che si estingue "progressivamente", nel secondo, quello della somministrazione di alcuni trattamenti, il *dare* dei cittadini è corrisposto da un *ricevere* che è garantito solo per tre anni, trascorsi i quali ogni protezione deve ritenersi preclusa, anche a fronte di danni perpetui¹³: situazione, questa, che sembra dare luogo a uno squilibrio evidente.

D'altro canto, anche nelle ipotesi descritte dalla normativa censurata è possibile rintracciare un contributo attivo da parte del singolo (il cittadino che si è sottoposto a vaccinazione, anche solo raccomandata, ha prestato il proprio personale apporto alla costruzione della cosa pubblica, assumendo un rischio, seppur minimo, in vista del raggiungimento del superiore fine della salute come interesse della collettività)¹⁴. La circostanza di cui si è appena detto renderebbe necessario interrogarsi sull'opportunità di mantenere in vigore ipotesi normative nelle quali il cittadino vada incontro a un meccanismo di decadenza perpetuo anche con riferimento a rapporti di durata, caratterizzati da strascichi di lunghissimo corso. Proprio questo aspetto, niente affatto trascurabile, consente di concludere come segue.

A ben vedere, più che dalle vicende di costruzione del rapporto, elemento che l'Avvocatura invoca a sostegno della differenziabilità della disciplina tra le due ipotesi, la "differenza" tra una fattispecie regolata e l'altra si segnala solo per la gravità delle conseguenze derivanti dall'intervento della decadenza. Solo in un caso (quello dell'indennità), il beneficiario della prestazione che abbia subito un danno, in ipotesi anche suscettibile di spiegare i suoi effetti nel lungo periodo, perde la possibilità di accedere al diritto per l'intervento della decadenza¹⁵. Nel caso opposto, il diritto non si estingue in modo *definitivo* e "tombale".

¹³ Sull'ottenimento di ristori a fronte di danni di lungo corso, cfr., tra gli altri, I. RIGHETTI, *Prescrizione e danni lungolatenti*, in *Danno e responsabilità*, 2003, p. 847. Sul punto, si v. anche U. IZZO, *La decorrenza della prescrizione nell'azione risarcitoria da danno lungolatente: quali regole per governare l'incertezza probatoria?*, in *Danno e responsabilità*, n. 7-8, 2003, p. 853; V. VOZZA, *Malformazioni da talidomide: prescrizione del danno lungolatente e causalità "agevolata" nel processo civile*, in *Danno e responsabilità*, 2015, p. 1173;

¹⁴ Per ricostruire il "valore costituzionale" del vaccino, anche potenzialmente intendibile come adempimento di un dovere di solidarietà in vista del raggiungimento della salute pubblica, si rinvia agli scritti di C. DEL BÒ, *L'obbligo vaccinale durante la pandemia da Covid-19. Profili etici*, in *Quaderni di diritto e politica ecclesiastica*, n. 2, 2022, p. 333; A. PATANÈ, *La costituzionalità dell'obbligo vaccinale all'interno del difficile equilibrio tra tutele e vincoli nello svolgimento dell'attività lavorativa*, in *Lavoro, Diritti, Europa*, n. 2, 2021, p. 2; E. GARDINI, *Salute pubblica, libertà individuale e controllo sociale: le vaccinazioni obbligatorie in Italia*, in N. BARILE, N. STRIZZOLO, *Salute e Società*, XIX, n. 2, 2020, p. 149; S. PENASA, *Obblighi vaccinali: un itinerario nella giurisprudenza costituzionale comparata*, in *Quaderni costituzionali*, n. 1, 2018, p. 47; M. TOMASI, *Vaccini e salute pubblica: percorsi di comparazione in equilibrio fra diritti individuali e doveri di solidarietà*, in *Diritto pubblico, comparato ed europeo*, n. 2, 2017, p. 455.

¹⁵ Come nota la stessa Corte, i danni derivanti dalle vaccinazioni possono manifestarsi per molti anni, perché molte vaccinazioni vengono compiute in età infantile. Cfr. *Ritenuto in fatto*, 1.2, ultimo periodo.

