

LA GIURISPRUDENZA DELLA CORTE COSTITUZIONALE ITALIANA IN MATERIA DI DISABILI E TRATTAMENTI SANITARI OBBLIGATORI (TSO)

Marina CALAMO SPECCHIA¹

I. Il campo di indagine del progetto *QPC 2020*: i disabili e i TSO

Già dagli anni novanta la Corte costituzionale italiana ha chiarito che i diritti sociali, e il diritto alla salute in particolare, sebbene nati condizionati dalla sussistenza di risorse, sono stati elevati al rango di diritti inviolabili e inalienabili della persona e direttamente espressivi di valori e principi costituzionali: emblematica, al riguardo, è la sentenza n. 455 del 1990 per la quale il diritto alla salute è costruito come diritto fondamentale dell'individuo sia per la sua inerenza alla persona umana sia per la sua valenza di diritto sociale che caratterizza la forma di stato disegnata dalla Costituzione.

Costituendo la salute un diritto inviolabile dell'uomo, la Corte costituzionale italiana, nella sentenza n. 252 del 2001 ha affermato l'incomprimibilità di un "*nucleo irriducibile del diritto alla salute*" poiché rappresenta un "*ambito inviolabile della dignità umana*" e come tale da riconoscersi anche agli immigrati irregolari ai quali vanno assicurate "*cure urgenti o comunque essenziali*" senza che sussista a carico della struttura sanitaria l'obbligo di denuncia all'autorità² e venendo meno l'obbligo di espulsione dell'immigrato irregolare che deve sottoporsi a trattamenti sanitari essenziali per la sua salute: la Corte rimarca che non può essere eseguita l'espulsione "*di un soggetto che potrebbe subire, per via dell'immediata esecuzione del provvedimento, un irreparabile pregiudizio*" (punto 5) al diritto alla salute, costituzionalmente protetto.

Le ragioni che hanno indotto la delimitazione del campo di indagine della ricerca sono prevalentemente di natura pratica: la giurisprudenza costituzionale in materia di malati è copiosa e necessita di una selezione ragionata di ambiti rilevanti al fine di concorrere a delineare il quadro complessivo della tutela del diritto alla salute quando riferito ai soggetti deboli. Le situazioni soggettive in cui versano i disabili e coloro che devono essere sottoposti a TSO rientrano in un concetto ampio di salute che abbraccia anche condizioni soggettive non transitorie come la disabilità, ma che necessitano, comunque della predisposizione di accesso tanto alle cure quanto a forme di assistenza, ed anche delle cc.dd. terapie obbligatorie preventive come i trattamenti sanitari obbligatori.

¹ Professore ordinario di Diritto costituzionale comparato nell'Università degli Studi di Bari Aldo Moro.

² V. art. 2 e 35, comma 3, e art. 35, comma 5 del DPR 25 luglio 1998.

La scelta di occuparsi delle decisioni in materia di disabili e TSO risponde pertanto a un duplice ordine di considerazioni:

- a) perché si tratta sovente di condizioni personali non transeunti e che richiedono un comportamento attivo del potere legislativo, la cui omissione, sebbene con determinate forme, è sanzionabile dal giudice delle leggi;
- b) perché il diritto alla salute, con riferimento alle condizioni di debolezza cronica, deve comprendere anche tutte quelle misure antidiscriminatorie volte a migliorare le condizioni di vita dei soggetti deboli.

II. I disabili

I disabili sono oggetto di ampia protezione costituzionale sia sotto il profilo della sfera personale attraverso il principio di non discriminazione e della tutela della dignità della persona umana, sia sotto il profilo delle azioni positive della protezione della salute e dell'assistenza sociale.

Le sentenze esaminate si muovono entro questi due percorsi e per assicurare la massima tutela dei diritti dei disabili tra i quali spiccano, in particolare, nella nostra Carta costituzionale il “riconoscimento” e la “garanzia” (art. 2 Cost.) dei diritti dei disabili, per il conseguimento di quella loro “pari dignità sociale” (art. 3 al. Cost.) che consenta il “pieno sviluppo della persona umana” (art. 3 cpv. Cost.), trova un saldo fondamento proprio in quel *parametro espansivo* offerto dalla Costituzione e rappresentato dalla *pienezza dello sviluppo della persona umana*. Nel caso di specie si tratta, appunto, delle persone con disabilità nei cui confronti, in ragione proprio della loro naturale diversità, vanno riconosciuti quei diritti alla riduzione delle disuguaglianze come sostanzializzazione del principio di non discriminazione, condizione imprescindibile per realizzare il loro diritto ad avere pari opportunità, anche in forza di quei “doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale” di cui l'art. 2 Cost. richiede perentoriamente l'adempimento.

Una tutela specifica è assicurata al diritto di istruzione e di assistenza dei disabili. L'art. 38, I e III comma, della Costituzione ove si precisa che “Ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere ha diritto al mantenimento e all'assistenza sociale” (comma I) «gli inabili e i minorati hanno diritto all'educazione e all'avviamento professionale» (comma III), abbandonando l'impostazione paternalistica di stampo liberale che si traduceva nella previsione di scuole o classi speciali a favore di quella pubblica e generale volta a promuovere l'inclusione sociale e la socializzazione ed edificando un nuovo diritto del disabile all'effettiva partecipazione alla vita sociale (in tale senso emblematica è la legge quadro in materia, la n. 104 del 1992, sia sotto il profilo dell'integrazione scolastica e del diritto all'assistenza del disabile; di rilievo anche la legge 68/1999, di tutela del lavoro dei disabili, che introduce una forma di collocamento mirato dei disabili, realizzata anche mediante quote di assunzioni riservate).

I diritti che concorrono a garantire il pieno sviluppo della personalità del disabile sono:

- 1) il diritto all'istruzione: questo diritto non può essere in alcun modo compresso e va promosso anche riconoscendo la legittimità di misure indennitarie, sebbene subordinate all'iscrizione nelle liste di collocamento del disabile in età scolare³ nonché particolari misure di trasporto pubblico il cui finanziamento non può essere sottoposto a vincoli di bilancio restrittivi, poiché “è la garanzia dei diritti incomprimibili a incidere sul bilancio e non l'equilibrio di questo a condizionare la doverosa erogazione delle prestazioni per realizzarlo”⁴.

Inoltre, spetta alla discrezionalità del legislatore stabilire i diversi tipi di intervento sulla qualità ed entità delle misure necessarie a rendere effettiva la tutela delle persone disabili⁵.

