

LE SENTENZE DELLA CORTE COSTITUZIONALE SULL'OBBLIGO VACCINALE PER GLI ESERCENTI LE PROFESSIONI SANITARIE, GLI OPERATORI DI INTERESSE SANITARIO E IL PERSONALE DELLE STRUTTURE RESIDENZIALI, SOCIO.ASSISTENZIALI E SOCIO-SANITARIE

-Un approfondimento a cura della Commissione Giuridica Uneba -

1. Premessa

Il **9 febbraio 2023** sono state pubblicate le **sentenze della Corte Costituzionale nn. 14, 15 e 16**, con le relative motivazioni, riguardanti i giudizi di costituzionalità della disciplina del DL 44/2021 che aveva disposto l'obbligo vaccinale per gli esercenti le professioni sanitarie, gli operatori di interesse sanitario e il personale delle strutture sanitarie, sociosanitarie e socioassistenziali, il cui esito era già stato [comunicato l'1 dicembre 2022](#).

Sono sentenze di grande rilievo che **danno ragione a tutti gli orientamenti volti ad una applicazione dell'obbligo vaccinale senza cedimenti e deroghe, a tutela della salute di tutti gli operatori e di tutti gli ospiti e degenti delle strutture sanitarie, sociosanitarie e socioassistenziali.**

Le sentenze giungono dopo la cessazione dell'efficacia all'1 novembre 2022 dell'obbligo vaccinale, disposta dall'art. 7 del DL n. 162/2022, le quali ne danno atto, ribadendo come elemento imprescindibile per il necessario giudizio di ragionevolezza e proporzionalità la previsione di una durata temporanea dell'obbligo vaccinale in aderenza all'evoluzione della pandemia.

In ogni caso, **sono sentenze che mantengono tuttora la loro rilevanza in riferimento a giudizi in corso e a nuovi possibili ricorsi** e richieste di indennizzo fondate sulla pretesa incostituzionalità delle norme sull'obbligo vaccinale, oltre ad avere un effetto che potrebbe dissuadere dal perseguire posizioni no-vax nei casi, in cui si dovesse ancora richiedere la vaccinazione anti Covid-19 nel contesto delle misure di sicurezza sul lavoro, non certamente in via generale ma per situazioni e condizioni concrete.

Commissione giuridica nazionale

I principi e i criteri di riferimento assunti nelle sentenze in commento sono quelle già espresse dalla giurisprudenza della Corte Costituzionale, elaborati in materia di legittimità costituzionale di obblighi vaccinali

Il parametro costituzionale è dato dall'art. 32, comma 2, Cost., secondo il quale *"Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana"*.

Secondo la giurisprudenza della Corte (cfr. sentenza n. 258/1994), l'art. 32 Cost è rispettato: a) *"se il trattamento sia 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, giacché è proprio tale ulteriore scopo, attinente alla salute come interesse della collettività, a giustificare la compressione di quella autodeterminazione dell'uomo che inerisce al diritto di ciascuno alla salute in quanto diritto fondamentale"* (cfr. sentenza 1990 n. 307); b) se vi sia *"la previsione che esso non incida negativamente sullo stato di salute di colui che vi è assoggettato, salvo che per quelle sole conseguenze, che, per la loro temporaneità e scarsa entità, appaiano normali di ogni intervento sanitario e, pertanto, tollerabili"* (ivi); c) *"se nell'ipotesi di danno ulteriore alla salute del soggetto sottoposto al trattamento obbligatorio – ivi compresa la malattia contratta per contagio causato da vaccinazione profilattica – sia prevista comunque la corresponsione di una "equa indennità" in favore del danneggiato"* (cfr. sentenza 307 cit. e v. ora legge n. 210/1992).