Ebbene, questa evidenza, anziché costituire una ragione per *escludere* dall'applicazione della decadenza mobile i beneficiari dell'indennità da vaccino farebbe, al contrario, ritenere che la frazionabilità delle prestazioni riconosciute debba, *a fortiori*, essere riconosciuta anche a questi soggetti, perché gli stessi, oltre ad aver assolto a dei doveri nei confronti dello Stato (proprio come i beneficiari delle provvidenze pensionistiche), hanno anche (e addirittura) subito un danno al proprio diritto alla salute, di cui lo Stato deve farsi garante¹⁶.

4. La soluzione della Corte: un buon compromesso?

Come già si è avuto modo di accennare, con la sua pronuncia, la Corte costituzionale dichiara l'illegittimità costituzionale della disposizione censurata, aggiungendo, in via complementare a quanto già previsto, un *dies a quo* da cui calcolare la decorrenza del termine decadenziale per esercitare il diritto all'indennizzo (e lo fa, appunto, stabilendo che la disposizione censurata è incostituzionale nella parte in cui *non prevede*, dopo le parole, «conoscenza del danno», quelle «e della sua *indennizzabilità*»). L'effetto che sembra potrà, immediatamente, ricondursi alla pronuncia dovrebbe essere più o meno il seguente: chiunque, come le parti del giudizio presupposto, non abbia potuto ottenere l'indennizzo per il danno derivato dai trattamenti sanitari riguardati dalle estensioni operate dalla Corte è rimesso in termini per conseguire, dopo il riconoscimento della loro indennizzabilità, il ristoro per danni previsto dalla legge per le ipotesi che erano già riconosciute come indennizzabili.

Allo stesso modo, la soluzione adottata dalla Corte non prende, però, posizione sulla questione di carattere generale che sembrava porsi nell'ordinanza: quella che, cioè, si interrogava sull'incostituzionalità della disposizione censurata nella parte in cui *non prevedeva* un meccanismo di decadenza mobile per il diritto all'indennità da danno vaccinale.

Leggendo la sentenza, sembra, infatti, che resti, impregiudicata la decadenza *tombale* alla quale il richiedente può andare incontro per l'ipotesi in cui, a distanza di tre anni dalla conoscenza del danno subito (e della sua indennizzabilità), lasci infruttuosamente spirare il termine di legge previsto per richiederlo. Si tratta di una buona soluzione?

Per ammissione della stessa Corte, il Giudice delle Leggi si è ritenuto investito del compito di giudicare se fosse doveroso affermare una “mobilità” della decadenza, idonea a rimet-

¹⁶ In altre parole, come correttamente eccepito dall'ordinanza di rimessione, per come richiamata dalla stessa sentenza della Corte (cfr. *Ritenuto in fatto*, 1.2, III periodo) “Un “effetto decadenziale unitario”, come quello stabilito dalla norma censurata, determinerebbe viceversa «la piena frustrazione dello scopo dell'indennizzo», generando nel contempo «una vistosa ed irragionevole disparità di trattamento tra i soggetti destinatari di tale misura ed i pensionati». Per un approfondimento del ragionamento retrostante, si rinvia a una bibliografia essenziale in materia di qualificazione dell'onere di contribuzione previdenziale. Sul punto, si v. M. D'ONGHIA, M. PERSIANI, *Diritto della sicurezza sociale*, Torino, Giappichelli, 2022; R. PESSI, *Lezioni di diritto della previdenza sociale*, Padova, Cedam, 2022.