L'affermazione del diritto all'istruzione del disabile - consacrato nell'art. 38 Cost. e tutelato anche a livello internazionale dall'art. 24 della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità - non si deve tradurre in una mera previsione programmatica, ma deve essere riempita di contenuto concreto e reale, e spetta al legislatore predisporre gli strumenti idonei alla realizzazione e attuazione di tale diritto, la cui natura fondamentale impone alla discrezionalità del legislatore il limite invalicabile del rispetto di un nucleo indefettibile di garanzie per gli interessati, tra le quali rientra il servizio di trasporto scolastico e assistenza, che, per lo studente disabile, costituisce componente essenziale ad assicurare l'effettività del medesimo diritto⁶.

Rientra tra le misure di promozione dell'inserimento sociale del disabile la previsione di insegnanti di sostegno forniti di idonei titoli di specializzazione che accompagnino il percorso formativo del disabile: a tal fine è incostituzionale la mancata previsione della riscattabilità, ai fini del trattamento di quiescenza, dei titoli di studio di specializzazione o di perfezionamento (post-secondari) non rilasciati da università, ma da istituti e scuole riconosciuti dal Ministero della pubblica istruzione e richiesti per l'assegnazione ai posti di insegnante di “sostegno”⁷. La previsione dell'insegnante di sostegno adeguato alle esigenze poste dalle diverse forme di disabilità non può essere compressa dal limite al numero degli stessi, senza la possibilità di stipulare contratti a tempo determinato per assicurare al disabile il conseguimento del livello di formazione obbligatoria e superiore e l'avviamento al lavoro⁸.

³ Corte costituzionale, sentenza n. 329 /2002; parametro: Artt. 2 e 3, secondo comma, 31, primo comma, 32, 34 e 38, terzo comma, della Costituzione; oggetto: legge 30 marzo 1971, n. 118 (Conversione in legge del decreto legge 30 gennaio 1971 e nuove norme in favore di mutilati e invalidi civili); decum: sentenza di rigetto.

⁴ Corte costituzionale, sentenza n. 275/2016, parametro: Costituzione artt. 2, 38 co. 3 e c. 4, art. 81; oggetto: legge della Regione Abruzzo 15/12/1978 n. 78 art. 6 co. 2, legge della Regione Abruzzo 26/04/2004 n. 15 art. 88 co. 4; decum: sentenza di accoglimento parziale testuale.

⁵ Corte costituzionale, sentenza n. 431/2008; parametro: artt. 2, 3 e 32 Cost.; oggetto: legge 02/08/1999 n. 264 art. 4; decum: inammissibilità della q.l.c. relativa alla riserva posti per l'accesso ai corsi di laurea in fisioterapia, in quanto il giudice a quo ha formulato una richiesta di pronuncia additiva che non si presenta, quanto a possibilità di soluzione, “a rime obbligate”, poiché sono possibili diversi tipi di interventi rimessi alla discrezionalità del legislatore.

⁶ Corte costituzionale, sentenza n. 80/2010; parametro: artt. 2, 38 co. 3 e c. 4, art. 81; art. 24 convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità; oggetto: art. 2, commi 413 e 414, della legge 24 dicembre 2007, n. 244 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - legge finanziaria 2008); decum: sentenza di accoglimento parziale interpretativa.

⁷ Corte costituzionale, sentenza n. 52/2000; parametro: artt. 2, 3, 24, comma primo, e 38, comma terzo, 97 Cost.; oggetto: artt. 13, primo comma, D.P.R. 29 dicembre 1973, n. 1092 e dell'art. 2 d.lgs. 30 aprile 1997, n. 184; decum: sentenza manipolativa additiva.

⁸ Corte costituzionale, sentenza n. 80/2010; parametro: Costituzione art. 2, 3, 4 co. 1, 10 co. 1, 30 co. 1, 30 co. 2, 31 co. 1, 34 co. 1, 35 co. 1, 35 co. 2, art. 38 co. 3, art. 38 co. 4; oggetto: legge 24/12/2007 n. 244 art. 2 co. 413 e legge 24/12/2007 n. 244 art. 2 co. 413; decum: sentenza di accoglimento parziale interpretativa.

In merito alla frequenza degli asili nido, che costituisce un essenziale fattore per il recupero del bambino disabile nonché come già affermato nella sentenza n. 215 del 1987 per il “superamento della sua emarginazione”, essa va incentivata attraverso la concessione dell’indennità mensile di frequenza ai minori disabili che frequentano l’asilo nido ed è pertanto incostituzionale la mancata previsione di una simile indennità⁹.

- 1) il diritto a circolare liberamente: questo diritto viene assicurato sia garantendo ai disabili non deambulanti il diritto a parcheggi riservati¹⁰ sia attraverso la rimozione delle barriere architettoniche anche mediante l’adeguamento di strutture ricettive già esistenti, come nel caso dei cinematografi¹¹;
- 2) il diritto al lavoro, garantendo quote di accesso riservato nelle pubbliche amministrazioni, che tuttavia non si devono tradurre in forme di privilegio ingiustificato, nel senso che l’ordinamento può predisporre misure per favorire l’accesso al lavoro dei disabili ma non la progressione di carriera¹².

I disabili necessitano inoltre di particolari forme di assistenza a tutela della loro salute psico-fisica, venendo in gioco il principio di non-discriminazione dei disabili:

- 1) il diritto di essere assistiti non solo dai genitori ma anche dai fratelli e dalle sorelle nonché dal coniuge conviventi, che possono fruire del congedo ivi indicato, nell’ipotesi in cui i genitori siano impossibilitati a provvedere all’assistenza del figlio handicappato perché totalmente inabili¹³; nella stessa ottica va letta la concessione del beneficio della detenzione domiciliare alla madre condannata o al padre condannato, conviventi con un figlio portatore di ‘handicap’ totalmente invalidante¹⁴. Ugualmente viene riconosciuta la fruizione del congedo al figlio convivente, in

⁹ Corte costituzionale, sentenza n. 467/2002; parametro: Art. 2, 3, 38 Cost.; oggetto: legge 11/10/1990 n. 289 art. 1 co. 3; decum: sentenza manipolativa additiva.

