

Memoria difensiva

Per

██████████, con gli avvocati Angelo Di Lorenzo e Augusto Sinagra

INTERVENIENTE

Nel giudizio incidentale di legittimità costituzionale

n. 118 – 2022

*

La difesa dell'interveniente intende offrire alla Corte alcune integrazioni argomentative a supporto dei motivi sottesi all'intervento, alla luce delle acquisizioni, sempre in evoluzione della ricerca medica, utili alla valutazione di conformità costituzionale delle scelte normative adottate in campo sanitario (sentenza n. 5 del 2018 e sentenza n. 14 del 2023), in particolare nella prevenzione individuale e collettiva dall'infezione dal virus SARS-COV-2.

Dal momento della rimessione della questione incidentale di legittimità costituzionale alla Corte (12 settembre 2022) al momento in cui sarà adottata la decisione (non prima del 4 aprile 2023) sono sopraggiunti fatti e dati che confermano la necessità di una immediata revisione dei termini di valutazione sull'efficacia, sulla sicurezza dei farmaci anti COVID-19 e sugli «*accertamenti preventivi idonei a prevedere ed a prevenire i possibili rischi di complicanze*» (per tutte: sentenza n. 258 del 1994) interpolati dal precedente giurisprudenziale di cui alla sentenza 14 del 9 febbraio 2023 (e per certi versi anche dalla sentenza 15 del 9 febbraio 2023).

Nella presente memoria, pertanto, verranno spiegate integrazioni difensive di alcuni dei motivi di intervento anche per compulsare una prudentiale rivisitazione delle decisioni assunte con le sentenze 14 e 25 del 9 febbraio 2023.

*

1. Le questioni preliminari e processuali.

1.1. Contraddittorio e imparzialità del giudice - Modifica dell'art. 32 Norme integrative per i giudizi davanti alla Corte costituzionale (N.I.) o, in subordine, ricusazione e astensione del giudice costituzionale.

“Il giuramento che sancisce l'ingresso nella funzione giudiziaria impone al giudice un dovere di assoluta imparzialità. Ma l'imparzialità non è facile da raggiungere. Un giudice, quando indossa l'ermellino, non si libera degli attributi di comune umanità. Nell'essere umano ordinario lo spirito è una massa di preconcetti ereditati e acquisiti, tanto più pericolosi perché il loro possessore non ne ha consapevolezza.” e aggiungeva “[Il giudice] deve purgare la sua mente non solo dalla parzialità verso le persone, ma ancor più dalla parzialità dagli argomenti, questione molto più

sottile perché la valutazione giuridica ha la naturale tendenza a essere sensibile a certe categorie di argomenti”¹

La scrivente difesa chiede l’urgente abrogazione o modifica dell’art. 32 N.I. per i giudizi davanti alla Corte costituzionale (*“nei giudizi di cui alle presenti Norme integrative non si applicano le disposizioni relative alle cause di astensione e di ricasazione dei giudici”*) ovvero, in subordine, ricasa e/o chiede l’astensione del giudice prof. Marco D’Alberti.

È noto che il Presidente della Repubblica, appena il giorno dopo la scadenza del mandato alla Corte del Prof. Giuliano Amato, in data 18 settembre 2022 nominava in sua sostituzione il nuovo giudice costituzionale Prof. Marco D’Alberti, come è altrettanto noto che in data 29 ottobre 2022, successivamente al messaggio del Presidente del Consiglio dei Ministri dato al Parlamento all’atto del suo insediamento del 25-26 ottobre 2022, ribadiva il proprio favore sulle qualità salvifiche dei vaccini anti COVID-19², sebbene da qualche giorno era stato nuovamente promosso il presente incidente di costituzionalità (ord.118 del 12.9.2022) e sebbene da lì a poco (il 30.11.2022) la Corte costituzionale si sarebbe pronunciata sulle numerose questioni inerenti l’obbligo vaccinale dei sanitari e del personale docente sollevate da numerose autorità giudiziarie italiane (ordinanze 38,42,47,70,71,76,77,86,101,102,107,108 del 2022).

Il Prof. Marco D’Alberti, dal febbraio 2021, è stato figura di vertice dell’organigramma dell’Ufficio della Presidenza del Consiglio dei Ministri del governo Draghi, in qualità di *“Consigliere giuridico”* con funzioni di *“assistenza diretta e personale al Presidente nelle materie di carattere giuridico”*.

L’esigenza di mantenere rapporti coerenti e stabili nell’apparato di governo basati sulla fiducia istituzionale e politica tra gli organi e gli uffici apicali, richiede che a questi uffici si acceda per chiamata diretta e non certo per concorso pubblico, al pari di quanto accade nella nomina del giudice costituzionale da parte del Presidente della Repubblica, e per questo la nomina a Responsabile dell’Ufficio Affari Giuridici della Presidenza del Consiglio è stata decisa sulla base, sì, di imprescindibili capacità tecniche del prof. D’Alberti ma, soprattutto, sull’*intuitu personae* che legava il Presidente del Consiglio al suo fidato consulente giuridico.

Poco più di un mese dopo aver assunto l’incarico, in data 01 aprile 2021, il Governo Draghi - con l’assistenza giuridica del proprio consulente D’Alberti in organico - emanava il decreto-legge 01 aprile 2021 n. 44, convertito in legge n. 76), rubricato *“Misure urgenti per il contenimento dell’epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-COV-2, di giustizia e di concorsi pubblici”*³ con il quale veniva introdotta la disciplina della vaccinazione obbligatoria di cui all’art. 4 oggetto dell’attuale giudizio costituzionale.

Alla luce di quanto sopra la scrivente difesa segnala la sostanziale incompatibilità del Prof. Marco D’Alberti a prendere parte all’udienza del 4 aprile p.v. e, in ogni caso, di far parte del collegio giudicante l’incidente costituzionale che occupa la Consulta nel giudizio n. 118-22.

¹ Lord MacMillan, *Law and Other Things* (1939) in B. Shientag, *The Virtue of Impartiality* in G. Winters (ed), *Handbook for Judges*, 1971, pp da 57 a 62.

² https://www.rainews.it/video/2022/10/mattarella-vaccini-decisivi-ma-covid-non-ancora-sconfitto-fd31e0c8-d147-4c8c-b4e6-76bf30faf85d.html?wt_mc=2.www.wzp.rainews24

³ successivamente modificato dai decreti legge n. 127/2021, n. 172/2021, n. 1/2022 e n. 24/2022.

Pur nella consapevolezza del vigore della disposizione di cui all'art. 32 N.I. cit., la difesa ha sentito il dovere di segnalare le evidenti ragioni di opportunità che sconsigliano la partecipazione al giudizio di legittimità dell'art. 4 decreto-legge n. 44/2021 di quel giudice che sino al giorno precedente alla sua nomina, per funzione e istituzione, ha consigliato e assistito il decisore che ha pensato, scritto ed emanato la disposizione in scrutinio costituzionale.

Nemmeno importerebbe sapere se il prof. Marco D'Alberti, durante l'incarico alla presidenza del consiglio, abbia o meno effettivamente redatto i testi legislativi o solo della disposizione oggetto di scrutinio, ovvero se e in quante occasioni abbia fornito consulenza o assistenza al Presidente del Consiglio dei Ministri nella materia che occupa il giudizio della Corte, in quanto è lo stesso ruolo ricoperto e la stessa funzione consultiva esercitata dal giudice D'Alberti sino al giorno prima della nomina, a rendere inopportuna la sua partecipazione al giudizio costituzionale.