tere in termini i ricorrenti del giudizio presupposto, affinché gli stessi potessero richiedere un indennizzo per il danno subito a causa del vaccino (all'epoca dei fatti di causa, ai ricorrenti *non* era stato possibile avanzare una richiesta di questo tipo, perché il danno derivante dal vaccino inoculato, raccomandato e non obbligatorio, non era indennizzabile)¹⁷. Nel tentativo di riscontrare questa esigenza, l'operazione ermeneutica condotta dalla Corte, si mostra, però, non del tutto ineccepibile sotto, almeno, un aspetto: premesso che una declaratoria di incostituzionalità come quella prospettata dall'ordinanza di rimessione avrebbe, con ogni probabilità, avuto un "riflesso" ancora più garantista di quello effettivamente realizzato con la sentenza in commento, la decisione in parola, forzando, in qualche misura, il rigore richiesto dall'osservanza del principio di corrispondenza tra chiesto e pronunciato, ha realizzato una divaricazione tra *petitum* e decisione forse eccessivamente rilevabile. Riscontrando, in modo piuttosto condivisibile, l'esigenza pratica di apprestare una soluzione concreta per il giudizio presupposto, il Giudice delle Leggi non ha preso posizione su un'altra accezione della "mobilità" della decadenza, vale a dire quella posta in gioco dall'interrogativo sulla frazionabilità delle prestazioni nell'arco temporale sotteso alla durata di danni lungolatenti, prodotti dal vaccino.

In altre parole, se, da un lato, la Corte ha affermato la *mobilità* del *dies a quo* per l'esercizio del diritto (ponendo, praticamente, fuori termine le sole richieste di indennizzo avanzate a tre anni di distanza dal riconoscimento dell'indennizzabilità dei danni derivanti da alcuni trattamenti), dall'altro non ha preso espressamente posizione sulla "mobilità" oggetto della questione di costituzionalità, che si interrogava sulla compatibilità costituzionale di un meccanismo di decadenza fisso (e, appunto, non mobile), che escludeva, in un colpo solo, il diritto all'indennizzo, per tutta la sua durata.

La mancata adozione di una posizione espressa sul punto sembra, perciò, far sì che, lasciando infruttuosamente spirare un termine decadenziale (seppure lungo) per richiedere l'indennizzo da danno (in ipotesi lungolatente e sicuramente indennizzabile), l'effetto della decadenza sia ancora "tombale" ed abbia, quindi, l'attitudine di estinguere non solo il godimento del ristoro maturato antecedentemente all'intervento della decadenza, ma anche quello successivo, in via definitiva. Una conclusione di questo tipo sembrerebbe scongiurabile solo nella misura in cui la *prestazione indennitaria nuova* di cui parla la Corte (la quale, in uno con la *nuova categoria di beneficiari*, integra la "platea" delle ipotesi escluse dall'operare della decadenza) possa coincidere con la parte del diritto all'in-

¹⁷ All'esordio del punto 3.3 del *Considerato in diritto*, la Corte restringe l'impatto della sua decisione, precisando che si occuperà della "mobilità" della decadenza, solo dal punto di vista della collocazione del suo *dies ad quem* e non anche da quello, in stile "previdenziale", che ne consentirebbe una frazionabilità per escludere, in via "tombale", l'accesso a prestazioni future. Il passaggio recita: «Questa Corte deve ritenersi dunque investita della questione, necessariamente implicata dallo specifico profilo legato all'estensione della decadenza "mobile" alla materia de qua, riguardante la decorrenza del termine triennale nel caso in cui il diritto all'indennizzo non fosse previsto dalla legge al momento della conoscenza del danno e sia poi sorto soltanto per effetto della menzionata sentenza n. 107 del 2012.»

dennità che matura *dopo* il termine decadenziale, per l'ipotesi di danni *lungolatenti*, come possono essere quelli da vaccino¹⁸.

Come si può intuire, però, tale ricostruzione è difficilmente percorribile. Molto più verosimilmente, le *nuove* prestazioni indennitarie che ricadono entro lo "spettro irriducibile" di tutela, tracciato, in questa sentenza, dalla Corte, sono quelle la cui *novità* comporta un nuovo manifestarsi del danno, sempre riconducibile all'evento, e non già un danno uguale, che *si rinnova* nel tempo. Di qui la conseguenza che devono continuare a ritenersi *decaduti* (perché non richiesti) i benefici astrattamente previsti *a ristoro* dei danni conosciuti entro tre anni dal loro manifestarsi (e, dopo la sentenza della Corte, dalla loro indennizzabilità).