¹⁰ Corte costituzionale, sentenza n. 362/2004; parametro: Cost. art. 3 c. 1-2, art. 32; oggetto: codice della strada (d.lgs. 30.4.1992, n. 285) art. 158 co. 2; decreto del Presidente della Repubblica 24/07/1996 n. 503 art. 11; decreto del Presidente della Repubblica 24/07/1996 n. 503 art. 12; decreto del Presidente della Repubblica 16/12/1992 n. 495 art. 381 (combinato disposto); decum: sentenza di manifesta inammissibilità per carente definizione della q.l.c in relazione alla necessaria estensione della norma sui parcheggi riservati anche ai disabili gravi ma deambulanti.; sent. 113/2006; parametro: art. 3 Cost.; oggetto: codice della strada (d.lgs. 30.4.1992, n. 285) art. 158 co. 2; decreto del Presidente della Repubblica 24/07/1996 n. 503 art. 11; decreto del Presidente della Repubblica 24/07/1996 n. 503 art. 12; decreto del Presidente della Repubblica 16/12/1992 n. 495 art. 381 in relazione all’art. 158, cco. 2, lett. g), codice della strada.; decum: sentenza di manifesta inammissibilità per irrilevanza della q.l.c.

¹¹ Corte costituzionale, sentenza n. 251/2008; parametro: art. 2, 3, 32 Cost.; oggetto: legge 30/03/1971 n. 118 art. 27 co. 1; legge 30/03/1971 n. 118 art. 27 co. 2; decum: rigetto dell’eccezione di inammissibilità dell’q.l.c.

¹² Corte costituzionale, sentenza n. 190/2006; parametro: Costituzione art. 3; Costituzione art. 4; Costituzione art. 38; Costituzione art. 97. Norme interposte: legge 11/03/1953 n. 87 art. 27; oggetto: decreto legge 28/05/2004 n. 136 art. 8-bis; legge 27/07/2004 n. 186; decum: sentenza di accoglimento per violazione del principio di eguaglianza considerato che la norma impugnata prevedeva misure volte a favorire la progressione di carriera dei disabili assunti con quote riservate.

¹³ Corte costituzionale, sentenza n. 233/2005; parametro: art. 3; oggetto: decreto legislativo 26/03/2001 n. 151 art. 42 co. 5; decum: sentenza manipolativa additiva; sent. n. 158/2007; parametro: Art. 2, 3, 29, 32 Cost.; oggetto: decreto legislativo 26/03/2001 n. 151 art. 42 co. 5; decum: sentenza manipolativa additiva.

¹⁴ Corte costituzionale, sentenza n. 350/2003; parametro: art. 3 Costituzione; oggetto: art. 47-ter, comma 1, lettera a), della legge 26 luglio 1975, n. 354 (Norme sull’ordinamento penitenziario e sull’esecuzione delle misure privative e limitative della libertà); decum: sentenza manipolativa additiva.

assenza di altri soggetti idonei a prendersi cura della persona in situazione di disabilità grave¹⁵; lo stesso diritto viene riconosciuto:

- a) al convivente more uxorio stabilmente convivente, in alternativa al coniuge, parente o affine entro il secondo grado¹⁶.
 - b) al figlio non convivente, a condizione che detta convivenza si instauri successivamente e in caso di mancanza di altri soggetti legittimati in via prioritaria dalla legge (coniuge, fratelli o sorelle, parenti o affini entro il terzo grado conventi)¹⁷.
- 1) Infine va considerato il riconoscimento allo straniero disabile dei medesimi diritti sociali assistenziali goduti dal cittadino senza che possano essere condizionati alla titolarità della carta di soggiorno (nella specie indennità di accompagnamento, indennità di invalidità e indennità di frequenza ai minori extracomunitari legalmente soggiornanti)¹⁸.
 - 2) Lo straniero disabile è tutelato anche con riferimento alle condizioni richieste per l'acquisto della cittadinanza: in particolare è stato dichiarato incostituzionale l'obbligo di prestare giuramento previsto in capo allo straniero incapace di soddisfare tale adempimento in ragione di grave e accertata condizione di disabilità mentale. Il progressivo inserimento nella società, ove siano soddisfatte le altre condizioni previste dalla legge che regola l'acquisizione della cittadinanza, è evidentemente impedito dall'imposizione normativa del giuramento alla persona che, in ragione di patologie psichiche di particolare gravità, sia incapace di prestarlo. La necessità di esso, e la mancata acquisizione della cittadinanza che, in sua assenza, ne consegue, può determinare una forma di emarginazione sociale che irragionevolmente esclude il portatore di gravi disabilità dal godimento della cittadinanza, intesa quale condizione generale di appartenenza alla comunità nazionale. Può inoltre determinare una ulteriore e possibile forma di emarginazione, anche rispetto ad altri familiari che abbiano conseguito la cittadinanza¹⁹.
 - 3) Infine la tutela del disabile si estende anche alla condizione dei condannati a pene detentive. L' art. 47-ter, comma 1-ter, ordinamento penitenziario, stabilisce che quando «potrebbe essere disposto il rinvio obbligatorio o facoltativo della esecuzione della pena ai sensi degli articoli 146

15 Corte costituzionale, sentenza n. 19/2009; parametro: Art. 2, 3 co. 1, 32 Cost.; oggetto: decreto legislativo 26/03/2001 n. 151 art. 42 co. 5; decum: sentenza manipolativa additiva.

16 Corte costituzionale, sentenza n. 213/2016; decum: sentenza manipolativa additiva.

17 Corte costituzionale, sentenza n. 232 del 2018; decum: sentenza manipolativa additiva; sentenze collegate: n. 203 del 2013; decum: sentenza manipolativa additiva; n. 19/2009; 158/2007; n. 233/2005; n. 350/2003.

18 Corte costituzionale, sentenza n. 40/2013; parametro: artt. 2, 3, 38 Cost.; altri parametri e norme interposte: art. 14 della CEDU; oggetto: art. 80, comma 19, della legge finanziaria del 2001; decum: sentenza di accoglimento; sentenze collegate: nn. 11/2009 (accoglimento parziale), 306/2008, 324/2006 (inammissibilità semplice), 187/2010 (accoglimento parziale) e 329/2011 (accoglimento parziale).