È vero che la Corte costituzionale in forza della propria *autodichia* può autoregolamentarsi anche in modo difforme rispetto a quanto dispongono le leggi ordinarie, ma certamente non ci si può aspettare che vengano ignorate proprio dalla Corte costituzionale le garanzie del *giusto processo* recepite a seguito della plurima e consolidata giurisprudenza della Corte di Strasburgo, che applica le norme della Convenzione internazionale sui diritti dell'uomo le quali, in quanto norme interposte a parametro della valutazione di legittimità delle leggi nazionali, devono considerarsi prevalenti anche rispetto alle norme primarie e costituzionali dello Stato (sentenze di codesta Corte 304 e 305 del 22.10.2014).

La questione della imparzialità, anche solo apparente, del giudice D'Alberti va sostenuta anche in relazione all'art. 6, paragrafo 1, CEDU alla luce della giurisprudenza della Corte di Strasburgo, che la apprezza secondo due criteri: soggettivo e oggettivo. Il criterio soggettivo consiste nello stabilire se dalle convinzioni personali e dal comportamento di un determinato giudice si possa desumere che egli abbia un'idea preconcepita rispetto a una particolare controversia sottoposta al suo esame. Da questo punto di vista, l'imparzialità del giudice è presunta fino a prova contraria.

Il criterio oggettivo, invece, *"impone di valutare se, a prescindere dalla condotta del giudice, esistano fatti verificabili che possano generare dubbi, oggettivamente giustificati, sulla sua imparzialità"*, essendo in gioco *"la fiducia che i tribunali in una società democratica debbono ispirare nel pubblico"* (ex plurimis, Corte EDU, sentenze 16/10/2018, Daineliene contro Lituania; 31/10/2017, Kamenos c. Cipro; 20/09/2016, Karelin c. Russia; Grande Camera, 23/04/2015, Morice c. Francia; 15/01/2015, Dragojevic c. Croazia).

A tal proposito la Corte EDU ha affermato che la mancanza di imparzialità oggettiva si realizza *"quando la valutazione richiesta al giudice, o le espressioni concretamente utilizzate, implicino una sostanziale anticipazione di giudizio"* (in questo senso, tra le altre, sentenze 22/04/2004, Cianetti contro Italia; 25/07/2002, Perote Pellon c. Spagna), autorizzando a pensare che il giudice si sia già fatto una opinione sulla *res iudicanda* (sentenza 22/07/2008, Gomez de Liario y Botella c. Spagna), essendosi già pronunciato su di essa (sentenza 24/06/2010, Mancel e Branquart contro Francia).

Più specificamente si ricordano, tra le molte decisioni adottate in materia dalla Corte europea di Strasburgo, le sentenze nel caso Piersack, in Publications de la Cour, Serie A, 1982, n. 53; nel caso

De Cubber, in Publications de la Cour, Serie A, 1984, n. 86; nel caso Hauschildt, in Publications de la Cour, Serie A, 1989, n. 154; nel caso Delcourt, in Publications de la Cour, Serie A, 1970, n. 11.

Sulla base di tanto, non pare esservi dubbio alcuno che il giudice Marco D'Alberti, anche solo in apparenza, sia stato "soggettivamente" e "oggettivamente" parziale nel senso indicato dalla giurisprudenza di questa Corte nella decisione assunta con le sentenze 14, 15 e 16 del 9.2.2023 e altrettanto potrà esserlo, sempre almeno in apparenza, nella decisione del presente giudizio.

L'art. 111 Cost. codifica il *giusto processo* nell'affidamento della decisione ad un giudice terzo ed imparziale – che almeno appaia come tale -, qualità che non si rinvergono nel collegio giudicante la costituzionalità di una norma di cui è componente un giudice che faceva parte dell'organo legislativo che quella norma ha adottato.

Con la sentenza n. 13 del 23 marzo 1960 la Corte costituzionale ha affermato il principio che *"l'attività di questa Corte si svolge secondo modalità e con garanzie processuali ed è disciplinata in modo da rendere possibile il contraddittorio fra i soggetti e gli organi ritenuti più idonei, e pertanto legittimati, a difendere davanti ad essa interpretazioni eventualmente diverse delle norme costituzionali"*, e quindi nell'esercizio dei suoi poteri di autodichia la Corte è chiamata a vigilare che il rispetto rigoroso della regola procedimentale non risulti lesiva del principio di giustizia che essa dovrebbe esprimere.

Vale la pena altresì segnalare come la stessa Corte costituzionale, nel solco di una consolidata giurisprudenza in materia di imparzialità del giudice nel processo penale (sentenze 183/13; 153/12, 177/10 e 224/01), ha rimarcato come *"le norme sulla incompatibilità del giudice derivante da atti compiuti nel procedimento sono poste a tutela dei valori della terzietà e dell'imparzialità della giurisdizione, presidiati dall'art. 3, 24 secondo comma e 11 secondo comma Cost., risultando finalizzate ad evitare che la decisione sul merito della causa possa essere o apparire condizionata dalla forza della prevenzione - ossia dalla naturale tendenza a confermare una decisione già presa o mantenere un atteggiamento già assunto..."* (sentenza 16/2022).

Tale principio di salvaguardia della imparzialità e terzietà del giudice vale a maggior ragione qualora il giudice, invece di essere chiamato a esprimersi nel merito della causa per una seconda volta (come accaduto dal giudice remittente della sentenza 16/2022), sia stato egli stesso coinvolto nel fatto - materiale o giuridico - sottoposto al vaglio giudiziario, come nel caso del giudice D'Alberti, oggi chiamato ad esprimersi sulla legittimità di una norma emanata da un organo politico di cui egli faceva parte integrante (con competenze di consulenza giuridica) prima che fosse chiamato a esprimere il giudizio costituzionale su quella norma.

Nonostante le pronunce della Corte in tema di imparzialità del giudice sopra richiamate abbiano riguardato prevalentemente la giurisdizione penale, mutuando da quest'ultima categorie di ordine generale e attingendo da principi sovranazionali, nel caso di specie saremmo innanzi a quella che la medesima Corte definisce una forma di "incompatibilità orizzontale" o incompatibilità funzionale, che si replica ogni qual volta un giudice si trovi a dover esprimere valutazioni già espresse, esplicitamente, per fatti concludenti, per ruolo o per funzione istituzionale ricoperta, in un momento precedente all'assunzione delle proprie decisioni.

Una conferma di quanto sopra la si trova nella sentenza 335 del 2002 - resa sempre nell'ambito di un processo penale - la quale rimarca come le decisioni di un giudice sono annoverate tra quei "giudizi idonei a pregiudicare altri ulteriori ed a essere a loro volta pregiudicati da altri anteriori...", ove in questo caso il giudizio anteriore pregiudicante coincide, nella peculiarità del processo costituzionale, nell'appartenenza all'organo legiferante la norma oggetto dello scrutinio giurisdizionale.

In ogni tipologia di processo disciplinato dall'ordinamento giuridico italiano si prevedono meccanismi di astensione o ricsuzione del giudice, sia alla ricorrenza di determinati casi chiaramente descritti dalle rispettive norme processuali, sia anche quando ricorrano gravi ragioni di convenienza, ipotesi questa volutamente indicata in maniera aperta e generica dal sistema processualistico italiano per lasciare al giudice la più ampia valutazione possibile sull'opportunità di astenersi.

La presenza nei modelli processuali dei meccanismi di astensione e ricsuzione costituisce la declinazione pratica del principio generale di un processo giusto, che rassicura le parti (ed i consociati tutti) un giudice terzo ed imparziale, non solo nell'interesse degli attori processuali ma, soprattutto, nell'affidamento in una giustizia credibile.