Questa soluzione interpretativa si salda, d'altronde, con le affermazioni che la Corte stessa svolge in materia di discrezionalità del legislatore nella fissazione di termini decadenziali per richiedere l'indennizzo per il danno derivante dai visti trattamenti¹⁹.

In linea di principio, non osta, infatti, alla pienezza del diritto indennitario la circostanza che il legislatore richieda che il suo esercizio avvenga entro e non oltre il termine dei tre anni, calcolati dal momento di avvenuta conoscenza del danno riconducibile al trattamento.

Il fatto che, però, lo stesso termine decorresse anche per il conseguimento di ristori che, entro i tre anni dalla conoscenza del danno, non erano pacificamente erogabili, escludeva e vanificava la stessa *ratio* delle disposizioni sull'indennità, dando luogo a un'evidente e illegittima alterazione del patto di solidarietà idealmente siglato tra i singoli e la collettività sociale, con la garanzia dello Stato.

Con la sua pronuncia, dunque, la Corte ha meritoriamente posto rimedio ai pregiudizi derivanti dal verificarsi di ipotesi come quella descritta nel caso di specie, senza, allo stesso tempo, sovrapporsi al ruolo del legislatore, che resta, in questo modo, libero di determinare, per il futuro, eventuali e ulteriori *mobilità* dei termini di decadenza, restringendo, in ipotesi, l'estinzione dei benefici previsti dalla legge alla sola misura in cui essi maturano

¹⁸ Il profilo su cui può insistere il dubbio interpretativo di cui sopra è rappresentato dal punto 6 del *Considerato in diritto*, Il periodo, dove si legge: «*L'art. 3, comma 1, della legge n. 210 del 1992, ove dispone che il termine di tre anni per la presentazione della domanda, pur a fronte di una prestazione indennitaria "nuova", ovvero di una "nuova" categoria di beneficiari, aggiunta dalla sentenza di illegittimità costituzionale, decorra comunque dal pregresso momento di conoscenza del danno, pone una limitazione temporale che collide con la garanzia costituzionale del diritto alla prestazione, ne vanifica l'esercizio e, in definitiva, impedisce il completamento del "patto di solidarietà" sotteso alla pronuncia additiva.*»

¹⁹ Per una ricostruzione della disciplina sull'indennizzo da vaccino, cfr., tra gli altri: M. RIZZUTI, *Il problema dei danni da vaccinazione obbligatoria*, in *Giurisprudenza italiana*, 2012, p. 541; G. PONZANELLI, *L'indennizzo ex lege 210 dovuto anche in assenza di un obbligo a sottoporsi ad un trattamento sanitario*, in *Danno e responsabilità*, 2012, p. 1063; F. ANSELMO, *Trasfusioni, vaccinazioni obbligatorie, somministrazione di emo-derivati e casi d'indennizzo e di risarcimento del danno per i cittadini contagiati*, in C. DEFILIPPI, F. ANSELMO (a cura di), *Le nuove responsabilità dello Stato verso il cittadino*, Padova, Cedam, 2006; G. PONZANELLI, *Vaccinazioni obbligatorie: un'ulteriore lacuna della legge n. 210/1992*, in *Danno e responsabilità*, 2003, p. 154; G. PONZANELLI, *"Pochi ma da sempre": la disciplina sull'indennizzo per il danno da vaccinazione, trasfusione o assunzione di emoderivati al primo vaglio di costituzionalità*, in *Foro italiano*, I, 1996, p. 2328;

prima dell'intervento di una causa di decadenza. In modo, forse, auspicabile, il legislatore del futuro potrebbe sostituire il termine decadenziale stabilito per avanzare la richiesta di ristoro con un termine prescrizioneale, più ampio e, forse, maggiormente idoneo a garantire, in modo pieno, un fondamentale diritto dell'individuo (che è, naturalmente, il diritto alla salute, *ex art. 32 Cost.*)²⁰.