19 Corte costituzionale, sentenza n. 258/2017; parametro: artt. 2, 3 e 38) oggetto: artt. 10 della legge 5 febbraio 1992, n. 91 (Nuove norme sulla cittadinanza), 7, comma 1 (*recte*: comma 2), del decreto del Presidente della Repubblica 12 ottobre 1993, n. 572 (Regolamento di esecuzione della legge 5 febbraio 1992, n. 91, recante nuove norme sulla cittadinanza) e 25, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica 3 novembre 2000, n. 396 (Regolamento per la revisione e la semplificazione dell'ordinamento dello stato civile, a norma dell'articolo 2, comma 12, della legge 15 maggio 1997, n. 127); decum: sentenza manipolativa additiva.

e 147 del codice penale», il tribunale di sorveglianza, anche se la pena supera il limite di quattro anni di cui all'art. 47-ter, comma 1, ordinamento penitenziario, «può disporre la applicazione della detenzione domiciliare»: la ratio di detta norma è di offrire una modalità alternativa di esecuzione della pena rispetto al differimento della stessa. Tale possibilità non è contemplata per i malati psichici affetti da grave infermità sopravvenuta, intendendosi per tale una malattia mentale che, pur cronica o preesistente al reato, non sia stata considerata influente sulla capacità di intendere e di volere nel corso del giudizio penale dal quale è scaturita la condanna definitiva, oppure sia stata accertata o sia effettivamente insorta durante la detenzione. Attraverso il suo *iter* argomentativo, la Corte richiama l'esigenza di effettività delle garanzie costituzionali di persone che non solo si trovano in uno stato di privazione della libertà personale, ma sono anche gravemente malate e, dunque, versano in una condizione di duplice vulnerabilità e ritiene che la disposizione impugnata sia incostituzionale nella parte in cui non prevede che, nell'ipotesi di grave infermità psichica sopravvenuta, il tribunale di sorveglianza possa disporre l'applicazione al condannato della detenzione domiciliare anche in deroga ai limiti di cui al comma 1 del medesimo art. 47ter²⁰.

Dall'insieme di queste decisioni il quadro che se ne ricava è una sempre maggiore attenzione della Corte costituzionale italiana all'integrazione del disabile nel tessuto sociale sia attraverso misure alternative al carcere per i detenuti disabili, sia attraverso misure di favore (come nel caso dell'esonero dal giuramento per l'acquisto della cittadinanza dello straniero disabile, o la previsione della rimozione di ostacoli fisici che impediscano la libera circolazione del disabile, come nel caso delle barriere architettoniche) sia, infine, attraverso misure volte a promuovere lo sviluppo della personalità del disabile (tipica è la normativa sugli insegnanti di sostegno) e ad assicurare la doverosa assistenza familiare.

III. I trattamenti sanitari obbligatori

La materia dei trattamenti sanitari obbligatori è disciplinata dall'art. 32 della Costituzione, che dopo aver affidato alla Repubblica il compito di tutelare la salute nella sua duplice dimensione individuale di diritto fondamentale e generale di interesse della collettività (I comma), dispone che che *“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”* (II comma). L'art. 117, terzo comma, rende concreto detto principio, riservando allo Stato il compito di qualificare come obbligatorio un determinato trattamento sulla base dei dati e delle conoscenze medico-scientifiche disponibili.

²⁰ Corte costituzionale, sentenza n. 99/2019; decusum: sentenza manipolativa additiva.

La Costituzione, a tutela dell'interesse generale della collettività alla salute, affida al legislatore il potere di imporre trattamenti sanitari obbligatori (d'ora in poi TSO), fissando le condizioni affinché detto trattamento possa essere costituzionalmente legittimo:

- a) la puntuale previsione legislativa (riserva di legge statale rinforzata);
- b) il non arrecare danno al soggetto sottoposto al TSO;
- c) l'essere finalizzato a tutelare l'interesse collettivo alla salute;
- d) assicurare il rispetto della persona umana, nel duplice aspetto di trattamento necessario in assenza di trattamenti alternativi non invasivi e della finalità non discriminatoria del trattamento.

I TSO sono dunque un'eccezione alla regola del diritto alla salute come diritto fondamentale. all'autodeterminazione nelle cure e nella disposizione del proprio corpo, che si esprime anche attraverso il rifiuto delle cure: il TSO in tanto può dirsi costituzionalmente legittimo in quanto implichi un complesso di misure volte a salvaguardare la salute collettiva (intesa questa come salute degli altri e non come interesse generale alla salute dei membri di una società civile), presupponendo la doverosità sociale del trattamento sanitario individuale coattivo.

- a) Un primo gruppo di decisioni verte sull'estensione dell'indennizzo da infezione a causa di vaccinazioni obbligatorie o raccomandate e di trasfusioni di sangue o di emoderivati o a causa di servizio. Il principio che sorregge il diritto all'indennizzo in caso di infezione da HIV o epatite contratta a seguito di trasfusione è l'obbligo generale di solidarietà nei confronti di quanti, sottoponendosi al trattamento, vengono a soffrire di un pregiudizio alla loro salute. Il parametro invocato è: art. 32 Cost.; art. 38, in riferimento all'art. 2 e 3 della Costituzione. L'oggetto è la l. n. 210/1992 (sull'Indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati). Con la sentenza n. 226/2000²¹, la Corte ha dichiarato infondata la q.l.c. per come posta dal giudice remittente fondata sull'obbligatorietà del trattamento sanitario e non sull'interesse collettivo alla salute che determina l'erogazione dello stesso quale misura di natura assistenziale in caso di malattia e dunque soggetto al potere di apprezzamento del legislatore. Le sentenze n. 423 del 2000²² e 107 del 2012²³, l'ordinanza n. 522 del 2000²⁴ e le sentenze n. 342 del 2006²⁵ e n. 268 del 2017²⁶ da una parte, e le sentenze n. 38 del 2002²⁷, n. 28 del 2009²⁸, l'ordinanza n. 76 del 2012²⁹ e la sentenza n. 293 del 2011³⁰, dall'altra, sono collegate alla sentenza n. 226 del 2000. La q.l.c. delle

