

## CONSIGLIO DI GIUSTIZIA AMMINISTRATIVA PER LA REGIONE SICILIANA

22 giugno 2006, n. 303.

### **Annulla T.A.R. Sicilia – Catania: III Sezione, 10 febbraio 2004, n. 188.**

*Fermo restando che la verbalizzazione delle doglianze degli scrutatori e dei rappresentanti di lista è giuridicamente doverosa, la sua omissione non comporta, in se, la nullità delle operazioni di voto né impedisce di far valere in sede giurisdizionale l'erronea decisione del seggio.*

*L'ammissione al voto assistito è consentita per patologie esclusivamente fisiche e non psichiche, quali le forme di demenza senile o analoghe. La verifica dello stato di impedimento che consente il voto assistito spetta solo all'Autorità sanitaria competente e non al presidente di seggio.*

*Omissis.*

3. – Il secondo motivo di appello censura la sentenza per non aver pronunciato la nullità delle operazioni elettorali per omessa menzione nel verbale di esse delle doglianze formulate dai rappresentanti della lista n. 1 nelle Sez. n. 1 e n. 3, ove infatti non v'è menzione di schede contestate, ma solo di schede nulle.

Il motivo è infondato, dato che l'omissione di detta verbalizzazione – fermo restando che essa è giuridicamente doverosa a fronte di rituali contestazioni degli scrutatori o dei rappresentanti di lista accreditati – né comporta la nullità delle operazioni di voto, né impedisce di far valere in sede giurisdizionale l'erronea decisione del seggio circa l'attribuzione delle schede; sicché trattasi di un'omissione che è, in sé, priva d'ogni autonoma efficacia invalidante delle operazioni elettorali.

*Omissis.*

6. – Venendo a trattare il terzo motivo dell'appello principale – con cui si reitera la censura di nullità delle operazioni elettorali per violazione delle norme e dei principi in materia di ammissione degli elettori al voto assistito – ne va innanzi tutto rilevata l'ammissibilità: posto che gli elettori illegittimamente ammessi al voto assistito nelle elezioni per cui è causa sono stati otto (quattro nella Sez. n. 1 e quattro nella Sez. n. 3), a fronte di un divario (potenziale) tra le due liste di un solo voto (353 a 352, secondo quanto si è sopra rilevato), parte appellante ha altresì interesse alla decisione di questo motivo di gravame, con conseguente ammissibilità della censura in discorso.

6.1. – Nel merito, il corrispondente motivo del ricorso originario è stato disatteso con un mero richiamo a C.d.S., V, 2 aprile 2001, n. 1895, secondo cui "la valutazione dell'impedimento dell'elettore effettuata e documentata da un medico di un presidio del S.S.N. legittima l'ammissione di costui al voto assistito, salva la querela di falso contro l'attestazione sanitaria"; da cui il T.A.R. ha concluso – erroneamente, come si dirà – che "dunque, in presenza di attestazione medica, i Presidenti di seggio non erano tenuti a compiere alcun altro accertamento circa l'impedimento al voto autonomo".

La riproposizione in appello di tale motivo di ricorso ha evidenziato che il dettato normativo (art. 41 del D.P.R. n. 570/1960, a tenore del quale "i ciechi, gli amputati delle mani, gli affetti da paralisi o da altro impedimento di analoga gravità esercitano il diritto elettorale con l'aiuto di un" assistente) prevede l'ammissione al voto assistito di alcune categorie di invalidi, tassativamente determinate, mentre nei casi di persone affette "da altro impedimento di analoga gravità", opera un'apertura analogica della norma che "non può ritenersi illimitata, ma, pur consentendo di attribuire rilievo anche a situazioni "atipiche", va correttamente riferita ai soli impedimenti che presentano elementi di evidente verosimiglianza con la cecità, le amputazioni e la paralisi, tali da riconoscere l'effettiva sussistenza di quella *eadem "ratio"* che sola giustifica il ricorso al voto assistito".