5. La pienezza del diritto alla salute, nuovo episodio

«Da ultimo, l'interveniente rappresenta che una pronuncia di accoglimento delle sollevate questioni "determinerebbe un notevole impatto organizzativo in ragione della rilevante platea di soggetti coinvolti, stimabile nell'ordine di diverse migliaia di interessati", con "conseguente rilevante aggravio di oneri per la finanza pubblica"»²¹.

La Corte costituzionale riassume, in questo modo, le controdeduzioni con le quali la difesa erariale ha prospettato i maggiori aggravii che sarebbero derivati alle finanze dello Stato per l'ipotesi di applicazione, al caso di specie, di un meccanismo di "decadenza mobile", come quello prospettato dal Giudice remittente.

Anche su questo punto, la sentenza della Corte è decisamente apprezzabile, perché consente al Giudice costituzionale di affermare, una volta di più, che le prestazioni dello Stato sociale non possono essere oggetto di contingentamenti sulla scorta di ragioni che ineriscono alla finanza pubblica, pena lo svuotamento del contenuto stesso dei diritti sociali, posizioni che innervano dal profondo l'intera costruzione della Repubblica e, da ultimo, la nostra stessa forma di Stato²².

Per l'ennesima volta, e con effetti di cui sembra potremo beneficiare tutti, la Corte mostra di non tollerare razionamenti di sorta in ordine all'erogazione delle prestazioni indennitarie, dovute a seguito di pregiudizi come quello di cui è causa nel giudizio presupposto.

²⁰ In generale, sull'estensione di questo diritto, si rinvia, tra gli altri, a C. PICOCCHI, *Il diritto alla salute nella Costituzione italiana: l'adempimento di una promessa difficile*, in *Estudios Constitucionales*, 20, n. especial Santiago, 2022; C. MAGNANI, *I vaccini e la Corte costituzionale: la salute tra interesse della collettività e scienza nelle sentenze 268 del 2017 e 5 del 2018*, in *Forum di Quaderni costituzionali*, n. 4, 2018; M. SICLARI, *La giurisprudenza costituzionale sull'art. 32, primo comma, Cost.*, in *Studi parlamentari e di politica costituzionale*, 46, n. 1, 2013, p. 85; G.M. FLICK, *La salute nella Costituzione italiana*, in *Aa.Vv., Centenario della costituzione dell'ordine dei medici*, Federazione Nazionale Ordini Medici Chirurghi e Odontoiatri, Health Communication, Roma, 2010, p. 13.

²¹ Cfr. *Ritenuto in fatto*, 2.2., ultimo periodo.

²² La Corte prende posizione su questo aspetto nel punto 7 del *Considerato in diritto*, dove si legge: «Non rilevano qui i maggiori oneri organizzativi e di finanza pubblica paventati dall'Avvocatura nell'atto di intervento: da un lato, la deduzione è formulata in modo assertivo e privo di qualsiasi riferimento alle situazioni interessate dalla pronuncia; dall'altro, il sistema della vaccinazione di massa si fonda – nel quadro costituzionale e nella percezione sociale – sull'effettività dell'indennizzo, quale compensazione del sacrificio individuale per un interesse collettivo. E la giurisprudenza di questa Corte è costante nell'affermare che "[è] la garanzia dei diritti incompressibili ad incidere sul bilancio, e non l'equilibrio di questo a condizionarne la doverosa erogazione" (così, sentenza n. 275 del 2016; nello stesso senso: sentenze n. 10 del 2022, n. 142 del 2021, n. 62 del 2020, n. 169 del 2017)».

Iscrivendosi nel solco di una giurisprudenza costituzionale già piuttosto nutrita sul punto²³, la Corte riafferma la “superprimazia” del diritto alla salute, rivendicando l'impraticabilità di un bilanciamento tra le posizioni espresse dall'art. 32 Cost. e l'interesse alla tutela della finanza pubblica. In questo senso, la pronuncia in commento compone un *tandem* con la sentenza n. 107 del 2012, opportunamente richiamata dallo stesso Giudice costituzionale, con la quale la Corte ha, come è noto, *esteso* la tutela indennitaria alle ipotesi di danno derivanti da alcune vaccinazioni solo *raccomandate* e non già obbligatorie.

