Sentenza n. 162/2004 (Libretto di idoneità sanitaria)

Con la sentenza n. 162 del 1 giugno 2004 la Corte ha deciso in ordine alla legittimità dell'abolizione, in alcune regioni, del libretto di idoneità sanitaria.

La pronuncia ha origine da quattro distinti ricorsi presentati dal Presidente del Consiglio dei ministri avverso l'articolo 1, comma 2, nonché gli articoli ad esso collegati, della legge della Regione Toscana 12 maggio 2003, n. 24 (Norme in materia di igiene del personale addetto all'industria alimentare); gli articoli 7 e 8 della legge della Regione Emilia-Romagna 24 giugno 2003, n. 11, (Nuove misure per la prevenzione delle malattie trasmissibili attraverso gli alimenti. Abolizione del libretto di idoneità sanitaria); gli articoli 2 e 4 della legge della Regione Lombardia 4 agosto 2003, n. 12, (Norme relative a certificazioni in materia di igiene e sanità pubblica), e l'articolo 45 della legge della Regione Lazio 11 settembre 2003, n. 29 (Assestamento del bilancio di previsione della Regione Lazio per l'anno finanziario 2003). Le disposizioni contenute nelle leggi della Toscana e dell' Emilia–Romagna, nonché l'articolo 4 della legge lombarda, stabiliscono nuove norme relative all'igiene del personale addetto all'industria alimentare, anche con la conseguente eliminazione dell'obbligo del "libretto di idoneità sanitaria" previsto dall'articolo 14 della legge 30 aprile 1962, n. 283 concernente la disciplina igienica della produzione e della vendita delle sostanze alimentari e delle bevande; l'articolo 45 della legge della Regione Lazio dispone, invece, analoga eliminazione per i soli farmacisti ed i dipendenti delle farmacie pubbliche e private. L'articolo 2 della legge della Regione Lombardia prevede, infine, l'abolizione dell'obbligo per le aziende sanitarie locali della Regione di rilasciare una serie di certificati sanitari.

Nei ricorsi erariali si sostiene il contrasto con l'articolo 117, terzo comma, della Costituzione, delle norme regionali che eliminano l'obbligo del libretto sanitario in quanto violerebbero un principio fondamentale stabilito dallo Stato per la tutela della salute, trattandosi di una misura di profilassi igienico-sanitaria a carattere generale. La *ratio* che sottende all'articolo 14 della legge n. 283 del 1962 è, infatti, l'esigenza di preservare la salute dei cittadini evitando l'eventuale contaminazione dei prodotti alimentari cagionata dal contatto con operatori non sani o portatori di malattie. Inoltre, poiché in alcune sentenze della Corte di cassazione il citato articolo 14 è qualificato come "norma imperativa attinente all'ordine pubblico e posta a tutela (…) del diritto alla salute, costituzionalmente garantito alla generalità dei cittadini", le disposizioni censurate sarebbero altresì invasive della competenza esclusiva statale in materia di "ordine pubblico e sicurezza" di cui all'articolo 117, secondo comma, lettera *h),* Cost. Per l'articolo 2 della legge lombarda il contrasto con l'articolo 117, terzo comma, Cost. deriverebbe dalla violazione di un principio fondamentale della materia, stabilito dall'articolo 14, terzo comma, lettera *q),* della legge n. 833 del 1978 istitutiva

del servizio sanitario nazionale, che imporrebbe le certificazioni come conseguenza diretta dell'attività di controllo istituzionalmente attribuita alle aziende USL.

La Corte, preliminarmente, ha dichiarato l'inammissibilità della questione di legittimità costituzionale sollevata contro la legge della Regione Toscana, il ricorso essendo stato depositato nella cancelleria della Corte costituzionale oltre il termine stabilito a pena di decadenza dall'articolo 31, comma 4, della legge n. 87 del 1953 (Norme sulla costituzione e sul funzionamento della Corte costituzionale), ovvero dieci giorni dalla notificazione, ed ha concluso per l'infondatezza delle altre questioni di sanità pubblica.

Con riferimento alla censura riferita alla competenza esclusiva statale in tema di "ordine pubblico e sicurezza", la Consulta ricorda che anche in precedenti sentenza ha inteso riferire detta materia al solo *"settore riservato allo Stato relativo alle misure inerenti alla prevenzione dei reati o al mantenimento dell'ordine pubblico"* (punto 4.1 Considerato in diritto).