"Conformemente a tale rilievo si deve concludere che la valutazione medica non lascia margini di scelta al Presidente di seggio solo quando esprima inequivocabilmente che l'elettore non è materialmente in grado di tracciare il segno di voto per l'impossibilità di servirsi delle mani o della vista, salvo il caso in cui la certificazione risulti "*ictu oculi*" falsa o comunque non veritiera. L'ammissione al voto assistito ... va invece esclusa, indipendentemente dall'attestazione medica che esprime una diagnosi o una valutazione di tipo tecnico dell'impedimento al voto, nei casi in cui l'infermità non incide sulla capacità di movimento, di uso delle mani o su quella visiva".

6.2. – Questo motivo dell'appello principale è fondato.

Giova ricordare che, ai sensi del citato art. 41, "i ciechi, gli amputati delle mani, gli affetti da paralisi o da altro impedimento di analoga gravità esercitano il diritto elettorale con l'aiuto di un elettore della propria famiglia o, in

mancanza, di un altro elettore, che sia stato volontariamente scelto come accompagnatore” (II comma); che “il presidente del seggio ... registra nel verbale, a parte, questo modo di votazione, indicando il motivo specifico di questa assistenza nella votazione, il nome dell'autorità sanitaria che abbia eventualmente accertato l'impedimento ed il nome e cognome dell'accompagnatore” (V comma); che “il certificato medico eventualmente esibito è allegato al verbale” (VI comma); che “i certificati medici possono essere rilasciati soltanto dai funzionari medici designati dai competenti organi dell'unità sanitaria locale” (VII comma); che “detti certificati debbono attestare che la infermità fisica impedisce all'elettore di esprimere il voto senza l'aiuto di altro elettore” (VIII comma); e che “l'annotazione del diritto al voto assistito, di cui al secondo comma, è inserita, su richiesta dell'interessato, ... nella tessera elettorale personale, nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di riservatezza personale ed in particolare della legge 31 dicembre 1996, n. 675, e successive modificazioni” (IX comma, aggiunto dall'art. 1 della legge 5 febbraio 2003, n. 17): la legge n. 675/1996 è stata poi abrogata, a decorrere dal 1 gennaio 2004, dall'art. 183 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che ne tiene ora luogo.

*Omissis.*

Il Collegio ne trae che la corretta esegesi del sistema normativo vigente in tema di voto assistito è ricostruibile nei termini seguenti.

L'istituto del voto assistito è volto a consentire l'esercizio del diritto di voto anche a persone che per gravi e specifiche menomazioni fisiche (ma non anche psichiche) sarebbero altrimenti del tutto impossibilitate a votare. Sicché l'istituto reca un'ipotesi di parziale deroga ai fondamentali principi di cui all'art. 48, secondo comma, della Costituzione, a tenore del quale “il voto è personale ed eguale, libero e segreto”.

Anche chi vota con l'assistenza esprime un voto, oltre che libero ed eguale, anche personale, perché l'assistente traccia sulla scheda i segni grafici che gli sono richiesti dall'elettore menomato: è per questo che la legge vuole assicurare che l'assistente sia effettivamente un fiduciario del votante; ma soprattutto è questa la ragione per cui le patologie di carattere (anche indirettamente) psichico non legittimano in alcun caso al voto assistito, che altrimenti sarebbe personalmente riferibile non al votante, bensì al suo assistente.

Però la norma deroga in parte al cit. art. 48 Cost., perché il voto assistito non è un voto segreto, per sua ontologica impossibilità; ma questo è il prezzo imposto dall'oggettiva menomazione fisica, per evitare la rinuncia all'esercizio del diritto civico di cittadino votante.

Ne deriva che solo i ciechi, gli amputati delle mani e gli affetti da paralisi possono senz'altro votare con l'assistenza; quantomeno per gli amputati delle mani, trattasi di patologie riscontrabili *ictu oculi* con tale evidenza, da non abbisognare di alcuna certificazione.

Oltre a siffatte patologie, è ammesso al voto assistito anche chi sia affetto “da altro impedimento di analoga gravità” (nello stesso senso va senz'altro interpretato, nella legislazione siciliana, l'“impedimento fisico evidente e riconosciuto” che ponga l'elettore “nell'impossibilità di esprimere il voto senza l'aiuto di altro elettore”).