La lettura combinata di entrambe le pronunce sembra, tra le altre cose, rivelare: (1) che l'obbligo di *dare* dello Stato, in ipotesi di questo genere, può (e magari deve) prendere in considerazione i maggiori aggravii che l'addizione di prestazioni può determinare, solo, eventualmente, sotto il profilo del *quantum* e non già dell'*an* (la tutela deve essere, in ogni caso, garantita); (2) che la tutela del diritto alla salute non può che garantirsi adottando un'impostazione ampia e “sostanzialistica” del riconoscimento di benefici e provvigioni, perché, limitando o subordinando l'erogazione delle indennità alle sole ipotesi di avvenuta osservanza di strenui requisiti formali (termini decadenziali anziché prescrizionali, applicazioni restrittive anziché estensive o analogiche e quant'altro), si corre il rischio di escludere dalla tutela situazioni altrettanto (e decisamente) meritevoli di protezione.

Non solo, escludere la praticabilità di estensioni della tutela per ciò che concerne il diritto alla salute sembrerebbe avere l'effetto di accordare, all'art. 32 Cost., un valore più programmatico che precettivo, rimettendo le virtualità applicative di questa disposizione alla specificazione (talvolta “escludente”) del legislatore²⁴.

²³ Come è noto, la ormai storica sentenza-capofila di questa giurisprudenza (sent. n. 307/1990) si è riferita ai danni, *extra* art. 2043 c.c., accusati in ragione della vaccinazione obbligatoria antipoliomielitica, ma, nel corso del tempo, ha conosciuto importanti estensioni e svolgimenti, ad avviso di chi scrive tutti pienamente inquadrabili nei termini di un equilibrato e rispettoso contemperamento di posizioni sul punto. Per un commento sulla sent. n. 307 si rinvia, tra gli altri, a D. POLETTI, *Danno alla salute, vaccino antipolio e diritto all'indennizzo*, in *Responsabilità civile e previdenza*, 1991, p. 85. Sul punto si v. anche G. PONZANELLI, *Lesione da vaccino antipolio: che lo Stato paghi l'indennizzo!*, in *Foro italiano*, 1990, p. 2697. Negli anni, “l'onda lunga” di questa prima sentenza della Corte ha dapprima, e inevitabilmente, condizionato l'approvazione della l. n. 210/1992, ricognitiva del diritto all'indennizzo in favore dei soggetti che avessero riportato dei danni a causa di vaccinazioni obbligatorie (previste dalla legge o imposte dalle autorità sanitarie), per poi dare luogo ai successivi interventi normativi, tra i quali annoveriamo anche le disposizioni oggetto di censura della pronuncia in commento. Sul punto, l'approdo, da ultimo, raggiunto dalla Corte è quello che, con profonde ricadute anche per il caso di cui al giudizio presupposto, *estende* il riconoscimento all'indennità *ex art. 1* della l. n. 210/1992 «*anche a fronte di gravi e permanenti lesioni all'integrità psico-fisica insorte a seguito di alcune, specificamente, individuate, vaccinazioni non obbligatorie, ma raccomandate*» (così il *Considerato in diritto*, 5.3). La giurisprudenza costituzionale in materia di estensioni si esprime, soprattutto, attraverso le sentenze nn. 107/2012 e 268/2017. Prima di questa giurisprudenza, altre sentenze avevano *subordinato* la legittimità dell'obbligo vaccinale proprio al riconoscimento di un effettivo diritto all'indennizzo per il caso di danni. Sul punto si v., ad esempio, le sentt. nn. 14 e 15 del 2023, n. 5 del 2018 e n. 258 del 1994.

