

CORTE COSTITUZIONALE ORDINANZA N. 279 ANNO 2003

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE COSTITUZIONALE

composta dai signori:

- Riccardo CHIEPPA Presidente
- Gustavo ZAGREBELSKY Giudice
- Valerio ONIDA "
- Carlo MEZZANOTTE "
- Fernanda CONTRI "
- Guido NEPPI MODONA "
- Piero Alberto CAPOTOSTI "
- Annibale MARINI "
- Franco BILE "
- Giovanni Maria FLICK "
- Francesco AMIRANTE "
- Ugo DE SIERVO "
- Romano VACCARELLA "
- Paolo MADDALENA "
- Alfio FINOCCHIARO "

ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

nel giudizio di legittimità costituzionale dell'art. 1, comma 4, del decreto-legge 16 giugno 1998, n. 186 (Disposizioni urgenti per l'erogazione gratuita di medicinali antitumorali in corso di sperimentazione clinica, in attuazione della sentenza della Corte costituzionale n. 185 del 26 maggio 1998), convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 1998, n. 257 (Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 16 giugno 1998, n. 186, recante disposizioni urgenti per l'erogazione gratuita di medicinali antitumorali in corso di sperimentazione clinica, in attuazione della sentenza della Corte costituzionale n. 185 del 26 maggio 1998), promosso con ordinanza del 16 settembre 2002 dal Tribunale di Bergamo nel procedimento civile vertente tra OMISSIS contro A.S.L. di Bergamo, iscritta al n. 518 del registro ordinanze 2002 e pubblicata nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica n. 48, prima serie speciale, dell'anno 2002.

Visto l'atto di intervento del Presidente del Consiglio dei ministri.

Udito nella camera di consiglio del 19 maggio 2003 il Giudice relatore Ugo De Siervo.

Ritenuto che con ordinanza del 16 settembre 2002 il Tribunale di Bergamo in funzione di giudice del lavoro ha sollevato questione di legittimità costituzionale dell'articolo 1, comma 4, del decreto-legge 16 giugno 1998, n. 186, convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 1998, n. 257, in relazione agli articoli 3 e 32 della Costituzione, nella parte in cui, essendo provata la stabilizzazione della malattia - non suscettibile di essere curata con terapie convenzionali - in conseguenza della loro utilizzazione, ed il paziente non sia economicamente in grado di far fronte alla relativa spesa senza eccessivo disagio;

che la questione è sorta nell'ambito di un procedimento giudiziario nel quale un soggetto affetto da neoplasia ha chiesto che i farmaci del cosiddetto "Multitrattamento Di Bella" gli vengano forniti a carico del Servizio sanitario nazionale;

che il giudice evidenzia che, nel caso sottoposto al suo esame, il consulente tecnico d'ufficio ha accertato che il ricorrente, "da una parte non è suscettibile di terapie convenzionali", mentre dall'altra, dopo aver intrapreso a proprie spese il MDB, ha ottenuto "una stabilizzazione del quadro clinico senza progressione della malattia per circa due anni, con documentata ripresa della crescita neoplastica nel luglio 2002, ma comunque con una progressione più lenta di quello che ci si sarebbe potuti attendere alla luce del quadro clinico presentato nell'agosto 2000, ed in assenza di terapie convenzionali";

che nell'ordinanza si nota inoltre come "nel campo delle malattie neoplastiche, così come in genere negli stadi terminali delle più gravi malattie" esistono margini di incertezza, dovuti ai limiti della scienza medica, in virtù dei quali un particolare malato può trarre giovamento e migliori prospettive di sopravvivenza "da farmaci che nella generalità dei casi non risultano efficaci";

che, secondo l'ordinanza di rimessione, tale sarebbe appunto la situazione del ricorrente, le cui condizioni economiche, peraltro, gli renderebbero la prosecuzione del MDB oltremodo gravosa, se non addirittura insostenibile;

che, secondo il giudice remittente, deve essere cercata una soluzione che riesca a bilanciare l'esigenza di non far ricadere sul Servizio sanitario nazionale il peso economico di libere scelte individuali circa il trattamento terapeutico, in casi in cui la sperimentazione abbia dato esiti negativi (come avvenuto con la chiusura, con esito non favorevole, della sperimentazione concernente il MDB), e la tutela del diritto alla salute dei soggetti nei cui confronti sia documentato che i farmaci in questione riescono motivatamente a sortire effetti benefici;

che tale bilanciamento sarebbe stato individuato da quella giurisprudenza della Corte di cassazione la quale, in casi analoghi, ha ritenuto che "poiché il diritto all'assistenza farmaceutica, che rappresenta una delle estrinsecazioni del diritto alla salute previsto dall'articolo 32 della Costituzione, include la somministrazione dei farmaci, anche il farmaco non inserito nel prontuario terapeutico può essere somministrato a carico del SSN (...) purché risulti indispensabile ed insostituibile per il trattamento di gravi condizioni";