2. La sentenza n. 14 del 2023

Applicando detti principi all'obbligo vaccinale per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2, con **la sentenza n. 14**, la Corte Costituzionale ha rigettato le questioni di legittimità costituzionale sollevate dal Consiglio di giustizia amministrativa della Regione Sicilia dell'art. 4, commi 1 e 2, del D.L. n. 44/2021, nella parte in cui si prevede, da un lato, detto obbligo vaccinale per il personale sanitario e, dall'altro lato, per effetto dell'inadempimento dello stesso, la sospensione dall'esercizio delle professioni sanitarie.

Di seguito in sintesi i passaggi motivazionali della sentenza.

a) L'art. 32 Cost. *"si muove tra le due dimensioni del 'fondamentale diritto dell'individuo' e dell' 'interesse della collettività', imponendo espressamente il loro contemperamento"*, costituendo la declinazione, nel campo della tutela della salute, dei doveri inderogabili di solidarietà di cui all'art. 2 Cost., che *"sono posti a salvaguardia e a garanzia dei diritti degli altri"*, e *"costituiscono lo specchio dei diritti propri"* (in diritto, par. 7): al legislatore tocca bilanciare queste situazioni soggettive e alla Corte costituzionale assicurare che il bilanciamento sia stato effettuato correttamente. Tale verifica nel caso dell'obbligo vaccinale anti Covid-19 è positiva avendo tenuto conto il legislatore dei dati forniti dalle autorità scientifico-sanitarie, nazionali e sovranazionali, istituzionalmente preposte al settore, quanto a efficacia e sicurezza dei vaccini, e **sulla base di questi dati scientificamente attendibili, ha operato una scelta che non appare inidonea allo scopo, né irragionevole o sproporzionata** (cfr. par. 11).

b) Quanto ai possibili **eventi avversi**, *"il rischio remoto, non eliminabile, che si possano verificare eventi avversi anche gravi sulla salute del singolo, non rende di per sé costituzionalmente illegittima la previsione di un trattamento sanitario obbligatorio, ma costituisce semmai titolo all'indennizzo"* (par. 5.3), ricordando che la giurisprudenza della Corte costituzionale ha affermato che *"devono ritenersi leciti i trattamenti sanitari, e tra questi le vaccinazioni obbligatorie, che, al fine di tutelare la salute collettiva, possano comportare il rischio di «conseguenze indesiderate, pregiudizievole oltre il limite del normalmente tollerabile"* (sentenza n. 118 del 1996).

c) I **"vaccini anti COVID-19 non possono in alcun modo considerarsi sperimentali"**, poiché, come si sono espresse l'ISS e l'AIFA, *"sono vaccini*

Commissione giuridica nazionale

regolarmente immessi in commercio dopo aver completato l'iter per determinarne qualità, sicurezza ed efficacia»; inoltre "numerose evidenze scientifiche internazionali hanno dimostrato l'elevata efficacia dei vaccini anti-COVID-19 disponibili ad oggi, sia nella popolazione generale sia in specifici sottogruppi di categorie a rischio, inclusi gli operatori sanitari" e viene attestato che "la protezione rimane elevata specialmente nei confronti della malattia severa o peggior esito" e che "la maggior parte delle reazioni avverse ai vaccini sono non gravi e con esito in risoluzione completa. Le reazioni avverse gravi hanno una frequenza da rara a molto rara e non configurano un rischio tale da superare i benefici della vaccinazione" (par. 10.2 e 10.3).

d) Non è irragionevole dunque il ricorso all'obbligo vaccinale, e ciò vale con particolare riferimento agli esercenti le professioni sanitarie e agli operatori di interesse sanitario, perseguendo per tali soggetti "oltre che la tutela della salute delle categorie più esposte al contagio, il duplice scopo di proteggere quanti entrano con loro in contatto e di evitare l'interruzione di servizi essenziali per la collettività" (par. 12): ciò giustifica un trattamento differenziato per tali soggetti.