²⁴ Il richiamo, anche terminologico, si rivolge alla nota *divisio* delle norme programmatiche e precettive nel dibattito immediatamente successivo all'entrata in vigore della Costituzione. Per una bibliografia essenziale sul punto, si rinvia a P. BARILE, *La Costituzione come norma giuridica*, Firenze, Barbera, 1951; P. CALAMANDREI, *La prima sentenza della Corte costituzionale*, Padova, Cedam, 1956; V. CRISAFULLI, *La Costituzione e le sue norme di principio*, Milano, Giuffrè, 1952; A. ANZON, *La “inefficacia giuridica” di norme “programmatiche”*, in *Costituzionalismo.it*, n. 2, 2004; E. LAMARQUE, *La Costituzione come fonte direttamente applicabile dal giudice: dalla nascita della Costituzione repubblicana agli sviluppi attuali*, in V. BARSOTTI (a cura di), *La Costituzione come fonte direttamente applicabile dal giudice*, Quaderni del dotto-

Casi come quello analizzato sembrano, d'altronde, mostrare come il legislatore sia, in effetti, in grado di configurare diversi “regimi di godimento” del bene *salute*, sebbene lo stesso sia un “patrimonio” che la Costituzione assegna a chiunque (come sappiamo, si tratta, addirittura, di un caso in cui la Costituzione stessa *non* si riferisce, anche esplicitamente, ai soli cittadini)²⁵. Per tutte le ragioni evidenziate, la pronuncia in commento sembra porsi in ideale e perfetta linea di continuità con le posizioni che la Corte costituzionale ha avuto modo di esprimere, nel tempo, rispetto al diritto all'indennità derivante *da contagio* o *da altra apprezzabile* malattia causalmente riconducibile alla vaccinazione²⁶.

6. Conclusioni: la solidarietà corrisposta

La sentenza in parola, riaffermando l'effettività del diritto all'indennizzo, dovuto per il caso di danni derivanti da vaccinazioni o trattamenti assimilabili, esclude che il suo godimento possa essere l'oggetto privilegiato di alcune interpretazioni restrittive, argomentando la necessità di una pienezza della tutela che sembra assicurare nel profondo la stessa dimensione del nostro vivere associato²⁷.

Servendosi di un dedalo di affermazioni rapide, ma efficaci, la Corte chiarisce che le prestazioni a cui si ha diritto in ragione della titolarità di questa posizione giuridica soggettiva (il diritto alla salute) sono previste a garanzia del patto di solidarietà tra singolo e collettività, e, inserendosi nel delicato complesso dei rapporti tra salute individuale e collettiva, costituiscono la manifestazione esteriore dell'obbligo dello Stato di assicurare e garantire, al massimo grado, la posizione dei singoli, specie quando sono chiamati a esporsi a dei rischi considerati strumentali al raggiungimento della tutela collettiva.

In altre parole, il ruolo che è chiamato a svolgere il circuito istituzionale in queste situazioni sembra tale da escludere che lo Stato possa, in alcun modo, spogliarsi delle vesti

to fiorentino in Scienze giuridiche, Santarcangelo di Romagna, Maggioli, 2013, p. 79; M. LUCIANI, *Dottrina del moto delle Costituzioni e vicende della Costituzione repubblicana*, in *Rivista AIC*, n. 1, 2013.

²⁵ Sul punto, v. L. BUSATTA, *La salute sostenibile. La complessa determinazione del diritto ad accedere alle prestazioni sanitarie*, Torino, Giappichelli, 2018; F. MINNI, A. MORRONE, *Il diritto alla salute nella giurisprudenza della Corte costituzionale italiana*, in *Rivista AIC*, n. 3, 2013; M. CARTABIA, 2012; *La giurisprudenza costituzionale relativa all'art. 32, secondo comma, della Costituzione italiana*, in *Quaderni costituzionali*, n. 2, 2012, p. 445; E. CAVASINO, *La flessibilità del diritto alla salute*, Napoli, Editoriale scientifica, 2012; C. VIDETTA, *Corte costituzionale e indennizzo per lesioni alla salute conseguenti a trattamenti vaccinali. Nuove prospettive*, in *Responsabilità civile e previdenza*, n. 3, 2013, p. 1030.