che peraltro, nel caso di specie, ad una tale soluzione, sarebbe di ostacolo l'articolo 1, comma 4, del decreto-legge n. 186 del 1998, secondo il quale nessun paziente potrebbe essere "sottoposto al MDB con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale al di fuori delle ipotesi disciplinate dal decreto-legge 17 febbraio 1998, n. 23, convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 8 aprile 1998, n. 94, e di quelle previste dal presente decreto";

che da tali considerazioni deriverebbe la rilevanza della presente questione di legittimità costituzionale;

che è intervenuto in giudizio il Presidente del Consiglio dei ministri, rappresentato e difeso dall'Avvocatura dello Stato, la quale evidenzia, nel suo atto di intervento, che questioni "sostanzialmente identiche" sarebbero state dichiarate non fondate dalla Corte costituzionale con sentenza n. 188 del 2000;

che, la difesa erariale, nell'atto di intervento riporta integralmente le argomentazioni svolte in occasione del giudizio che ha dato luogo alla citata sentenza n. 188 del 2000 e in

particolare ricorda la vicenda originata dall'impugnativa del decreto-legge n. 23 del 1998, convertito in legge, con modificazioni, dalla legge n. 94 del 1998.

Considerato che le ordinanze che hanno originato la sentenza n. 188 del 2000 richiedevano, tramite la auspicata dichiarazione di illegittimità costituzionale dell'intero articolo 1 del decreto-legge n. 186 del 1998, convertito in legge, con modificazioni, dalla legge n. 257 del 1998, la estensione della gratuità dei farmaci di cui al MDB per i pazienti oncologici in stato di indigenza "quando non vi sia alternativa terapeutica e venga accertata la stabilizzazione della malattia", sulla base della argomentazione che, malgrado l'esito negativo della sperimentazione, il Ministero della sanità consentiva che si continuasse a fornire i farmaci ai cosiddetti "pazienti stabili";

che il giudicato di infondatezza di cui alla sentenza n. 188 del 2000 va riferito alla inammissibilità che questa Corte si sostituisca "alle valutazioni che, secondo legge, devono essere assunte nelle competenti sedi", costituite dagli organi tecnico-scientifici della sanità, in tema di farmaci i cui costi sono addebitati al SSN;

che, invece, l'attuale giudice remittente reputa che sia di ostacolo insuperabile all'eventuale esercizio dei propri poteri, a diretta tutela dell'art. 32 della Costituzione, il dettato del quarto comma dell'articolo 1 del decreto-legge n. 186 del 1998, convertito in legge, con modificazioni, dalla legge n. 257 del 1998, che vieterebbe in assoluto (e non solo relativamente a quanto previsto per la speciale sperimentazione di cui ai decreti legge n. 23 del 1998 e n. 186 del 1998) che i medicinali di cui al MDB possano essere posti a carico del SSN;

che, peraltro, quest'ultima interpretazione non appare convincente, in quanto non tiene adeguatamente conto dell'intero contesto normativo in cui la disposizione è inserita ;

che il divieto previsto dalla norma impugnata deve intendersi riferito alla sola fase della speciale sperimentazione di cui ai suddetti decreti-legge;

che, così circoscritta la portata della norma, essa si sottrae ad ogni possibile rilievo di costituzionalità alla luce dell'articolo 32 della Costituzione;

che, pertanto, il giudice remittente nell'esercizio dei suoi poteri, era pienamente in grado di utilizzare l'interpretazione maggiormente compatibile con i principi costituzionali, pur nel rispetto della normativa a tutela dell'individuazione dei farmaci a carico del Servizio sanitario nazionale a cui si sono riferite anche le sentenze n. 185 del 1998 e 188 del 2000;

che questa Corte ha avuto ripetutamente occasione di affermare che il giudice ha il dovere di verificare se la norma sia suscettibile di una interpretazione conforme a Costituzione (si vedano più di recente, fra le molte, le ordinanze n. 19 del 2003, n. 233 del 2002 e n. 116 del 2002).

Visti gli articoli 26, comma secondo, della legge 11 marzo 1953, n. 87 e 9, secondo comma, delle norme integrative dei giudizi davanti alla Corte costituzionale.

PER QUESTI MOTIVI

LA CORTE COSTITUZIONALE

dichiara la manifesta inammissibilità della questione di legittimità costituzionale dell'art. 1, comma 4, del decreto-legge 16 giugno 1998, n. 186 (Disposizioni urgenti per l'erogazione gratuita di medicinali antitumorali in corso di sperimentazione clinica, in attuazione della

sentenza della Corte costituzionale n. 185 del 26 maggio 1998), convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 1998, n. 257 (Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 16 giugno 1998, n. 186, recante disposizioni urgenti per l'erogazione gratuita di medicinali antitumorali in corso di sperimentazione clinica, in attuazione della sentenza della Corte costituzionale n. 185 del 26 maggio 1998), sollevata, in riferimento agli artt. 3 e 32 della Costituzione dal Tribunale di Bergamo in funzione di giudice del lavoro con l'ordinanza in epigrafe.

Così deciso in Roma, nella sede della Corte costituzionale, Palazzo della Consulta l'8 luglio 2003.

Riccardo CHIEPPA, Presidente

Ugo DE SIERVO, Redattore

Depositata in Cancelleria il 24 luglio 2003.