e) La misura dell'obbligo vaccinale appare poi non sproporzionata, in quanto "non risultavano, a quel tempo, misure altrettanto adeguate rispetto allo scopo prefissato dal legislatore per fronteggiare la pandemia", tali non potendo essere considerati i test diagnostici (tamponi molecolari o antigenici), comportando "un intollerabile sforzo del sistema sanitario" dovendo essere effettuati a cadenza particolarmente serrata, e considerando che l'esito del test non è immediatamente disponibile al momento della sua effettuazione "esso, pertanto, nasce già 'obsoleto'", posto che l'esito può essere già stato superato da un contagio sopravvenuto nel frattempo, con il fisiologico rischio della presenza nei luoghi di cura di soggetti inconsapevolmente contagiati" (par. 13.1).

f) La sospensione dall'esercizio delle professioni sanitarie "non riveste natura sanzionatoria" (par. 13.2) ed è misura proporzionata, in termini di durata (è prevista "una durata predeterminata dell'obbligo vaccinale, modificandola, costantemente, in base all'andamento della situazione sanitaria, giungendo ad anticiparla appena la situazione epidemiologica lo ha consentito") e di intensità ("trattandosi di una sospensione del rapporto lavorativo, senza alcuna conseguenza di tipo disciplinare, e non di una sua risoluzione")

Commissione giuridica nazionale

g) Non vi era carenza del triage pre-vaccinale, sussistendo in proposito pratiche standardizzate, e il ruolo del medico di medicina generale affiancava in ogni caso i medici vaccinatori nella verifica della presenza delle cause di esenzione della vaccinazione (par. 14).

h) *“la natura obbligatoria del vaccino non esclude la necessità di raccogliere il consenso informato”, e l’obbligatorietà “lascia comunque al singolo la possibilità di scegliere se adempiere o sottrarsi all’obbligo, assumendosi responsabilmente, in questo secondo caso, le conseguenze previste dalla legge”* (par. 16.1).

3. La sentenza n. 15 del 2023

Ancor più rilevante per gli enti sociosanitari e per i risvolti giuslavoristici è la **sentenza n. 15**, che si è pronunciata su questioni di legittimità sollevate da più ordinanze di Tribunali in funzione di giudice del lavoro (Brescia, Catania, Padova) nonché dal TAR Milano (riconosciuto però privo di giurisdizione), relativamente all'obbligo vaccinale non solo degli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario, ma anche **per tutto il personale che svolge la propria attività lavorativa nelle strutture sanitarie e sociosanitarie**, per i quali la sospensione conseguente all'inadempimento dell'obbligo vaccinale era applicata dal datore di lavoro.

I profili di pretesa incostituzionalità per violazione degli artt. 2, 3, 4, 32, secondo comma, e 35 Cost., erano sollevati in riferimento:

- all'art. 4, comma 7, e all'art. 4-ter, comma 2, del DL n. 44/2021, nella parte in cui limitano la possibilità di essere adibiti ad altre mansioni solo ai soggetti per i quali la vaccinazione può essere omessa o differita per condizioni di salute e non anche a chi per scelta individuale non si è vaccinato;
- all'art. 4, comma 5 e all'art. 4-ter, comma 3, del DL n. 44/2021, per quanto riguarda l'inclusione nella sospensione della retribuzione anche dell'assegno alimentare;
- all'art. 4 bis, comma 1, e art. 4, commi 1, 4 e 5, del DL 44/2021, nella parte in cui prevede l'obbligo vaccinale in luogo dell'obbligo di sottoporsi a test molecolare o antigenico.