²⁶ Cfr. *Considerato in diritto*, punto 5.

²⁷ Beninteso, con questa pronuncia la Corte realizza, senza ombra di dubbio, un'estensione del diritto alla salute, sebbene – come spiegato – la stessa non sia esattamente la stessa che avrebbe potuto disporre se avesse valorizzato, in modo più puntuale, la direzione nella quale sembrava deporre la questione di costituzionalità. In quest'ultimo caso, la Corte non avrebbe, semplicemente, “spostato” il periodo di decadenza, rendendolo *reviviscete* per le ipotesi di neo-affermata indennizzabilità di un danno, ma avrebbe spalancato le porte a un meccanismo di decadenze progressive da “spalmare” lungo il rapporto di durata. Una soluzione, questa, che non è detto non adotti in futuro: come visto, l'impostazione complessiva della sentenza non depone, certo, in questo senso, ma, allo stesso tempo, non esclude questa possibilità.

di garante nei rapporti che involgono il diritto alla salute. Quanto detto appare, massimamente, necessario per evitare che i singoli restino “traditi” dall’estrinsecazione formale della propria comunità (lo Stato, per l’appunto) nell’ipotesi in cui insorgano complicazioni a seguito dell’adempimento di un obbligo o in ragione dell’adesione a una raccomandazione istituzionale.

Evitare un’evenienza di questo tipo è, come si può intuire, quanto mai necessario e farlo impedendo che la pienezza della tutela sia esclusa sulla scorta di eccezioni più formali che sostanziali (quali, ad esempio, la mancata ed espressa “ricomprensione” di una specifica situazione, bisognosa di tutela, tra quelle espressamente indicate dalle legge), è, senz’altro, una sfida cruciale, oltre che un’aspettativa legittima.

Quanto si dice è, peraltro, tanto più vero se si pensa che, nelle ipotesi di cui al caso del giudizio presupposto, è proprio lo Stato a “distribuire” i sacrifici necessari, per raggiungere il beneficio collettivo.

Di qui, su tutte, una conclusione: dato il particolare “quadrante” nel quale ci troviamo a operare, i consueti limiti all’interpretazione analogica sembrano dover essere più cedevoli del solito, perché il valore a cui è sotteso il ricorso a meccanismi interpretativi che *ampliano* la portata della tutela, oltre che senz’altro primario, è qui garantito, in modo particolareggiato, dallo Stato, che deve farsene garante, nella più ampia cornice di un patto sociale che lo stesso instaura con ogni soggetto. In altre parole, allo Stato, responsabile del raggiungimento e del mantenimento della salute collettiva, non è dato di “trincerarsi” a ridosso di limiti formali, per ridurre le erogazioni nei confronti di coloro che rendono realizzabile il benessere collettivo (i cittadini, appunto): al ricorrere di situazioni che lo abbiano sostanzialmente pregiudicato, il diritto alla salute richiede di poter essere esercitato pienamente, se del caso anche nuovamente perimetrando la sua estensione.

Asserire il contrario significherebbe, con ogni probabilità, pretendere che i cittadini siano solidali tra di loro, senza che, però, lo Stato lo sia, in tutto o in parte, nei loro riguardi: un risultato, questo, che ogni ordinamento dovrebbe sforzarsi di evitare, se del caso anche forzando i limiti ermeneutici dell’interpretazione delle norme²⁸.

²⁸ La soluzione in parola, propensa a forzare i limiti semantici della disposizione censurata in vista dall’estensione analogica del meccanismo di tutela ricavato per altre fattispecie riprende, d’altronde, le soluzioni decisorie adottate, sul punto, dalle decisioni di merito e si rivela una soluzione adottabile e utile anche *pro futuro*, in vista di un ipotetico (ma auspicato) ulteriore ampliamento della tutela indennitaria per i danni lungolatenti derivati da pratiche mediche legittime.