21 Decisum: sentenza di rigetto.

22 Decisum: sentenza manipolativa additiva di prestazione.

23 Decisum: sentenza manipolativa additiva di prestazione.

24 Decisum: ordinanza di manifesta infondatezza.

25 Decisum: sentenza di rigetto.

26 Decisum: sentenza manipolativa additiva di prestazione.

27 Decisum: sentenza di rigetto.

28 Decisum: sentenza manipolativa additiva di prestazione.

29 Decisum: manifesta inammissibilità.

30 Decisum: sentenza di accoglimento totale.

prime tre pronunce verte sulla legge n. 210 del 1992 nella parte in cui non prevedeva il diritto all'indennizzo, comprensivo della rivalutazione monetaria al tasso di interesse programmato e dell'indennità integrativa speciale ai sensi dell'art. 2 l. 210 del 1992 così come modificata dalla l. n. 238 del 1997³¹, per coloro che avevano subito danni irreversibili alla salute per essersi sottoposti a trasfusione di sangue che ha causato l'infezione da epatite cronica HCV durante un intervento chirurgico o a vaccinazione anti epatite B non obbligatoria, in quanto appartenenti a categorie a rischio, ma raccomandata³² e l'infezione da HIV e HCV a seguito di trasfusione in assenza di alternative terapeutiche³³ o a vaccinazione contro il morbillo, la rosolia e la parotite non obbligatoria ma raccomandata³⁴, posizione che la Corte riconferma nel 2017 a proposito di danno irreversibile dalla somministrazione di vaccino antinfluenzale ad operatori sanitari³⁵.

La q.l.c. degli artt. 2, comma 7, e 4, comma 4, della legge n. 210 del 1992 (come integrata dall'art. 1, comma 2, della legge n. 238 del 1997), ovvero la vaccinazione antinfluenzale³⁶ in relazione agli artt. 2, 3 e 32 della Costituzione, risolta con la sentenza n. 38 del 2002, concerneva la quantificazione del danno gravissimo e irreversibile alla salute (c.d. assegno di "superinvalidità) derivante da vaccinazione obbligatoria antipolio. Si discosta dalle precedenti la q.l.c. che ha dato luogo alla sentenza n. 476 del 2002³⁷: la questione verteva sempre sulla legittimità costituzionale dell'art. 1, comma 3, 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), ma con riferimento non a contagio a seguito di trasfusione o vaccinazione, ma al contagio derivato all'operatore sanitario dal contatto con sangue infetto in occasione dello svolgimento del proprio servizio. Ultimamente la corte è tornata sulla questione dell'indennizzo a soggetti affetti da sindrome da talidomite, determinata dalla somministrazione dell'omonimo farmaco e manifestatasi nelle forme dell'amelia, dell'emimelia, della focomelia e della micromelia – riconoscendo tale diritto anche ai nati negli anni dal 1958 al 1965³⁸.

La competenza regionale in materia di vaccinazioni obbligatorie è stata di recente oggetto di pronuncia in sede di ricorso in via principale da parte del Governo sulla legge della Regione Puglia del 19 giugno 2018 (Disposizioni per l'esecuzione degli obblighi di vaccinazione degli operatori sanitari). La Corte costituzionale nella sentenza n. 137 del 2019, richiamando la decisione n. 5 del

31 Corte costituzionale, sentenza n. 293/2011.

32 Corte costituzionale, sentenza n. 423/2000.

33 Corte costituzionale, sentenze n. 522/2000, n. 342/2006 e n. 28/2009.

34 Corte costituzionale, sentenza n. 107/2012.

35 Corte costituzionale, sentenza n. 268/2017.

36 Corte costituzionale, sentenza n. 268/2017.

37 Decisum: sentenza manipolativa additiva di prestazione.

38 Corte costituzionale, sentenza n. 55/2019; decisum: sentenza manipolativa additiva di prestazione.

2018, che riconosce la competenza statale in materia di determinazione uniforme degli standard vaccinali sul territorio nazionale, esclude l'applicazione di detto indirizzo giurisprudenziale richiamato dalla difesa ricorrente e dichiara non fondate le questioni di legittimità costituzionali degli artt. 1, comma 1, 4 e 5 della L.R. Puglia n.27/2018, considerato che la legge regionale rientra nell'ambito dell'organizzazione sanitaria di competenza regionale ex art. 117, co. 3 Cost., limitandosi a organizzare la vaccinazione di operatori sanitari in costante contatto con i pazienti nell'ambito delle strutture del servizio sanitario nazionale, come profilassi nell'ambito delle tutele del lavoro³⁹. La Corte tuttavia dichiara l'illegittimità costituzionale dell'art. 1, comma 2, che attribuendo alle direzioni sanitarie ospedaliere la facoltà di valutare sentito il medico competente l'opportunità di prescrivere per gli operatori sanitari vaccinazioni normalmente non raccomandate, conferendo un potere così ampio e vago da invadere un ambito riservato al legislatore statale sia perché inerente principi fondamentali concernenti il diritto alla salute sia perché inerente alla riserva di legge statale in materia di trattamenti sanitari obbligatori di cui all'art. 32 Cost.⁴⁰.

- b) Un secondo gruppo di sentenze riguarda il delicato rapporto tra *commissi delicti*, infermità mentale e trattamento sanitario coattivo. La questione esaminata nella sentenza n. 253/2003⁴¹ concerne la sottoponibilità a misure alternative al ricovero in OPG il condannato per omicidio ma riconosciuto infermo totale di mente. La Corte dichiara costituzionalmente illegittimo l'art. 222 del codice penale nella parte in cui non consente al giudice, nei casi ivi previsti, di adottare, in luogo del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario, una diversa misura di sicurezza, prevista dalla legge, idonea ad assicurare adeguate cure dell'infermo di mente e a far fronte alla sua pericolosità sociale. Così come per il minore, infatti, anche per l'infermo di mente l'automatismo di una misura segregante e "totale", come il ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario, imposta pur quando appaia in concreto inadatta, infrange l'equilibrio costituzionalmente necessario e viola esigenze essenziali di protezione dei diritti della persona, nella specie del diritto alla salute di cui all'art. 32 della Costituzione. In un ordinamento ispirato al principio personalista, le misure di sicurezza nei riguardi degli infermi di mente incapaci totali si giustificano solo in quanto rispondano contemporaneamente a due diverse, ma collegate e non scindibili, finalità: la cura e la tutela dell'infermo ed il contenimento della sua pericolosità sociale. Un sistema che rispondesse ad una sola di queste finalità (e così a quella di controllo dell'infermo "pericoloso"), e non all'altra,

39 V. anche le sentenze n. 116 /2019, n. 108/2017 e n. 175/2016.

40 Corte costituzionale, sentenza n. 137 del 2019; decism: sentenza di accoglimento parziale.

41 Corte costituzionale, sentenza n. 253/2003; parametro: Costituzione artt. 2,3, e 32; oggetto: codice penale artt. 219, I e III co., e 222; decism: sentenza manipolativa additiva e di rigetto parziale.

non potrebbe ritenersi costituzionalmente ammissibile. Con la sentenza 186/2015⁴² la Corte ritiene che la comminazione di misure restrittive della libertà personale (nella specie ricovero in OPG) a un condannato infermo di mente il cui presupposto è l'accertamento della pericolosità del soggetto che va valutata non in via generale, ma con riferimento ai profili specifici del caso di specie (le condizioni di vita individuali, familiari e sociali e l'assenza di progetti terapeutici individuali ai fini del graduale reinserimento sociale).