Con riferimento all'**art. 32 Cost.**, la Corte costituzionale ha concluso per la non irrazionalità e la **proporzionalità** dell'obbligo vaccinale, ribadendo le motivazioni sopra riferite della sentenza n. 14, ulteriormente evidenziando l'adeguamento nel tempo delle misure di emergenza in rapporto all'evoluzione della pandemia da Covid-19, giudicata "un'emergenza sanitaria dai tratti del tutto peculiari" (sentenza n. 37/2021), sottolineando in particolare che "l'obbligo di vaccinazione è stato gradualmente introdotto dal legislatore solo dopo alcuni mesi dall'avvio della campagna vaccinale di cui al citato piano, tenendo conto, evidentemente, della non completa adesione allo stesso nell'ambito delle categorie interessate. Il legislatore ha quindi reputato necessaria l'imposizione dell'obbligo «al fine di tutelare la salute pubblica e mantenere adeguate

Commissione giuridica nazionale

condizioni di sicurezza nell'erogazione delle prestazioni di cura e assistenza» (art. 4, comma 1, del d.l. n. 44 del 2021, come convertito)" (diritto, par. 10.3.1).

Interessante anche il rilievo in merito all'efficacia dei vaccini posta in dubbio dalle ordinanze di rimessione: *"l'affermazione che un vaccino sia efficace solo se esso produca una immunizzazione pari al 100 per cento delle somministrazioni, da un lato, non può ritenersi sorretta da un'adeguata dimostrazione scientifica; dall'altro, non esclude affatto che, in una situazione caratterizzata da una rapidissima circolazione del virus, i vaccini fossero idonei a determinare una significativa riduzione di quella circolazione, con ricadute tanto più apprezzabili in ambienti o in luoghi destinati ad ospitare persone fragili o, comunque, bisognose di assistenza" (par. 11.1).*

Viene ribadito poi, richiamando la sentenza n. 14, che **i test diagnostici non potevano costituire valida alternativa** all'obbligo vaccinale, ulteriormente precisando che *"nel caso degli operatori sanitari, tale soluzione sarebbe stata del tutto inidonea a prevenire la malattia (specie grave) degli stessi operatori, con il conseguente rischio di compromettere il funzionamento del servizio sanitario nazionale" (par. 11.3).*

La Corte rinnova poi il giudizio di non sproporzione dell'obbligo vaccinale, perché temporaneo, non ha natura ed effetti di sanzione, non eccede gli scopi pubblici di riduzione della circolazione del virus, è stato costantemente modulato in base all'andamento della situazione sanitaria e si presenta idoneo e necessario a questo stesso fine.

Con riferimento al **diritto al lavoro**, di cui agli **artt. 4 e 35 Cost.** la Corte ricorda che, **per il personale delle strutture sanitarie e sociosanitarie non afferente a Ordini professionali, il datore di lavoro, messo a conoscenza dell'inosservanza dell'obbligo vaccinale, è stato tenuto ad adottare i provvedimenti di sospensione dal servizio e dalla retribuzione** fino all'assolvimento dell'obbligo vaccinale, ovvero fino al completamento del piano vaccinale nazionale o comunque fino al termine stabilito dalla stessa legge.

Con riferimento all'applicazione delle conseguenze dell'obbligo vaccinale da parte del datore di lavoro, il Giudice delle leggi ha osservato: **"la sospensione del lavoratore non vaccinato, prevista dalla disposizione censurata, è in sintonia con l'obbligo di sicurezza imposto al datore di lavoro dall'art. 2087 del codice civile e dall'art. 18 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81**

Commissione giuridica nazionale

(Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro), con valenza integrativa del contenuto sinallagmatico del contratto individuale di lavoro. Avendo riguardo alla posizione dei lavoratori, la vaccinazione anti SARS-CoV-2 ha, a sua volta, ampliato il novero degli obblighi di cura della salute e di sicurezza prescritti dall'art. 20 del d.lgs. n. 81 del 2008, nonché degli obblighi di prevenzione e controllo stabiliti dal successivo art. 279 per i lavoratori addetti a particolari attività" (par. 12.1)

In altri termini, l'obbligo vaccinale amplia gli obblighi di sicurezza sul lavoro a carico del datore di lavoro e, al contempo, **integra il contratto individuale di lavoro**, consentendo la sospensione temporanea della retribuzione in caso di inosservanza dell'obbligo vaccinale, che è incluso negli obblighi di sicurezza imposti anche ai lavoratori (la Corte richiama l'art. 20 del D.lgs. 81/2008).