In proposito, va ribadito con estremo rigore che deve trattarsi necessariamente di una patologia esclusivamente “fisica” – tale dato normativo è testuale nella legislazione siciliana – e non anche psichica (sicché nessuna forma, anche senile, di demenza, né di sindromi analoghe, giustificerebbe, quand'anche accompagnata da concorrente paralisi o cecità, l'ammissione al voto assistito): cfr., sul punto, C.G.A., 29 dicembre 1989, n. 501, e C.G.A., 18 marzo 1996, n. 53.

Altrimenti, sarebbero violati gli inderogabili principi costituzionali:

- 1) della personalità del voto, perché esso sarebbe riconducibile alla volontà dell'accompagnatore, anziché a quella del votante;
- 2) dell'eguaglianza del voto, posto che l'accompagnatore esprimerebbe, in sostanza, due voti;
- 3) della libertà del voto, perché chi non è capace di determinarsi sul piano psichico sul voto che intende esprimere, non vota liberamente.

È essenziale rimarcare che la verifica in discorso – proprio perché implicante valutazioni non solamente proprie della scienza medica, bensì anche di ordine giuridico, quantomeno circa la sussumibilità della patologia riscontrata dal sanitario nel singolo caso nella fattispecie di cui al secondo comma del cit. art. 41, in quanto *stricto iure* ad essa riconducibile in via analogica – non è demandata dalla legge alla sola “autorità sanitaria che abbia eventualmente accertato l'impedimento”, ma viceversa compete, concorrentemente, anche al presidente del seggio elettorale.

È per questo che la legge impone che quest'ultimo “registra nel verbale, a parte, questo modo di votazione, indicando il motivo specifico di questa assistenza nella votazione”, altresì disponendo che “il certificato medico eventualmente esibito è allegato al verbale” e che “detti certificati debbono attestare che la infermità fisica impedisce all'elettore di esprimere il voto senza l'aiuto di altro elettore” (previsioni del tutto analoghe sono

presenti nella normativa regionale siciliana, sopra trascritta); tutte tali operazioni dimostrano, da un lato, la necessaria partecipazione del presidente del seggio al riscontro del carattere invalidante della patologia e, dall'altro lato, sono altresì rivolte a garantire la verificabilità di ogni attività in sede giurisdizionale, ove insorgano contestazioni di qualunque interessato.

Non si tratta, beninteso, di sovrapporre una verifica del presidente a quella del medico (non ve ne sarebbero né la capacità tecnica, né la necessità giuridica), bensì di accompagnare all'attestazione di questo circa la sussistenza di una specifica patologia, il riscontro di quello in ordine alla sua sussumibilità nella fattispecie di cui al cit. art. 41. La prima attività, palesemente di competenza della scienza medica, è il presupposto fattuale, necessario ma non sufficiente, della seconda, riservata al presidente del seggio; il quale non può però svolgerla, se la certificazione sanitaria eventualmente presentata non rechi espressa e chiara menzione della diagnosi riscontrata, cioè della patologia fisica che impedisce materialmente all'elettore di esprimere il voto da solo.

Solo nell'ipotesi di cui al IX comma del cit. art. 41 dette verifiche non servono, perché compiute *ex ante* rispetto alle operazioni di voto.

6.3. – Ciò posto in punto di diritto, quello che – in esito alle attività istruttorie di cui si è detto nella narrativa in fatto che precede – risulta essersi verificato nel caso di cui si sta trattando è che in due sezioni (su tre) del Comune di ... sono stati ammessi al voto assistito alcuni elettori (quattro in ciascuna di esse, per un totale di otto) sulla mera base di certificati medici non recanti alcuna indicazione della patologia invalidante (neppure desumibile, *aliunde*, dal verbale).