- c) Una particolare forma di TSO è rappresentata dalle vaccinazioni obbligatorie. Nell'ordinanza 262/2004 la Corte affronta il delicato problema della legittimità del rifiuto dei genitori di sottoporre a vaccinazione obbligatoria antitetanica il loro figlio neonato, sulla base della considerazione che il rischio di contrarre il tetano sarebbe assai ridotto e che il vaccino sarebbe stato ritirato dal commercio dal 1° gennaio 2004, mentre il neonato sarebbe stato vaccinato nel 2003. La Corte ritiene la questione non ammissibile per genericità della q.l.c. "posto che, nel caso del minore, non è in gioco la sua autodeterminazione, ma il potere-dovere dei genitori di adottare le misure e le condotte idonee a evitare pregiudizi o concreti pericoli alla salute dello stesso minore"⁴³.

In merito ai trattamenti sanitari obbligatoriamente prescritti in caso di procreazione medicalmente assistita, la Corte costituzionale ha dichiarato incostituzionale la norma che, stabilendo le tecniche di produzione degli embrioni non debbono crearne un numero superiore a quello strettamente necessario ad un unico e contemporaneo impianto, comunque non superiore a tre, comporta la necessità di moltiplicare i cicli di fecondazione, poiché non sempre i tre embrioni sono in grado di dar luogo a una gravidanza. Ciò determina sia l'aumento dei rischi di insorgenza di patologie collegate alla iperstimolazione ovarica, sia, nei casi in cui siano maggiori le possibilità di attecchimento, un pregiudizio diverso per la salute della donna e del feto, in presenza di gravidanze plurime. Si riconosce così al medico la possibilità di valutare il singolo caso, individuando, di volta in volta, il limite numerico di embrioni idoneo ad assicurare un serio tentativo di procreazione assistita e stabilendo che il trasferimento degli embrioni, da realizzare non appena possibile, debba essere effettuato senza pregiudizio per la salute della donna⁴⁴.

Infine, la tutela dell'individuo affetto da patologie richiedenti trattamenti sanitari obbligatori va letta alla luce del dettato costituzionale, in particolare, del principio personalistico enunciato

42 Corte costituzionale, sentenza n.186/2015; parametro e norme interposte: Artt. 1, 2, 3, 4, 25, 27, 29, 30, 31, 32, 34, 77, 117 Cost. ; art. 5 CEDU; art. 3 Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo; oggetto: Art. 1, comma 1, lettera b), del decreto-legge 31 marzo 2014, n.52 (Disposizioni urgenti in materia di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari), convertito, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, della legge 30 maggio 2014, n. 81; decum: sentenza di rigetto.

43 Corte costituzionale, ordinanza 262/2004; parametro: art. 32 Cost.; oggetto: art. 1, lettera c), della legge 5 marzo 1963, n. 292 (Vaccinazione antitetanica obbligatoria), introdotta dall'art. 1 della legge 20 marzo 1968, n.419 (Modificazioni alla legge 5 marzo 1963, n.292, recante provvedimenti per la vaccinazione antitetanica obbligatoria); decum: ordinanza di manifesta infondatezza.

44 Corte costituzionale, sentenza n.. 151/2009; parametro: artt. 2, 3, 13 e 32 Cost.; oggetto: art. 14, comma 2 e 3, della legge 19 febbraio 2004, n.40; decum: sentenza di accoglimento parziale e additiva.

dall'art. 2 – che pone l'uomo e non lo Stato al centro della vita sociale – e di quello di inviolabilità della libertà personale, affermato dall'art. 13; principi alla luce dei quali la vita – primo fra tutti i diritti inviolabili dell'uomo – non potrebbe essere concepita in funzione di un fine eteronomo rispetto al suo titolare. Di qui, il diritto all'autodeterminazione individuale, previsto dall'art. 32 Cost. con riguardo ai trattamenti terapeutici, è stato, d'altronde, ampiamente valorizzato prima dalla giurisprudenza e poi dal legislatore, con la recente legge 22 dicembre 2017, n. 219 (Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento), che sancisce l'obbligo di rispettare le decisioni del paziente, anche quando ne possa derivare la morte.

Diverso è il caso dell'aiuto al suicidio, disciplinato dalla norma penale incriminatrice che conserva una propria evidente ragion d'essere anche, se non soprattutto, nei confronti delle persone malate, depresse, psicologicamente fragili, ovvero anziane e in solitudine, le quali potrebbero essere facilmente indotte a congedarsi prematuramente dalla vita.

Diverso è altresì il caso in cui, grazie anche allo sviluppo della scienza medica, è possibile mantenere in vita attraverso trattamenti sanitari obbligatori soggetti in condizioni estremamente compromesse. Il riferimento è, più in particolare, alle ipotesi in cui il soggetto agevolato si identifichi in una persona (a) affetta da una patologia irreversibile e (b) fonte di sofferenze fisiche o psicologiche, che trova assolutamente intollerabili, la quale sia (c) tenuta in vita a mezzo di trattamenti di sostegno vitale, ma resti (d) capace di prendere decisioni libere e consapevoli. Si tratta, infatti, di ipotesi nelle quali l'assistenza di terzi nel porre fine alla sua vita può presentarsi al malato come l'unica via d'uscita per sottrarsi, nel rispetto del proprio concetto di dignità della persona, a un mantenimento artificiale in vita non più voluto e che egli ha il diritto di rifiutare in base all'art. 32, secondo comma, Cost. Parametro, questo, non evocato nel dispositivo nell'ordinanza di rimessione, ma più volte richiamato in motivazione. La Corte costituzionale, chiamata a valutare la costituzionalità dell'art. 580 in relazione a un caso di suicidio assistito di persona gravemente disabile ma pienamente in grado di assumere decisioni consapevoli e rimettendo al Parlamento la possibilità di assumere le necessarie decisioni rimesse alla sua discrezionalità, rinvia l'udienza di trattazione della discussione all'udienza del 24 settembre 2019, in esito alla quale potrà essere valutata l'eventuale sopravvenienza di una legge che regoli la materia in conformità alle segnalate esigenze di tutela, sospendendo *medio tempore* anche il giudizio *a quo*⁴⁵. In assenza di un intervento del legislatore, la Corte il 25 settembre si è pronunciata definitivamente con una decisione interpretativa di rigetto dichiarando non punibile l'aiuto al suicidio a determinate condizioni da parte di “*chi agevola l'esecuzione del proposito di suicidio,*