Seppure, poi, nei giudizi davanti alla Corte costituzionale non sia prevista l'applicazione delle disposizioni relative alle cause di astensione e di ricsuzione dei giudici, non sono sconosciute alla Corte esperienze in cui giudici si sono astenuti per rispetto del principio della terzietà e dell'imparzialità connaturati alla funzione del magistrato giudicante che deve essere, ma anche apparire, al di sopra di tutte le parti processuali⁴.

Per questi motivi si chiede che venga tenuto in seria considerazione la possibilità di introdurre una urgente abrogazione e/o modifica dell'art. 32 N.I. cit ovvero, in subordine, che la Corte accolga la ricsuzione del giudice prof. Marco D'Alberti o lo inviti a valutare l'astensione dal partecipare al giudizio *de quo* per le gravi ragioni di opportunità sopra meglio esposte.

*

1.2 Sull'ammissibilità dell'intervento. Legittimazione ed interesse.

Con riferimento all'ammissibilità dell'odierno intervento, la difesa si riporta integralmente a quanto rilevato e dedotto al punto b.2) del proprio atto introduttivo, intendendo in questa sede offrire alla Corte ulteriori precisazioni a sostegno del legittimo interesse del sig. [REDACTED] ad intervenire nel giudizio costituzionale n. 118/22.

⁴ Il riferimento è al giudizio discusso nell'udienza pubblica del 29 maggio 1974, Giudice relatore Giuseppe Verzi, deciso con la sentenza n. 225 del 1974, afferente il sindacato di costituzionalità sulla norma in base alla quale "nessuno può eseguire od esercitare impianti di telecomunicazioni senza aver ottenuto la relativa concessione" ex art. 166 r.d. n. 645 del 1936; art. 183 d.P.R. n. 156 del 197), nel quale il Prof. Leopoldo Elia, giudice costituzionale che avrebbe potuto essere favorevole al rigetto della questione, ritenne di astenersi perché si trovava in una situazione che non avrebbe garantito un'assoluta terzietà nei confronti della regudicanda essendo stato egli, in precedenza, consigliere d'amministrazione della RAI.

Più recentemente anche il giudice costituzionale Flick si asteneva in un giudizio sul conflitto tra poteri promosso dalla Sezione disciplinare del CSM contro il Senato della Repubblica (sent. n. 270 del 2002, red. Onida), perché nella sua precedente veste di Ministro di Grazia e Giustizia aveva promosso un giudizio disciplinare che costituiva appunto l'oggetto del conflitto.

Nonostante l'introduzione del comma 3 all'articolo 4 delle "Norme Integrative" ammetta la possibilità di un intervento di terze parti nel giudizio incidentale di legittimità costituzionale qualora tali soggetti siano *"titolari di un interesse qualificato, inerente in modo diretto e immediato al rapporto dedotto in giudizio"*, la Corte costituzionale ha continuato a negare l'ammissibilità degli interventi nel giudizio attraverso un'operazione interpretativa con cui si aggiunge fittiziamente un predicato specificativo alla dizione normativa *"rapporto dedotto in giudizio"*, arricchito dalla precisazione *"a quo" o "principale"*.

È palese che l'orientamento seguito dalla Corte costituzionale priva di contenuto la stessa norma regolamentare citata, laddove non solo risulta incoerente con *"l'eccezionalità del contesto"*, ma finisce con l'ignorare la richiesta della rivisitazione di un orientamento risalente che confonde la figura del *"terzo"* interveniente con la figura della *"parte"* tecnicamente intesa, e impedisce al terzo interessato di intervenire per far valere le sue ragioni nel giudizio di costituzionalità.

La Corte, con la prassi dell'auto rinvio tautologico, cita se stessa in ogni decisione di inammissibilità, recependo la propria giurisprudenza in tema di intervento senza rispondere alle critiche mosse al proprio orientamento sotto moltissimi profili, sia di diritto interno che di diritto sovranazionale, fino ad arrivare ad un *non liquet* fuori fuoco, laddove invece di rispondere alla contestazione sull'interpretazione della norma in questione, elude la risposta affermando che le *"Norme integrative sono estranee al sindacato di legittimità affidato a questa Corte, qualunque sia la collocazione che ad esse si intenda attribuire nel sistema delle fonti"* (sentenza 35 del 2023).

Peraltro, se nel merito la Corte ha stravolto completamente il paradigma della giurisprudenza in tema di vaccinazioni obbligatorie richiamando l'eccezionalità del contesto in cui la normativa emergenziale veniva calata (sentenza 14/23), allo stesso modo l'eccezionalità del contesto avrebbe dovuto valere anche per derogare a quella rigida interpretazione che restringe l'ammissione e la valutazione di posizioni qualificate direttamente collegate al rapporto dedotto nel giudizio costituzionale.

Nell'atto introduttivo veniva passata in rassegna la giurisprudenza tradizionale seguita dalla Consulta per dichiarare l'inammissibilità in giudizio di interventi di terze parti⁵ con l'intento di convincere la Corte dell'inadeguatezza storica e sociale di una posizione oramai scollata dalla stessa giurisprudenza meritale, che finisce con il provocare un ingiustificato pregiudizio all'interveniente conseguente alla violazione dei principi a presidio del *"giusto processo"*, tra i quali vi è anche il diritto del soggetto qualificato ad intervenire quando la decisione del giudizio (di costituzionalità nel caso presente, che non lo vede formalmente come *"parte"*) può incidere sui suoi diritti e interessi legittimi.

⁵ Vengono esclusi dalla difesa costituzionale gli altri interessi parimenti qualificati dalla immediatezza del rapporto con la decisione della Corte, come accade per i titolari di posizioni soggettive speculari a quelle azionate nell'originario giudizio *"a quo"* (C. cost., ord. s. n. 26 gennaio 2021) oppure con le parti dei giudizi terzi addirittura sospesi a seguito della pubblicazione dell'Ordinanza di rimessione (C. cost., Ord. n. 202 del 2020; ord. s. n. 3 novembre 2020), nonché con gli enti esponenziali di interessi diffusi coinvolti dalla norma impugnata (C. cost., ord. s. n. 25 febbraio 2020; ord. s. n. 20 ottobre 2020, cit.), ancorché ritualmente costituiti nel giudizio *"a quo"*, in quanto portatori *"di meri interessi indiretti, e più generali interessi connessi ai [loro] scopi statutari"* e non di una *"posizione giuridica suscettibile di essere pregiudicata immediatamente e irrimediabilmente dall'esito del giudizio incidentale"* (C. cost., sent. n. 46 del 2021; in senso conforme ai citati casi ricordiamo le sentenze n. 158 del 2020 con allegata ordinanza letta all'udienza del 10 giugno 2020, n. 119 del 2020, n. 30 del 2020 con allegata ordinanza letta all'udienza del 15 gennaio 2020, n. 159 e n. 98 del 2019, n. 217, n. 180 e n. 77 del 2018, n. 70 e n. 33 del 2015).

In altri termini si utilizzano registri decisionali inconciliabili tra loro se la Corte, da una parte, ammette la legittimità costituzionale di una deroga all'esercizio dei diritti soggettivi fondamentali in un momento di eccezionale emergenza sanitaria e, dall'altro, dichiara inammissibile l'intervento in quel giudizio costituzionale del soggetto tenuto a subire la deroga perchè la sua partecipazione sarebbe circoscritta, di norma, alle parti del giudizio *a quo*⁶.