Chiara la Corte nel precisare che non è in discussione il diritto del lavoratore, perché *"il diritto fondamentale al lavoro...non implica necessariamente il diritto di svolgere l'attività lavorativa ove la stessa costituisca fattore di rischio per la tutela della salute pubblica e per il mantenimento di adeguate condizioni di sicurezza nell'erogazione delle prestazioni di cura e assistenza"* (par. 12.2).

Sul piano del rapporto di lavoro, *"poiché la prestazione offerta dal lavoratore che non si è sottoposto all'obbligo vaccinale non è conforme al contratto, come integrato dalla legge, è certamente giustificato il rifiuto della stessa da parte del datore di lavoro e lo stato di quiescenza in cui entra l'intero rapporto è semplicemente un mezzo per la conservazione dell'equilibrio giuridico-economico del contratto"* (par. 13.5). La conclusione è la seguente: *"il datore di lavoro che rifiuta la prestazione del lavoratore non versa, pertanto, in mora credendi, essendo, piuttosto, tale rifiuto implicato dalla carenza di un requisito essenziale di carattere sanitario per lo svolgimento della prestazione stessa"* (Idem)).

In altri termini, **"la mancata sottoposizione a vaccinazione ha determinato la sopravvenuta e temporanea impossibilità per il dipendente di svolgere le proprie mansioni, e la sospensione del medesimo lavoratore ha rappresentato per il datore di lavoro l'adempimento di un obbligo nominato di sicurezza, inserito nel sinallagma contrattuale"** (par. 14.2).

Quanto alla lamentata violazione del principio di eguaglianza in riferimento all'adibizione a mansioni diverse, non applicabile agli operatori che per scelta

Commissione giuridica nazionale

non adempiono all'obbligo vaccinale ma solo a quelli che non hanno potuto vaccinarsi per motivi di salute (cfr. modifica introdotta dal DL 172/2021), la Corte Costituzionale prende le mosse dagli obblighi a carico del datore di lavoro, vincolato ad adottare il provvedimento di sospensione dal servizio in caso di inosservanza dell'obbligo vaccinale. Osserva quindi che *"il legislatore ha scelto di non esigere più dal datore di lavoro, nei rapporti riguardanti lavoratori esercenti le professioni sanitarie o operatori di interesse sanitario, o impiegati in strutture residenziali, socio-assistenziali e socio-sanitarie (a differenza di quanto stabilito per il personale docente ed educativo della scuola), uno sforzo di cooperazione volto alla utilizzazione del personale inadempiente in altre mansioni, mediante adozione di diverse modalità di esecuzione delle rispettive prestazioni lavorative"*, e ciò sul rilievo che *"un più ampio dovere datoriale di cosiddetto repêchage, quale quello auspicato dai rimettenti, non fosse compatibile con le specificità di tali organizzazioni aziendali, se non al rischio di mettere in pericolo la salute del lavoratore stesso, degli altri lavoratori e dei terzi, portatori di interessi costituzionali prevalenti sull'interesse del dipendente di adempiere per poter ricevere la retribuzione. Le disposizioni censurate hanno escluso, cioè, l'opportunità di addossare al datore un obbligo generalizzato di adottare accomodamenti organizzativi, non ravvisando, in rapporto alle categorie professionali in esame, le condizioni della fungibilità e della sia pur parziale idoneità lavorativa residua del dipendente non vaccinato, condizioni sempre necessarie, in caso di impossibilità sopravvenuta della prestazione, per giustificare la permanenza di un apprezzabile interesse datoriale a una diversa prestazione lavorativa"* (par. 13.4).