45 Corte costituzionale, ordinanza n. 207/2018; decisum: ordinanza di rinvio.

*autonomamente e liberamente formatosi, di un paziente tenuto in vita da trattamenti di sostegno vitale e affetto da una patologia irreversibile che egli reputa intollerabili ma pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli*⁴⁶. La non punibilità viene condizionata alla sussistenza del rispetto della normativa vigente in materia di consenso informato e di cure palliative, compresa la sedazione profonda, nonché alla verifica, previo parere della commissione etica territorialmente competente, delle condizioni richieste e delle modalità di esecuzione da parte di una struttura ospedaliera pubblica. Si tratta di una decisione conseguenziale all'ordinanza n. 207 del 2018, che ne anticipa i contenuti, con la quale la Corte impiega per la prima volta lo strumento processuale dell'ordinanza di rinvio, che tuttavia presenta dei caratteri peculiari in quanto "ad incostituzionalità differita" poiché, pur riconoscendo l'illegittimità costituzionale della sanzione dell'aiuto al suicidio, richiede l'intervento del legislatore rinviando la decisione a un termine determinato.

La giurisprudenza sui trattamenti sanitari obbligatori mostra una particolare attenzione al bilanciamento della salute pubblica, che di per sé impone l'obbligatorietà del trattamento, con la tutela del singolo sottoposto al TSO: in questa ottica si colloca la costante giurisprudenza in materia di vaccinazioni obbligatorie e raccomandate che equipara sotto il profilo indennitario le due tipologie di trattamenti in relazione a esiti invalidanti. Diversa è la posizione della Corte con riferimento alla tutela della vita, da una parte, e il diritto all'autodeterminazione, dall'altra, nel caso in cui l'esistenza in vita sia condizionata alla somministrazione di trattamenti sanitari obbligatori: in questo caso, la decisione di fine vita come espressione consapevole del principio di autodeterminazione del disabile costituisce una condizione esimente la punibilità di chi agevola il suicidio.

IV. Alcuni dati statistici

L'andamento quantitativo delle decisioni della Corte costituzionale nel periodo compreso tra il 2000 e il 2018 mostra una progressiva contrazione, che si accentua negli anni più recenti. I dati aggregati mostrano nel periodo considerato un numero di decisioni rese nelle varie tipologie di giudizi pari a 7098: di queste, le sentenze pronunciate a seguito di ricorso in via incidentale si attestano in media intorno al 65% dal 2000 al 2011, con una decisa flessione nel 2012 (44,62%) e nel 2013 (44,47) quando si è verificata una temporanea inversione di peso tra il giudizio in via incidentale e quello principale, per poi riprendere il trend positivo dal 2014 al 2018 attestandosi in media intorno al 55%. Il medesimo trend si ripropone nel 2019 considerato che al 31 dicembre 2018 sono pendenti 213 ricorsi incidentali⁴⁷. Nell'ambito del contenzioso in via incidentale l'incidenza delle decisioni nel periodo considerato (2000-2018) in materia di disabili e di TSO si attesta rispettivamente intorno all'1% e intorno allo 0,3%.

⁴⁶ Ufficio stampa della Corte costituzionale, Comunicato stampa del 25 settembre 2019.

⁴⁷ I dati aggregati sono stati reperiti sul sito ufficiale della Corte Costituzionale.

V. Le tecniche decisorie adottate

La *summa divisio* delle decisioni che definiscono il giudizio sulla costituzionalità delle leggi vede da un lato le decisioni processuali e dall'altro le pronunce di merito: con le prime, il giudice costituzionale constata l'esistenza di motivi di ordine procedurale che "bloccano" il processo impedendole di esaminare nel merito la questione di costituzionalità, che resta impregiudicata; con le seconde, la corte scioglie il dubbio di costituzionalità, utilizzando uno strumentario decisionale che va ben oltre l'alternativa secca tra accoglimento e rigetto della questione.

Tra le decisioni processuali abbiamo: le decisioni di restituzione degli atti al giudice a quo, le decisioni di inammissibilità semplice e manifesta; le decisioni di cessazione della materia del contendere, di improcedibilità, di estinzione del giudizio. Tra le decisioni di merito: le decisioni di accoglimento totale e parziale (testuali e interpretative); le decisioni di rigetto; le decisioni interpretative di accoglimento e di rigetto; le decisioni manipolative additive (semplici, di prestazione, di principio), le decisioni manipolative sostitutive; le decisioni monitorie, le decisioni di incostituzionalità accertata e non dichiarata, di ancora costituzionalità, di incostituzionalità sopravvenuta e di incostituzionalità differita. Non è raro, poi, che il dispositivo contenga tanto la dichiarazione di inammissibilità o di rigetto di alcuni motivi, quanto la dichiarazione di incostituzionalità di altri motivi.

Sotto il profilo formale la Corte adotta tanto sentenze quanto ordinanze. Secondo l'art. 18 della legge n. 87 del 1953, infatti, la Corte «giudica in via definitiva con sentenza», mentre «tutti gli altri provvedimenti di sua competenza sono adottati con ordinanza», la quale deve essere – secondo il comma 4 dell'art. 18 – «succintamente motivata». I provvedimenti del Presidente sono invece adottati con decreto. Tale differenza com'è noto è solo tendenziale, come si evince dall'art. 29 della stessa legge n. 87 del 1953, che fa riferimento all'«ordinanza con la quale è dichiarata la manifesta infondatezza dell'eccezione di incostituzionalità», pur essendo questa una decisione definitiva.