1.2.1. L'intervento in giudizio alla luce dell'art. 6 Convenzione di Roma 1950

L'interpretazione che la Corte costituzionale dà dell'art. 4, comma 3, delle "Norme Integrative" viola palesemente l'art. 6 della Convenzione, sia perché restringe la platea degli interessi rilevanti che il testo normativo prevede senza alcuna specificazione (anzi, la norma è stata introdotta proprio per allargare i casi di intervento); sia perché, una volta verificata la connessione qualificata dell'interesse del terzo con la decisione della Corte in una delle diverse forme giuridicamente possibili, egli avrebbe diritto a partecipare autonomamente al giudizio di legittimità costituzionale, senza necessità di preventiva "autorizzazione".

L'odierno ricorrente ha (come aveva nel giudizio 38/22) interesse immediato e diretto a spiegare l'intervento adesivo nel giudizio costituzionale in forza del nesso normativamente qualificato che lega la propria sfera giuridica alla pronuncia sulla legittimità costituzionale della normativa oggetto di discussione, destinata ad esplicitare gli stessi effetti nel proprio giudizio RG n. 155/2022 pendente innanzi al Giudice di Salerno al pari - in termini di grado, intensità ed estensione - di quanto era destinata ad esplicitare nei confronti delle parti nel giudizio principale che ha dato origine al giudizio RG n. 118/22 pendente innanzi al Giudice remittente.

Tale interesse è stato frustrato dalla decisione della Corte che non lo ha ritenuto meritevole di tutela in quanto non avrebbe avuto alcuna inerenza in termini di pregiudizialità o dipendenza con il rapporto dedotto nel giudizio principale.

La stessa Carta europea, nel trattare le ipotesi di intervento innanzi al giudice sovranazionale, all'art. 36 comma 2 rubricato "interventi di terzi", prevede la possibilità che "ogni persona interessata", diversa dal ricorrente possa intervenire nel giudizio innanzi alla Corte "presentando memorie o partecipando alle udienze nell'interesse di una corretta amministrazione della Giustizia".

In via generale, nell'ordinamento giudiziario nazionale ed in quello europeo non esiste alcun restringimento degli interessi meritevoli di accesso alla giustizia come viene preteso dalla Corte costituzionale, tanto che lo stesso articolo 44 del Regolamento della CEDU (modificato il 7.7.2003, il 13.11.2006 ed il 19.9.2016) ha ribadito una ulteriore possibilità del Presidente della Camera "nell'interesse di una buona amministrazione della giustizia come previsto dall'art. 36 co. 2 della Convenzione" di "invitare o autorizzare (ndr l'intervento).....qualsiasi

⁶ ordinanza di inammissibilità del 30.11.2022 allegata alla sentenza 14/2023: «non è sufficiente, al fine di rendere ammissibile l'intervento, la circostanza che il soggetto sia titolare di interessi analoghi a quelli dedotti nel giudizio principale, o che sia parte in un giudizio analogo, ma diverso dal giudizio a quo, sul quale la decisione di questa Corte possa influire (ordinanza n. 191 del 2021)»,

persona interessata diversa dal ricorrente a presentare osservazioni scritte o, in circostanze eccezionali, a prendere parte all'udienza".

La violazione del diritto di accesso alla giustizia e dei diritti difensivi delle parti terze che possano intervenire nel giudizio costituzionale, per come intesi e preclusi dalla Corte nel caso di specie, risultano violativi dei superiori principi in materia enunciati dalla Convenzione, ma addirittura contrastanti anche con i principi del diritto interno cui il regolamento della Consulta rimanda espressamente.

D'altronde l'intero modello del processo costituzionale è basato sulle norme codicistiche del processo amministrativo, con alcuni correttivi fatti oggetto di regolamentazione specifica da parte della Corte costituzionale nell'esercizio del proprio potere di autodichia, ma in questi termini alcuna norma viene posta in deroga ai principi generali della giurisprudenza amministrativa in materia di interventi nel giudizio.

Va ricordato che ai sensi del primo comma dell'art. 22 Legge 87/1953 viene affermato che *"nel procedimento davanti alla Corte costituzionale, salvo che per i giudizi sulle accuse....si osservano in quanto applicabili le norme del regolamento per la procedura innanzi al Consiglio di Stato in sede giurisdizionale"* che, in quanto rinvio, va inteso come rinvio al codice del processo amministrativo (tra le molte Corte cost. sentenze 59/2018; n.144/2015; n. 161/2012 e n. 85/2012), al pari del rinvio alle procedure tecniche regolanti il processo costituzionale telematico, le cui norme del 3.11.2021, sia all'articolo IV che all'articolo XV rinviano espressamente alle Regole tecnico-operative per l'attuazione del processo amministrativo telematico.

Ed allora, in assenza di specificità normative, anche in base ai principi generali del diritto amministrativo, la recente pronuncia 7045/21 del Consiglio di Stato - nella sua prima parte processuale avente ad oggetto l'ammissibilità dei ricorsi collettivi e cumulativi – espone significative ragioni a supporto dell'ammissibilità dell'intervento *ad adiuvandum* su impugnativa incidentale svolta a livello apicale (sostanziale e processuale), proprio a causa dell'efficacia trasversale dei termini del giudizio sulla rimessione come formulata dal giudice remittente, che ha rivolto il proprio ictus sullo stesso *an* della questione controversa (l'obbligo vaccinale), adottando a parametro di valutazione di ammissibilità i basilari elementi valutativi sull'efficacia e sulla problematica sicurezza dei farmaci da assumersi obbligatoriamente.

1.2.2. Le norme imperative ed a tutela dell'ordine pubblico.

L'odierno intervento è ammissibile anche quale diritto del terzo, che ne ha interesse, a far dichiarare, in ogni stato e grado del giudizio, la nullità di atti, negozi e contratti che hanno violato norme imperative e/o che sono contrari all'ordine pubblico.

Il comma 457 dell'art. 1 legge n. 178 del 30.12.2020 dispone che: *"Per garantire il piu' efficace contrasto alla diffusione del virus SARS-COV-2, il Ministro della salute adotta con proprio decreto avente natura non regolamentare il piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-COV-2, finalizzato a garantire il massimo livello di copertura vaccinale sul territorio nazionale"*.

Il precedente comma 447, stessa legge, chiarisce che: “Per l'anno 2021, nello stato di previsione del Ministero della salute e' istituito un fondo con una dotazione di 400 milioni di euro da destinare all'acquisto dei vaccini anti SARS-COV-2 e dei farmaci per la cura dei pazienti con COVID-19”.

Il legislatore quindi, senza alcuna possibilità di equivoco, ha chiarito che esiste un virus che si chiama SARS-COV-2 e che tale agente patogeno può causare una malattia che si chiama COVID-19.

Il legislatore ha imposto al Ministero della Salute un piano strategico nazionale di vaccinazione che impedisca la diffusione del virus: il fine espresso è la prevenzione delle infezioni da SARS-COV-2 per garantire il più efficace contrasto alla diffusione del virus SARS-COV-2.

La malattia COVID-19 - essendo l'effetto e quindi scientificamente e concettualmente una cosa diversa - **non è nemmeno menzionata nel comma 457, Legge 178/2020.**

L'art. 4, comma 1, del D.L. n. 44/2021 dispone che “In considerazione della situazione di emergenza epidemiologica da SARS-COV-2, fino alla completa attuazione del piano di cui all'articolo 1, comma 457, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, e comunque non oltre il 31 dicembre 2021, al fine di tutelare la salute pubblica e mantenere adeguate condizioni di sicurezza nell'erogazione delle prestazioni di cura e assistenza, gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario (...) sono obbligati a sottoporsi a vaccinazione gratuita per la prevenzione dell'infezione da SARS-COV-2. La vaccinazione costituisce requisito essenziale per l'esercizio della professione e per lo svolgimento delle prestazioni lavorative dei soggetti obbligati. La vaccinazione è somministrata nel rispetto delle indicazioni fornite dalle regioni, dalle province autonome e dalle altre autorità sanitarie competenti, in conformità alle previsioni contenute nel piano”.