La disposizione non viola i principi di eguaglianza e di ragionevolezza, né in rapporto ad altro personale, come quello scolastico, per il quale è possibile che sia adibito ad altre mansioni, dato che il diverso trattamento normativo per gli operatori sanitari e il personale delle strutture residenziali, socio-assistenziali e socio-sanitarie *"è giustificato dal maggior rischio di contagio sia per se stessi che per le persone particolarmente fragili in relazione al loro stato di salute o all'età avanzata"* (par. 13.6), né in riferimento agli operatori che per motivi di salute non possono adempiere all'obbligo vaccinale, per i quali la possibilità di essere adibiti ad altra mansione *"costituisce misura eccezionale di natura solidaristica, imposta dalla legge al datore di lavoro anche ove non fossero concretamente disponibili nell'organizzazione aziendale posti idonei ad evitare il rischio di diffusione del contagio da SARS-CoV-2, facendo così salvo il diritto*

Commissione giuridica nazionale

del lavoratore alla retribuzione pur ove questi non rendesse effettivamente la sua prestazione” (par. 13.7).

Quanto alla sospensione anche dell’assegno alimentare, previsto per i dipendenti pubblici o dai contratti collettivi nazionali, la Corte rileva che la norma nel prevedere che al lavoratore che decida di non sottoporsi alla vaccinazione non sono dovuti, nel periodo di sospensione, *“la retribuzione né altro compenso o emolumento comunque denominati”*, giustifica anche la non erogazione dell’assegno alimentare, *“considerando che il lavoratore decide di non vaccinarsi per una libera scelta, in ogni momento rivedibile”* (par. 14.2). La situazione è diversa da quella della sospensione dal servizio a seguito della sottoposizione a procedimento penale o disciplinare, durante la quale l’assegno alimentare è corrisposto, in quanto in tal caso *“la scelta del legislatore di equiparare quei determinati periodi di inattività lavorativa alla prestazione effettiva trova lì giustificazione nella esigenza sociale di sostegno temporaneo del lavoratore per il tempo occorrente alla definizione dei relativi giudizi e alla verifica della sua effettiva responsabilità, ancora non accertata”* mentre *“ben diverso è il caso in cui, per il fatto di non aver adempiuto all’obbligo vaccinale, è il lavoratore che decide di sottrarsi unilateralmente alle condizioni di sicurezza che rendono la sua prestazione lavorativa, nei termini anzidetti, legittimamente esercitabile”* (par. 14.4). Dal punto di vista del datore di lavoro, la Corte osserva che *“l’erogazione dell’assegno alimentare rappresenta per il datore di lavoro un costo netto, senza corrispettivo, non è irragionevole che il legislatore ne faccia a lui carico quando l’evento impeditivo della prestazione lavorativa abbia carattere oggettivo, e non anche quando l’evento stesso rifletta invece una scelta – pur legittima – del prestatore d’opera”* (par. 14.5).

4. **La sentenza n. 16 del 2023**

L'ultima sentenza, la **n. 16**, si è pronunciata sulla questione di legittimità costituzionale sollevata dal TAR Lombardia, Milano, dell'art. 4, comma 4, del DL n. 44/2021, nella parte in cui non limita la sospensione dall'esercizio della professione sanitaria alle sole prestazioni o mansioni che implicano contatti interpersonali o che comportano, in qualsiasi altra forma, il rischio di diffusione del contagio da SARS-CoV-2, per violazione degli artt. 1, 2, 3, 4 e 32 Cost. (il caso sotteso al quesito riguardava una psicologa iscritta all'Ordine degli psicologi ed esercitante la professione di psicoterapeuta in forma autonoma, la quale aveva impugnato la sospensione dall'albo professionale per inadempimento dell'obbligo vaccinale)

La Corte non è entrata nel merito, dichiarando l'inammissibilità della questione di legittimità costituzionale, risultando evidente la carenza di giurisdizione del giudice amministrativo (il TAR Lombardia) sulla controversia relativa alla sospensione dall'esercizio della professione sanitaria, che – come sottolineato dall'ordinanza n. 28429/2022 delle sezioni unite della Corte di cassazione – *"discende, in modo automatico"* dall'accertamento dell'inadempimento dell'obbligo vaccinale, configurato come "requisito essenziale" imposto dalla legge a tutela della salute pubblica e della sicurezza delle cure. Si è di fronte infatti ad un diritto soggettivo (l'esercizio della professione), della cui lesione è competente il giudice ordinario