In particolare, ciascuna di dette certificazioni (redatte su apposito modulo della competente A.S.L. e sottoscritte dal medico) ha il seguente contenuto: "il sottoscritto Dirigente Sanitario Azienda U.S.L. n. 5 certifica che l'elettore (-rice) ..., in possesso del certificato elettorale n. ..., della sezione n. ..., è affetto (-a) da: OMISSIS L. 675/96. per tale infermità è impossibilitato (-a) ad esprimere il voto senza accompagnatore" (le parole "OMISSIS L. 675/96" sono apposte mediante un timbro, sulle due righe dedicate, nel modello, all'indicazione della diagnosi).

Applicando al caso di specie i principi giuridici sopra tracciati, deve concludere che nel Comune di ..., in otto casi, sono stati ammessi al voto assistito elettori che non vi avevano titolo, avendo presentato certificati medici privi della necessaria diagnosi.

Sicché i presidenti di seggio coinvolti risultano non aver esercitato alcuna delle suindicate verifiche di loro spettanza; né hanno consentito al giudice amministrativo la possibilità di vagliarne l'iter decisorio.

Ne deriva l'illegittimità delle operazioni elettorali svolte, con conseguente annullamento delle stesse e, dunque, dell'impugnato atto di proclamazione degli eletti.

6.4. – A siffatta conclusione si perviene, peraltro, in sintonia con il più recente orientamento del Consiglio di Stato: cfr., in particolare, C.d.S., V, 1 dicembre 2003, n. 7834, che – con maggiore rigore di altre pregresse pronunce – ha ritenuto di dover "concentrare l'attenzione sui profili procedurali, e stabilire, in particolare, se in presenza di certificazioni mediche, senza indicazione della patologia, esibite al Presidente del seggio, quest'ultimo possa disporre l'ammissione al voto assistito in mancanza di ulteriori adempimenti e motivazioni, risultando sufficiente il richiamo alla certificazione medica contenuto nel verbale delle operazioni elettorali, con una chiara imputazione della responsabilità decisionale circa la sussistenza dei requisiti prescritti al medico della struttura pubblica (considerando anche l'ipotesi, non di poco momento, che, per motivi di tutela della privacy, solo nella copia trattenuta dalla struttura sanitaria venga riportata anche la diagnosi accertata)", e concludendo che "questa prospettazione non può essere condivisa".

Richiamato il precedente di C.d.S., V, 30 giugno 1997, n. 768, la citata decisione n. 7834/2003 ha statuito il "doveroso rifacimento delle elezioni comunali", ribadendo "alcuni fondamentali principi, in punto di diritto, circa l'effettiva portata vincolante della certificazione medica redatta dalla competente struttura sanitaria, ovvero:

- 1) la valutazione medica non lascia margini di scelta al Presidente del seggio solo quando esprima inequivocabilmente che l'elettore non è materialmente in grado di tracciare il segno di voto per l'impossibilità di servirsi delle mani o della vista, salvo il caso in cui la certificazione risulti *ictu oculi* falsa o comunque non veritiera;
- 2) l'ammissione al voto assistito, prevista dall'art. 41 T.U. 16 maggio 1960 n. 570, va esclusa, indipendentemente dall'attestazione medica che esprime una diagnosi ed una valutazione di tipo tecnico dell'impedimento al voto, nei casi in cui l'infermità non incide sulla capacità di movimento, di uso delle mani o su quella visiva, ma si manifesta esclusivamente in uno stato di alterazione psichica;
- 3) nel procedimento contemplato dall'art. 41 per l'esercizio del c.d. voto assistito, è necessaria una corretta e puntuale verbalizzazione, in particolare per quanto attiene alla c.d. prova empirica che il presidente del seggio deve compiere al fine di accertare se l'impedimento lamentato dall'elettore rientri tra quelli elencati dalla legge o che la stessa permette di equiparare;

4) il giudizio di necessità di un accompagnatore ai fini dell'espressione del voto contenuto in un certificato medico non esime il Presidente del seggio elettorale dall'attestare nel verbale di sezione la sussistenza dell'impossibilità per l'elettore di servirsi delle mani o della vista, posto che l'ammissibilità del voto assistito deve sempre discendere dalla obiettiva attestazione di impedimenti riconducibili a quelli previsti dalla legge che, se non inserita nel certificato medico allegato al verbale, deve emergere da quest'ultimo;