E' difficile negare che il comma 457, art. 1, Legge n. 178/2020 ed il D.L. n. 44/2021 siano **norme imperative**, ossia norme cogenti finalizzate al raggiungimento di preminenti interessi generali della collettività.

La Suprema Corte di Cassazione a Sezioni Unite nella recentissima sentenza n. 8472/2022 ha compiuto un *excursus* giurisprudenziale volto ad individuare in concreto gli indici sintomatici della **imperatività di una norma** affermando in conclusione che *pur nel polimorfismo che caratterizza la nozione di nullità negoziale, un elemento accomunante nella evoluzione giurisprudenziale si coglie nella tendenza attuale a utilizzare tale nozione - e quella di norma imperativa - come strumento di reazione dell'ordinamento rispetto alle forme di programmazione negoziale lesive di valori giuridici fondamentali. (...) il focus dell'indagine sulla imperatività della norma violata si appunta ora sulla natura dell'interesse leso che si individua nei preminenti interessi generali della collettività (cfr., da ultimo, Cass. n. 2316 del 2022 e n. 27120 del 2017, con riferimento al diritto alla salute e ai principi di buon andamento e imparzialità dell'azione amministrativa)* (Cass. Civ. Sez. Unite 15/3/2022, n. 8472).

Allo stesso modo è difficile negare che tali norme, avendo ad oggetto la salute pubblica e quindi l'incolumità delle persone, riguardino la **tutela dell'ordine pubblico** come sostenuto da codesta Corte nella sentenza n. 290 del 2001: *“(la) tradizionale nozione di ordine pubblico e sicurezza pubblica tramandata dalla giurisprudenza costituzionale, nella quale la riserva*

allo Stato riguarda le funzioni primariamente dirette a tutelare beni fondamentali, quali l'integrità fisica o psichica delle persone, la sicurezza dei possessi ed ogni altro bene che assume primaria importanza per l'esistenza stessa dell'ordinamento".

Lo stesso D.L. n. 44/2021 nell'*incipit* richiama gli articoli 32 e 117, 2° e 3° comma, Cost. per cui, essendo la salute oggetto di potestà legislativa concorrente Stato-Regioni (117, 3° comma, Cost.), la potestà legislativa esclusiva dello Stato in tema di salute pubblica non può che riguardare la lettera h) del 2° comma dell'art. 117 Cost., ossia "*ordine pubblico e sicurezza*".

Del resto questa Corte ha ritenuto rientranti nella materia del mantenimento dell'ordine pubblico e quindi nella lettera h) dell'art. 117, 2° comma, Cost., la "**sicurezza alimentare**" (sentenza n. 162 del 2004) l'abolizione del "**libretto di idoneità sanitaria**" (sentenza n. 95 del 2005), la materia della **circolazione stradale** dato che riguarda la sicurezza delle persone e quindi rientra tra le finalità primarie di ordine sociale ed economico perseguite dallo Stato (sentenza n. 428 del 2004), la tutela dell'incolumità pubblica dal rischio di **aggressioni da parte di cani potenzialmente pericolosi**, in quanto funzionale alla salvaguardia dell'incolumità pubblica dal rischio di aggressione da parte di animali addestrati all'aggressività (sentenza n. 222 del 2006), la disciplina dei **giochi d'azzardo** (sentenza n. 237 del 2006), la definizione delle attività necessarie a garantire la sicurezza aeroportuale relativa al **controllo bagagli e passeggeri** (sentenza n. 51 del 2008).

Con sentenza n. 21 del 2010, la Corte ha affermato che la materia dell'ordine pubblico e della sicurezza di cui all'art. 117, secondo comma, lettera h), della Cost., "*non si esaurisce nell'adozione di misure relative alla prevenzione e repressione dei reati, ma comprende la tutela dell'interesse generale alla incolumità delle persone, e quindi la salvaguardia di un bene che abbisogna di una regolamentazione uniforme su tutto il territorio nazionale*".

Queste condizioni sussistono nella fattispecie pandemica per espressa definizione di codesta Corte data nella sentenza n. 213/2021, punto 11.2.: "*(...) non può non rilevarsi che l'iniziale sospensione, nella sua ampia portata riguardante tutti i provvedimenti di rilascio degli immobili, era motivata dall'eccezionalità della situazione determinata dal rapido diffondersi dalla pandemia da COVID-19, che ha creato un'inedita condizione di grave pericolo per la salute pubblica, costituendo essa «un'emergenza sanitaria dai tratti del tutto peculiari» (sentenza n. 198 del 2021)*".

1.2.3. La predisposizione ed attuazione del Piano strategico nazionale dei vaccini con espressa e consapevole violazione delle suddette norme imperative e poste a tutela dell'ordine pubblico.

Per capire come e con quali strumenti il Ministero della Salute abbia adottato il Piano strategico nazionale dei vaccini occorre tornare indietro alla primavera del 2020 e leggere quanto scritto nelle premesse della *Commission Decision C(2020) n. 4192* del 18.6.2020 (richiamata anche da codesta Corte nella sentenza n. 15/2023) (doc. n. 34 bis, allegato II):

- il 12 giugno 2020 il Consiglio dei Ministri della Salute europei ha concordato sulla necessità di un'azione congiunta per sostenere lo sviluppo e la diffusione di un vaccino sicuro ed efficace contro la COVID-19, garantendo agli Stati membri forniture rapide, sufficienti ed eque;

- per attuare tale azione, la Commissione si è offerta di gestire un'unica procedura di appalto centralizzata per conto di tutti gli Stati membri al fine di firmare accordi di acquisto anticipato ("APA") e poi contratti di acquisto ("PA") a livello europeo con i produttori di vaccini scelti.

A fronte di tali premesse è conseguito:

- a) L'art. 3 della *Commission Decision C(2020)* sancisce che *“Per quanto riguarda l'approvazione degli APAs la Commissione eserciterà i poteri che le sono stati delegati”*. Quindi la Commissione europea ed i singoli Stati Membri hanno negoziato un accordo scritto che stabilisce le modalità pratiche della procedura di appalto che sarebbe stata condotta dalla Commissione. Tale accordo è allegato alla *Commission Decision C(2020)* del 18 giugno 2020 ed è un accordo che ha ad oggetto **“l'acquisto di vaccini contro la COVID-19 (procuring COVID-19 vaccines)”**. Trattandosi di un mandato con rappresentanza per stipulare prima contratti di acquisto anticipato e dopo compravendite definitive a tutti gli effetti, il Ministro della Salute italiano giuridicamente ha rivestito sia il ruolo di **mandante**, sia sostanzialmente quello di **committente e poi di acquirente dei prodotti**, dato che la Commissione europea ha agito in nome e per conto dei singoli Stati.
- b) L'ulteriore allegato all'allegato contiene le direttive di negoziazione cui la Commissione ha dovuto attenersi. Nella parte relativa a *“Processo e governance”* si prevede che *“Al fine di gestire l'appalto in modo centralizzato ed efficiente, la Commissione europea istituirà un comitato direttivo per il processo. Il comitato direttivo comprenderà alti funzionari di tutti gli Stati membri partecipanti per assistere e fornire indicazioni durante il processo di valutazione. I co-presidenti del comitato direttivo proporranno un team di un numero limitato di esperti.... Questi esperti si uniranno alla Commissione europea in un gruppo di negoziazione (**“gruppo di negoziazione congiunto o steering board”**), che lavorerà su base continua come un'unica unità. Il gruppo di negoziazione congiunto...riferirà regolarmente al comitato direttivo sui progressi compiuti nei negoziati con le singole aziende”.*
- c) Il Ministero della Salute, per conto del Governo italiano, conosceva o doveva conoscere ogni aspetto su questi contratti e sulle caratteristiche dei beni acquistati⁷ (Doc. 46)..
- d) Nel mese di novembre 2020 i produttori dei vaccini scelti dalla Commissione Europea chiedono ad EMA le autorizzazioni all'immissione in commercio condizionata; EMA rilascia quella per Pfizer/Biontech in data 21.12.2020 e poi le altre.
- e) **Mai** i produttori dei farmaci in questione hanno scritto che i vaccini avessero la caratteristica o funzione di prevenire la diffusione del virus SARS-COV-2: nel documento EMA in lingua italiana rinvenibile nella pagina dedicata all'approfondimento delle informazioni sul prodotto si dice⁸:

⁷ Uno dei capi negoziatori dell'UE è italiana, la dr.ssa Sandra Gallina
https://multimedia.europarl.europa.eu/it/event_20210112-0900-COMMITTEE-ENVI_vd?start=20210112080225&end=20210112094138

⁸ <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/comirnaty>

Può Comirnaty ridurre la trasmissione del virus da una persona a un'altra?

L'impatto della vaccinazione con Comirnaty sulla diffusione del virus SARS-CoV-2 tra la popolazione non è ancora noto. Non si conosce ancora fino a che punto i soggetti vaccinati possano ancora essere portatori del virus e in grado di diffonderlo.

Questo documento informativo su Comirnaty di Pfizer/Biontech è identico anche per gli altri vaccini e risale al 23.12.2020; è stato aggiornato da EMA ancora nel mese di novembre 2021 ma sul punto è rimasto invariato nel contenuto (doc. 44).

- f) La circostanza di non aver testato in alcun modo il *vaccino COVID-19 della Pfizer per bloccare la trasmissione del virus prima di essere immesso sul mercato* e dunque di non conoscere l'effetto del farmaco sulla diffusione del virus SARS-COV-2 è fatto storicamente accertato il 10 ottobre 2022 dalla Commissione COVID-19 istituita presso il Parlamento europeo in seguito all'audizione della signora Janine Small, Presidente dei mercati internazionali della farmaceutica Pfizer, di cui si è ampiamente detto a pag. 17 e ss dell'atto di intervento⁹. Peraltro è altamente significativa e confessoria circa l'indisponibilità di vaccini contro la diffusione del virus SARS-COV-2 e circa il fatto che la produzione di vaccini contro la diffusione del virus SARS-COV-2 e contro la malattia COVID-19 siano progetti completamente diversi, come confessato il 13 ottobre 2022 dal sig. Wolfgang Philipp davanti alla Commissione COVID-19 per conto della Commissione Europea¹⁰.

Alla luce di tutto ciò, in data **2.1.2021** il Ministero della Salute, in concorso con la Presidenza del Consiglio dei Ministri, l'Istituto Superiore di Sanità, l'Age.na.s. ed AIFA¹¹, ha adottato il "Piano Strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-COV-2" ai sensi dell'art. 1, comma 457, della legge 30.12.2020, n. 178 (allegato n. 3 allo stesso decreto), indicando quali prodotti utili a tale scopo propri i vaccini contro la COVID-19¹²(Doc. 45).

Al punto 2. rubricato "*Valori, principi e categorie prioritarie*", pagina 5, Ministero ed Organismi tecnici scrivono che "...Successivamente, **qualora uno o più vaccini si mostrino in grado di prevenire l'infezione**, si focalizzerà l'attenzione anche sulla riduzione della trasmissione, al fine di ridurre ulteriormente il carico di malattia e le conseguenze sociali ed economiche. (...)", risultando perciò evidente a tutti i vari livelli, sia politici sia scientifici, che il Ministro della Salute, il Presidente del Consiglio dei Ministri, AIFA, ISS e tutti gli Organismi tecnici erano perfettamente a conoscenza del fatto che i prodotti scelti, acquistati e somministrati in campagna vaccinale nonché destinati ai sanitari per adempiere all'obbligo

⁹ Al minuto 01:01:35 del video integrale ed ufficiale della seduta pubblica, reperibile in lingua originale di ciascun interlocutore e tradotto attraverso il collegamento alla pagina web ufficiale: https://multimedia.europarl.europa.eu/en/webstreaming/special-committee-on-covid-19-pandemic_20221010-1430-COMMITTEE-COVI.

¹⁰ Al minuto 01:11:57 del video integrale ed ufficiale reperibile in lingua originale di ciascun interlocutore e tradotto attraverso il collegamento alla pagina web ufficiale https://multimedia.europarl.europa.eu/en/webstreaming/cont-covi_20221013-1130-COMMITTEE-COVI-CONT.

¹¹ ossia tutti i più alti Enti od Organismi tecnici governativi in materia di salute pubblica.

¹² l'allegato n. 2 è una tabella con tutte le dosi acquistate e preventivate per ogni produttore (226 milioni di dosi totali fino al secondo trimestre del 2022).

vaccinale¹³ non erano contro l'infezione dal virus SARS-COV-2 bensì erano contro la COVID-19.

Il Ministero, l'ISS, l'AIFA e l'Agenas non avevano alcuna conoscenza né garanzia che i vaccini proposti avrebbero fermato la diffusione del virus, non sapevano alcunché perché non esisteva alcuno studio preliminare su questa qualità, caratteristica o funzione dei vaccini, ma nonostante **sin dal dicembre 2020** fosse **scientificamente e tecnicamente nota l'inidoneità di tali “vaccini” a perseguire lo scopo espressamente richiesto dal successivo D.L. 44/21,** tale Piano vaccinale è stato adottato lo stesso.

1.2.4. Gli acquisti dei preparati anti COVID-19.

I vaccini sono stati acquistati dalla Commissione Europea in date diverse tra dicembre 2020 ed i primi mesi del 2021 con P.A. (*Purchase Agreement*) di diritto privato. I contratti di acquisto dei vaccini hanno un allegato, “*Annex II*”, che è proprio l'accordo stipulato tra la Commissione Europea ed i singoli Stati - tra i quali l'Italia - oggetto della “*Commission Decision C(2020) 4192 final of 18 June 2020*”, in modo che fosse ben chiaro che i vaccini venduti fossero destinati alla cura **contro la COVID-19.**

I contratti di acquisto dei “vaccini” sono stati prodotti con l'atto di intervento nella versione reperita sul sito istituzionale della Commissione Europea (Doc. 34, 34 bis e 34 ter) e si vede che sono quasi completamente oscurati, censurati. La cosa che si vede nitidamente è l'intestazione: i contratti di compravendita con i vari produttori sono stati stipulati per “lo sviluppo, la produzione, l'acquisto e la fornitura di “vaccini COVID-19” per gli Stati membri dell'Unione Europea”.