Tra le sentenze oggetto di disamina troviamo:

a) I disabili

- decisioni processuali di inammissibilità semplice, seguite dalla rimessione degli atti al giudice a quo⁴⁸;
- decisioni processuali di manifesta inammissibilità, che hanno anche natura definitiva potendo chiudere il giudizio quando la questione è di immediata e facile soluzione e consentono alla Corte di pronunciarsi anche con ordinanza in Camera di consiglio⁴⁹;
- decisioni processuali di rinvio⁵⁰;

48 Corte costituzionale, sentenze n. 431/2008; n. 324/2006; n. 251/2008.

49 Corte costituzionale, sentenze n. 362/2004; n. 113/2006.

50 Corte costituzionale, ordinanza n. 207/2018.

- decisioni di rigetto o di infondatezza della questione così come posta dal giudice *a quo* senza conferire una “patente di costituzionalità”: si tratta della classica sentenza di rigetto con efficacia *inter partes* che non esclude che in un momento successivo possa essere accolta dalla Corte⁵¹;
- decisioni di accoglimento totale⁵²;
- decisioni di accoglimento parziale interpretative, caratterizzate da formule dichiarative dell’incostituzionalità del tipo: “nella parte in cui prevede” o “stabilisce” o “detta” un certo contenuto normativo oppure “si riferisce” a una data fattispecie⁵³;
- decisione di accoglimento parziale testuale, che riduce il testo della disposizione e di conseguenza il significato normativo della disposizione⁵⁴;
- decisioni manipolative additive semplici⁵⁵.

b) I trattamenti sanitari obbligatori (TSO)

- decisioni di manifesta inammissibilità⁵⁶;
- decisioni di rigetto o infondatezza⁵⁷;
- decisioni di rigetto con monito⁵⁸;
- decisioni di rigetto per manifesta infondatezza, prevista dall’art. 29 della legge n.87 del 1953, la quale fa riferimento all’ordinanza “con la quale è dichiarata la manifesta infondatezza dell’eccezione di incostituzionalità”⁵⁹;
- decisioni di accoglimento totale⁶⁰;
- decisioni di accoglimento parziale testuale⁶¹;
- decisioni manipolative additive semplici⁶²;
- decisioni manipolative additive di prestazione⁶³.

Considerando complessivamente le tipologie di pronunce selezionate in materia di disabili e di TSO, emerge il seguente quadro:

51 Corte costituzionale, sentenza n.329 /2002.

52 Corte costituzionale, sentenza n.190/2006.

53 Corte costituzionale, sentenza n.80/2010: “nella parte in cui fissa un limite massimo al numero dei posti degli insegnanti di sostegno” e “nella parte in cui esclude la possibilità, già contemplata dalla legge 27 dicembre 1997, n. 449, di assumere insegnanti di sostegno in deroga, in presenza nelle classi di studenti con disabilità grave, una volta esperiti gli strumenti di tutela previsti dalla normativa vigente”; sentenza n. 11/2009: “nella parte in cui escludono che la pensione di inabilità, di cui all’art. 12 della legge 30 marzo 1971, n. 118 ..., possa essere attribuita agli stranieri extracomunitari soltanto perché essi non risultano in possesso dei requisiti di reddito già stabiliti per la carta di soggiorno ed ora previsti, per effetto del d.lgs. n. 3 del 2007, per il permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo”; sentenze. n. 306/2008; n. 329/2011; n. 329/2011.

54 Corte costituzionalità, sentenza n.275/2016: “limitatamente all’inciso «, nei limiti della disponibilità finanziaria determinata dalle annuali leggi di bilancio e iscritta sul pertinente capitolo di spesa.»”.

55 Corte costituzionale, sentenze n. 52/2000; n. 467/2002; n. 350/2003; n. 233/2005; n. 158/2007; n. 19/2009; n. 203/2013; n. 213/2016; n.258/2017; n.232 del 2018; n. 99/2019.

56 Corte costituzionale, ordinanza n.262/2004; sentenza n.151/2009.

57 Corte costituzionale, sentenze n. 226/2000; n. 186/2015; n. 342/2006.

58 Corte costituzionale, sentenza n.38 del 2002.

59 Corte costituzionale, ordinanze n.262/2004; n.522/ 2000.

60 Corte costituzionale, sentenza n.293/2011.

61 Corte costituzionale, sentenza n. 151/2009: “limitatamente alle parole «ad un unico e contemporaneo impianto, comunque non superiore a tre»”; n. 137/2019: “dichiara l’illegittimità costituzionale dell’art. 1, comma 2”.

62 Corte costituzionale, sentenza n. 151/2009: “nella parte in cui non prevede che il trasferimento degli embrioni, da realizzare non appena possibile, come stabilisce tale norma, debba essere effettuato senza pregiudizio della salute della donna”; sentenza n.253/2003.

63 Corte costituzionale, sentenze n.28/2009; n. 423/2000; n. 476/2002; n. 107/2012; n. 268/2017; n. 55/2019.

- decisioni processuali di inammissibilità semplice: n. 3 pronunce;
- decisioni processuali di manifesta inammissibilità: n. 4 pronunce;
- decisioni processuali di rinvio dell'udienza: n. 1 pronuncia;
- decisioni di rigetto o di infondatezza della questione: n. 4 pronunce;
- decisioni di rigetto con monito: n. 1;
- decisioni di rigetto per manifesta infondatezza: n. 2 pronunce;
- decisioni di accoglimento totale: n. 2 pronunce;
- decisioni di accoglimento parziale interpretative: n. 5 pronunce;
- decisioni di accoglimento parziale testuale: n. 3 pronunce;
- decisioni manipolative additive semplici: n. 13 pronunce;
- decisioni manipolative additive di prestazione: n. 6 pronunce.

Analizzando il quadro delle pronunce esaminate, va evidenziato che su 43 decisioni, a fronte di 8 pronunce processuali (di cui 7 pronunce di inammissibilità e 1 pronuncia di rinvio) e 7 pronunce di rigetto della q.l.c., abbiamo 9 pronunce di accoglimento (di cui 2 di accoglimento totale; 4 di accoglimento parziale interpretative; 2 di accoglimento parziale testuale) e 19 pronunce additive (di cui 13 additive semplici e 6 additive di prestazione).

Da questo quadro quantitativo emerge, pertanto, una duplice riflessione qualitativa:

- una scarsa qualità della legge, colpita in misura rilevante dalle censure della Corte, sia mediante decisioni secche di accoglimento, sia mediante soluzioni interpretative;
- un'imprecisa definizione del *themadecidendum* da parte del giudice a quo, stante l'incidenza delle pronunce di inammissibilità per circa il 20% del totale delle decisioni.