Quanto alle questioni relative all'abolizione del libretto di idoneità sanitaria, la Corte ripercorre l'evoluzione normativa della materia per affermare che l'articolo 14 non esprime più un principio fondamentale della materia sanitaria, *"ove si consideri la avvenuta profonda trasformazione della legislazione a tutela della disciplina igienica degli alimenti, anche sulla spinta in tal senso degli organismi scientifici e medici, sulla base dei molti mutamenti conseguenti alle mutate condizioni igieniche e sanitarie dei processi di produzione e commercializzazione dei prodotti alimentari. (…) Rispetto all'efficacia della prescrizione relativa alla tenuta del libretto sanitario a tutela dell'igiene degli alimenti si è successivamente sviluppato un ampio confronto critico anche a livello scientifico internazionale ed in particolare è stata proposta l'adozione di un nuovo modello di tutela dell'igiene degli alimenti, denominato "Sistema dei punti di controllo critici per l'analisi dei rischi (HACCP)", caratterizzato da un coinvolgimento attivo degli imprenditori e dei lavoratori interessati nella individuazione dei punti critici e nel loro controllo (anche sulla base di una idonea formazione), pur sempre sotto la vigilanza pubblica"* (punto 4.2 delle considerazioni in diritto).

Approdo di tale dibattito scientifico è stata l'adozione di due direttive della Comunità europea, recepite dall'Italia con il decreto legislativo n. 155 del 1997 contenente una completa riforma del settore. La disciplina tutela, infatti, l'igiene dei prodotti alimentari in tutte le fasi successive alla produzione primaria, ovvero durante la preparazione, la trasformazione, la fabbricazione, il confezionamento, il deposito, il trasporto, la distribuzione, la manipolazione, la vendita o la fornitura, compresa la somministrazione, al consumatore, mediante l' adozione del sistema di analisi dei rischi e di controllo dei punti critici HACCP; non prevede la necessità di documentare i controlli periodici sul personale addetto alle diverse fasi a cui si riferisce la normazione; contiene alcune disposizioni in tema di igiene personale e di malattia, o sospetta malattia, di coloro che

operano nel settore, e prescrive che gli addetti alle varie fasi di possibile contatto con gli alimenti siano controllati e formati dai responsabili delle imprese interessate ai prodotti alimentari. La Comunità europea ha inoltre determinato nuovi sistemi pubblici di controllo e di ispezione sui prodotti alimentari mediante altre direttive, anch'esse recepite dal legislatore statale con i decreti legislativi n. 123 del 1993 e n. 156 del 1997. Il quadro normativo vigente è, dunque, costituito da una sorta di doppio binario: da un lato gli obblighi di comportamento dei lavoratori e degli imprenditori che operano nel settore della preparazione, produzione, manipolazione e vendita di sostanze alimentari previsti dall'articolo 14 (libretto di idoneità sanitaria, periodiche visite mediche di controllo e sottoposizione ad eventuali misure di profilassi, divieto di assunzione di personale privo del libretto sanitario); dall'altro un diverso sistema, di matrice europea, di garanzia sostanziale e di controllo sulle modalità di tutela dell'igiene dei prodotti alimentari. Di conseguenza le prescrizioni contenute nell'articolo 14, ormai contraddette dalla recente legislazione, non possono più considerarsi principi fondamentali della materia: *"esse, infatti, devono essere ritenute nulla più che semplici modalità nelle quali può essere concretizzato l'autentico principio ispiratore della normativa in esame, ossia il precetto secondo il quale la tutela igienica degli alimenti deve essere assicurata anche tramite la garanzia di alcuni necessari requisiti igienico-sanitari delle persone che operano nel settore, controllabili dagli imprenditori e dai pubblici poteri. D'altra parte, questa Corte in varie occasioni ha già affermato che, qualora nelle materie di legislazione concorrente i principi fondamentali debbano essere ricavati dalle disposizioni legislative statali esistenti, tali principi non devono corrispondere senz'altro alla lettera di queste ultime, dovendo viceversa esserne dedotta la loro sostanziale consistenza (…) e ciò tanto più in presenza di una legislazione in accentuata evoluzione" (*4.2 Considerato in diritto). Alla luce delle considerazioni esposte, le leggi regionali denunciate sono legittime perché sopprimono l'obbligo del libretto ma prevedono, al contempo, iniziative specifiche di formazione del personale operante nel settore alimentare ed interventi preventivi, nonché di controllo e di ispezione sulla salute ed i comportamenti igienici degli operatori.

La Corte respinge, infine, la tesi del ricorrente secondo cui ai sensi dell'articolo 14 della legge n. 833 del 1978 spetterebbe solo alle aziende USL il rilascio di determinate certificazioni dal momento che la legislazione successiva, anche precedente alla riforma del Titolo V della Costituzione, ha attribuito funzioni certificatorie a soggetti diversi ed ha assegnato ai legislatori regionali poteri di riorganizzazione delle strutture sanitarie locali (come risulta, soprattutto, dall'articolo 2, comma 2, del decreto legislativo n. 502 del 1992 recante il riordino della disciplina in materia sanitaria.).