Il Piano Strategico Nazionale dei vaccini ed i contratti di compravendita dei vaccini stipulati per realizzare tale Piano sono da ritenersi affetti da **nullità insanabile per contrarietà a norma imperativa o all'ordine pubblico** in relazione all'art 1343 c.c., in relazione all'art. 5 c.c. che dispone che: “*gli atti di disposizione del proprio corpo sono vietati quando cagionino una diminuzione permanente dell'integrità fisica, o quando siano altrimenti contrari alla legge, all'ordine pubblico o al buon costume*” ed in relazione all'art. 1418 c.c. che sancisce la nullità del contratto per contrarietà a norme imperative o per illiceità della causa, ad esempio proprio per contrarietà all'ordine pubblico.

L'istituto della nullità è stato peraltro esteso anche agli atti amministrativi: l'art. 21-*septies* della Legge n. 241/1990 fa riferimento all'ipotesi del provvedimento mancante degli elementi essenziali (nullità strutturale) prevedendone, appunto, la nullità.

L'esegesi della norma ha finito per seguire l'impostazione negoziale che traspone, adeguandola, la categoria della **nullità strutturale** prevista in ambito civilistico in ambito amministrativo: la nullità in questione atterrebbe quindi al difetto dei requisiti essenziali del provvedimento individuati nel soggetto, nell'oggetto, nella forma e nella causa, ossia gli stessi criteri che comportano la nullità del negozio civilistico.

¹³ perché i medici erano chiamati a dare attuazione proprio al piano vaccinale: “*in conformità alle previsioni contenute nel piano di cui all'articolo 1, comma 457, della legge 30 dicembre 2020, n. 178*”.

Del resto un atto, un negozio od un contratto, nullo in quanto contrario a norma imperativa o all'ordine pubblico, va necessariamente estirpato dall'ordinamento giuridico, qualunque forma giuridica assuma.

In riferimento al **Piano Strategico Nazionale dei vaccini** è sostenibile sia la nullità per violazione diretta della norma imperativa e dell'ordine pubblico, sia la nullità per violazione indiretta della legge e dell'ordine pubblico, ossia **l'illecito per frode alla legge**, dato che si è realizzata un'elusione all'applicazione di una norma imperativa.

Il motivo per cui, ad avviso dell'interveniente, la fattispecie del Piano vaccinale sembra ricadere nella **“turbativa della trasparenza”** - per non dire **frode** - si trova nel titolo stesso del Piano strategico nazionale in quanto il Ministero della Salute, la Presidenza del Consiglio dei Ministri, l'I.S.S., Agenas e AIFA l'hanno chiamato a caratteri cubitali: **“VACCINAZIONE ANTI-SARS-COV-2/COVID-19”**, con questo affermando uno scopo della vaccinazione che, consapevolmente, non si era in grado e non si poteva realizzare ma che serviva per dare formalmente sostanza al disposto dell'art.1, comma 457, L. n. 178/2020, nonché per convincere le persone, attraverso un'informazione fuorviante, a vaccinarsi per perseguire lo scopo sociale fittizio di “prevenire l'infezione da SARS-COV-2” (recte: non contagiarsi e non contagiare).

Nel tentativo di sussumere la fattispecie concreta in una categoria giuridica omogenea all'approccio solidaristico e contrattualistico dell'impostazione della Corte, soccorre la definizione di negozio in frode alla legge, che la Suprema Corte di Cassazione n. 8600/2003 ha definito: *“Il negozio in frode alla legge è quello che persegue una finalità vietata dall'ordinamento in quanto contraria a norma imperativa o ai principi dell'ordine pubblico e del buon costume o perché diretta ad eludere una norma imperativa”*.

In relazione a tanto, nell'atto di intervento è stata espressa una motivata istanza istruttoria di acquisizione dei suddetti contratti di acquisto, potere che potrebbe (e dovrebbe) attivare d'ufficio la Corte a prescindere dall'ammissione della parte eventuale interveniente **quando ricorrano in maniera evidente i presupposti della “nullità”, deve essere rilevata d'ufficio dal Giudice in ogni stato e grado del giudizio:** *“Il potere di rilievo officioso della nullità del contratto spetta anche al giudice investito del gravame relativo ad una controversia sul riconoscimento di pretesa che suppone la validità ed efficacia del rapporto contrattuale oggetto di allegazione - e che sia stata decisa dal giudice di primo grado senza che questi abbia prospettato ed esaminato, né le parti abbiano discusso, di tali validità ed efficacia - trattandosi di questione afferente ai fatti costitutivi della domanda ed integrante, perciò, un'eccezione in senso lato, rilevabile d'ufficio anche in appello, ex art. 345 c.p.c.”* (Cassazione civile, Sez. Unite, sentenza n. 7294 del 22 marzo 2017).

Codesta Corte ha deciso il 30.11.2022 - e deciderà il 4 aprile 2023 - questioni che riguardano l'efficacia e la sicurezza e, quindi, le caratteristiche, il funzionamento, le qualità promesse, le garanzie, i test di qualità ecc. ecc. su prodotti farmaceutici somministrati a milioni di cittadini italiani, senza conoscere la versione completa ed il contenuto integrale dei contratti di acquisto di tali prodotti.

La parzialità del compendio valutativo tenuto in considerazione dalla Corte si apprezza maggiormente alla luce della sentenza n.15 del 9 febbraio 2023, che motiva la legittimità delle conseguenze sul rapporto di lavoro e sulla retribuzione dell'inosservanza dell'ordine legale di assumere i farmaci compravenduti, applicando la **categoria “contrattualistica”**

dell'impossibilità sopravvenuta della prestazione lavorativa, senza considerare minimamente che, più a monte, si era consumata l'impossibilità naturale di adempimento dell'obbligo di vaccinarsi con un farmaco che fosse in grado di prevenire l'infezione da SARS-COV-2 come prescrive la legge che quell'assunzione impone.

Banalizzando con una parafrasi di un saggio brocardo della nostra cultura popolare, per "levare il medico di turno" si è sostituita con sentenza "la mela al giorno" con quattro pere.

Nel tralasciare l'approfondimento di tale aspetto, con il giudizio di proporzionalità, ragionevolezza e legittimità costituzionale dell'obbligo indiscriminato di assumere i farmaci anti COVID-19 la Corte ha assunto la responsabilità della pronuncia su efficacia e sicurezza di questi composti, somministrati a milioni di persone con sole informazioni ritagliate, inattendibili, inattuali, addirittura smentite e false.

Per tutti questi motivi l'interveniente ha il diritto di partecipare a questo giudizio non solo perché destinatario della stessa norma oggetto di scrutinio di costituzionalità, **ma perché la nullità di un atto, di un negozio e di un contratto può essere fatta valere da qualsiasi terzo che vi abbia interesse, in ogni stato e grado di ogni giudizio, considerato che la declaratoria di nullità di tali atti/contratti avrebbe effetti immediati e diretti nel rapporto sostanziale dedotto in giudizio** e "l'incidenza sulla posizione soggettiva dell'interveniente sarebbe conseguenza immediata e diretta dell'effetto che la pronuncia della Corte costituzionale produce sul rapporto sostanziale oggetto del giudizio a quo (ex multis, sentenza n. 345 del 2005)"(sentenza n. 180 del 2018).

Si insiste pertanto nell'ammissione dell'odierno intervento.

*

1.3. Ammissibilità dell'ordinanza n. 118-2022 in relazione al conflitto di giurisdizione risolto dalle Sezioni Unite della Suprema Corte di Cassazione

La questione del riparto di giurisdizione in ordine alla competenza a conoscere della legittimità delle sospensioni comminate ex art. 4 del dl n. 44/2021 dalle ASL e dagli Ordini professionali per inadempimento vaccinale Covid19 è stata dibattuta dalle corti territoriali amministrative e ordinarie con esiti difformi e contrastanti, talvolta ammettendo e talaltra respingendo la propria competenza¹⁴.