5) i certificati medici prodotti dall'elettore costituiscono atti di certezza privilegiata solo per quanto attiene alla natura dell'infermità e non anche per quanto riguarda la specifica capacità invalidante delle medesime, il cui accertamento è comunque rimesso al prudente apprezzamento del Presidente del seggio: nella specie è stata, di conseguenza, ritenuta illegittima l'ammissione al voto disposto con acritico recepimento delle indicazioni dei certificati medici (Cons. Stato, V Sez., 25 maggio 1987 n. 331; 15 maggio 1985 n. 214; 22 aprile 1985 n. 195);

6) la certificazione medica - puramente eventuale - vincola il Presidente del seggio elettorale solo per quanto concerne la natura della malattia, ma non sulla portata pratica della stessa quale concreto impedimento alla espressione materiale del voto; ciò è vero anche se nel certificato medico si attesti l'impossibilità all'espressione personale del voto;

7) se non occorre alcuna attività valutativa, ma la mera rivelazione di una situazione di fatto, per gli impedimenti espressamente indicati dalla legge (cecità, amputazione delle mani e paralisi), per le ipotesi c.d. innominate occorre, invece, che il Presidente del seggio verifichi se il fatto sia di tale gravità da determinare un impedimento paragonabile alle ipotesi nominate;

8) si deve pur sempre essere in presenza di fatti ostativi alla materiale espressione del voto, cosicché il Presidente, di fronte a casi che neppure in ipotesi possono costituire impedimento, deve negare l'ammissione al voto assistito, a prescindere dalla certificazione sanitaria".

6.5. – Un'ulteriore precisazione appare opportuna, in ordine all'asserita – ma insussistente – impossibilità di esplicitare la diagnosi, nel certificato medico esibito ai fini dell'ammissione al voto assistito, in forza della disciplina di cui alla legge 31 dicembre 1996, n. 675, e, ora, di cui al D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

L'art. 20 del D.Lgs. n. 196/2003, che pone i "principi applicabili al trattamento di dati sensibili" – senz'altro utilizzabile, come parametro esegetico, anche in riferimento alla previgente disciplina della legge n. 675/1996 – prevede, al comma 1, che "il trattamento dei dati sensibili da parte di soggetti pubblici è consentito solo se autorizzato da espressa disposizione di legge nella quale sono specificati i tipi di dati che possono essere trattati e di operazioni eseguibili e le finalità di rilevante interesse pubblico perseguite".

Orbene, deve ritenersi che, in riferimento alla tematica in esame, i succitati art. 41 del D.P.R. n. 570/1960 ed art. 29 del D.Lgs. Pres. Reg. siciliana 28 agosto 1960, n. 3, integrano appunto quelle espresse disposizioni di legge che consentono il trattamento – sub specie di "comunicazione" al presidente di seggio, ex art. 4, comma 1, lett. a), D.Lgs. n. 196/2003 – del dato sensibile relativo alla salute dell'elettore che voglia essere ammesso al voto assistito, specificando che il tipo di dato in questione è la diagnosi della patologia invalidante e che l'operazione eseguibile è la comunicazione al seggio elettorale e l'inclusione nel relativo verbale; la finalità di rilevante interesse pubblico perseguita è, ovviamente, quella che sia assicurato, a tutti i cittadini ed *in primis* allo stesso elettore che richiede il voto assistito, il pieno rispetto dei principi fondamentali di cui all'art. 48, secondo comma, della Costituzione, in ordine alla personalità ed eguaglianza, e libertà e segretezza, del voto che sarà espresso in modo assistito.

7. – In conclusione, l'appello principale va accolto, in relazione al suo terzo motivo, mentre va disatteso l'appello incidentale.

Per l'effetto, deve essere accolta la domanda subordinata degli appellanti principali, volta ad ottenere la declaratoria di nullità delle operazioni elettorali nel loro complesso.

*Omissis.*