5. Conclusioni

Come sopra si è detto, la Corte Costituzionale fa rientrare l'obbligo vaccinale nel contesto degli obblighi in materia di sicurezza del lavoro, quale loro ampliamento per via legislativa e di integrazione del contratto di lavoro (vedi passaggio motivazionale sopra citato, par. 12.1 della sentenza n. 15/2023).

Tale inquadramento giuridico è particolarmente rilevante, perché fornisce un sicuro orientamento circa gli obblighi di sicurezza connessi alla situazione pandemica nella sua evoluzione, anche in riferimento al periodo successivo alla cessazione dell'efficacia dell'obbligo vaccinale, ossia dall'1 novembre 2022.

Restano infatti gli obblighi generali di sicurezza per il datore di lavoro imposti dall'art. 2087 c.c. e dall'art. 18, D.lgs. 81/2008, comprese tutte le norme richiamate nella sentenza n. 15 della Corte, ossia l'art. 20, sugli obblighi dei lavoratori, l'art. 41 sulla sorveglianza sanitaria effettuata dal medico competente, e l'art. 279, secondo cui *"Il datore di lavoro, su conforme parere del medico competente, adotta misure protettive particolari per quei lavoratori per i quali, anche per motivi sanitari individuali, si richiedono misure speciali di protezione, fra le quali: a) la messa a disposizione di vaccini efficaci per quei lavoratori che non sono già immuni all'agente biologico presente nella lavorazione, da somministrare a cura del medico competente; b) l'allontanamento temporaneo del lavoratore secondo le procedure dell'articolo 42"*

L'obbligo vaccinale si è inserito nella predetta disciplina, e, dopo il suo venir meno, può divenire misura di sicurezza consigliabile in concrete e specifiche situazioni, accanto ad altre misure alternative di cautela e sicurezza, tenendo in ogni caso conto dell'attuale situazione pandemica, non più emergenziale e di maggior copertura vaccinale.

Si richiama quanto detto nella [Nota di Uneba del 3/12/2022](#) di commento all'art. 7 DL n. 162/2022, che ha disposto il venir meno dell'obbligo vaccinale dall'1 novembre 2022.

In particolare, si ribadisce che nella valutazione da compiersi risulta fondamentale il ruolo del Medico Competente a cui compete l'onere di dichiarare idoneo il lavoratore da assumere a seguito di visita medica preventiva, nonché di programmare ed attuare *"la sorveglianza sanitaria di cui*

Commissione giuridica nazionale

all'articolo 41 attraverso protocolli sanitari definiti in funzione dei rischi specifici e tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati".

Oltre al Medico Competente, dovranno essere coinvolti nel loro ruolo di consulenti del datore di lavoro in tema di sicurezza, il RSPP ed il responsabile per la sicurezza lato lavoratori – RLS – con il quale sarà utile condividere eventuali misure più restrittive da introdurre nel DVR per i non vaccinati. Posto che la tutela dal SARS- CoV-19 si estende necessariamente anche agli ospiti, si ritiene tuttora utile coinvolgere nella valutazione di cui sopra anche il Responsabile Sanitario.

Occorre poi riferirsi a quanto è indicato dal Piano Pandemico influenzale 2021-2023 (PanFlu) e dai Piani Pandemici regionali e di quelli locali, tra i quali quelli delle singole strutture, considerando, per ogni fase (interpandemica, di allerta, pandemica, di transizione) in particolare le indicazioni specifiche per le strutture sanitarie, sociosanitarie e socioassistenziali, nonché dalle procedure di sorveglianza e prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza (ICA).

A cura dell'Avv. Alberto V. Fedeli della Commissione Giuridica UNEBA