La questione della giurisdizione veniva risolta dalla Corte Suprema di Cassazione a Sezioni Unite con ordinanza 29 settembre 2022, n. 28429 affermando la giurisdizione del Giudice Ordinario a conoscere le controversie inerenti le sanzioni per mancata ottemperanza all'obbligo vaccinale

¹⁴ tra le tante in senso positivo Consiglio di Stato, Sezione 3, Ordinanza 23 dicembre 2021 n. 6796, Tribunale Amministrativo Regionale Lombardia – Milano, Sezione 1, Sentenza 17 gennaio 2022 n. 109; tra le tante in senso negativo, sent. Tar Trento n. 64/2022 reg. prov. coll. n. 131/2021 reg. ric; Tar Veneto sent. N. 130/2022 reg. prov. coll. n. 1500/2021 reg. ric.; Tar Sicilia sent. n. 2307/2020 reg. prov. coll. n. 1502/2020 reg. ric.; ex parte AGO, Ordinanza del Tribunale di Ancona del 12 gennaio 2022; Tribunale di Genova, sez. Lavoro, sentenza 1° dicembre 2021 pubblicata in De Jure.. Non sono neanche mancate pronunce secondo le quali i medici avrebbero dovuto fare ricorso, non al Tar e nemmeno al Giudice del Lavoro ma dinanzi alla Commissione Centrale Esercenti Professioni Sanitarie, organo speciale di giurisdizione istituito con d.l.c.p.s. 13 settembre 1946 n. 233 (così Giudice del Lavoro di Palermo, ordinanza del 18/07/2022 emessa nel giudizio cautelare n.r.g. RG n. 4579/2022-1; Tar Sicilia – Palermo sent. n. 284/2022).

introdotto dal D.L. 1 aprile 2021, n. 44, art. 4, convertito, con modificazioni, nella L. 28 maggio 2021, n. 76.

Nella detta ordinanza le Sezioni Unite della Corte di Cassazione, orientate dal criterio del c.d. *petitum sostanziale* - ossia l'esame della intrinseca natura della posizione dedotta in giudizio - , affermavano che *“Trova, dunque, evidenza - come anche posto in risalto nelle conclusioni scritte del Pubblico Ministero - la consolidata giurisprudenza di questa Corte regolatrice secondo cui appartiene alla cognizione del giudice ordinario la controversia in cui venga in rilievo un diritto soggettivo nei cui confronti la pubblica amministrazione eserciti un'attività vincolata, dovendo verificare soltanto se sussistano i presupposti predeterminati dalla legge per l'adozione di una determinata misura, e non esercitando, pertanto, alcun potere autoritativo correlato all'esercizio di poteri di natura discrezionale (tra le altre, Cass., S.U., 25 settembre 2017, n.22254; Cass., S.U., 11 maggio 2018, n. 11576; Cass., S.U., 28 maggio 2020, n. 10089; Cass., S.U., 14 marzo 2022, n. 8188).”*

E ancora, gli ermellini affermano: *“E' la legge che, nella specie, ha risolto, di per sé, il conflitto tra gli interessi in gioco, di eminente rilievo costituzionale, dando prevalenza al diritto alla salute (individuale e - soprattutto - collettiva) rispetto a quello al lavoro e, al tempo stesso, dettato termini, modalità ed effetti dell'azione amministrativa, la quale deve esercitarsi, quindi, su un binario che non consente scelte discrezionali espressione del potere pubblico.”*

1.3.1. La pregiudiziale di giurisdizione nella sentenza Corte cost. n. 16/2023.

La Corte costituzionale, con sentenza 9 febbraio 2023 n. 16 ha dichiarato inammissibile la questione di legittimità costituzionale sollevata dal Tribunale Amministrativo Regionale che contestava, tra l'altro, come *“sarebbe irragionevole estendere il divieto di svolgere la professione sanitaria [una psicologa nella specie] a tutte le attività che richiedono l'iscrizione all'albo, nonostante non comportino alcun rischio di diffusione del contagio da SARS-Cov-2, come quelle che, ad esempio, in ambito psicologico, possono essere «svolte senza contatto fisico con il paziente e con modalità a distanza mediante l'utilizzo dei comuni strumenti telematici e telefonici»”*.

Sempre secondo quel giudice rimettente, la stessa previsione di sospensione dell'iscrizione dall'Albo appariva sproporzionata anche in considerazione del fatto che l'obiettivo di impedire la diffusione del contagio dall'agente SARS-CoV2 sarebbe stato perseguibile in modo altrettanto efficace se fosse stato limitato alle attività professionali da svolgersi in presenza, in modo da riuscire ad attuare quella tutela sistemica e non frazionata dei principi e dei diritti fondamentali garantiti dalla Costituzione, ponderando la tutela di ciascuno di essi con il limite della proporzionalità che assicura quel corretto bilanciamento tra la realizzazione positiva dell'obiettivo voluto dal legislatore con l'esigenza di garantire che il cittadino abbia a dover soffrire del minor pregiudizio possibile dei suoi diritti fondamentali e, comunque, sempre in ragione della tutela di diritti altrettanto fondamentali (come in tal caso la salute collettiva), al riparo da arbitrio e finalità punitive che sono ultronee rispetto al dato letterale della disposizione di cui all'art. 4, co. 4, del dl n. 44/2021¹⁵.

¹⁵ *“L'atto di accertamento dell'inadempimento dell'obbligo vaccinale è adottato da parte dell'Ordine professionale territorialmente competente, all'esito delle verifiche di cui al comma 3, ha natura dichiarativa e non disciplinare...”*

A fronte di un siffatto contesto giuridico, la Corte costituzionale, applicando il riparto di giurisdizione dell'operato dalle Sezioni Unite, con sentenza 16/2023 dichiarava l'inammissibilità della questione di legittimità costituzionale n. 42-2022 per carenza di giurisdizione del giudice rimettente.

Pe codesta Corte *“È evidente, pertanto, la carenza di giurisdizione del rimettente sulla controversia relativa alla sospensione dall'esercizio della professione sanitaria, che – come sottolineato dalla richiamata ordinanza 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.”*¹⁶

1.3.2. La pregiudiziale di giurisdizione nella sentenza Corte cost. n. 14/2023.

Nella questione n. 38-2022 rimesso anche in questo caso da un giudice rimettente amministrativo e, precisamente, il Consiglio di Giustizia Amministrativa della Regione Sicilia, che sospettava l'illegittimità dell'art. 4, commi 1 e 2, del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44 e dell'art. 1 della legge 22 dicembre 2017, n. 219 in relazione al ricorso di un infermiere tirocinante che si vedeva deprivare del diritto fondamentale allo studio (artt. 33 e 34 Cost.; art. 26 della Dichiarazione universale dei diritti umani) in quanto attinto dal divieto di frequentare i corsi universitari in presenza per il divieto opposto dal Rettore e dal Direttore generale dell'Università degli Studi di Palermo a cagione della sua mancata vaccinazione.

Nonostante che in entrambi i giudizi incidentali n. 38-2022 e n. 42-2022 la rimessione veniva sollevata dal giudice Amministrativo, la sentenza n. 14/2023 dichiarava solo la prima ammissibile senza mostrare *“dubbi sulla giurisdizione del giudice amministrativo, in quanto nel giudizio a quo è impugnato il provvedimento del Rettore e del Direttore generale dell'università con il quale si subordinava alla somministrazione vaccinale anti COVID-19 la prosecuzione dei tirocini di area medico-sanitaria in presenza all'interno delle strutture sanitarie.”*¹⁷

La Corte, questa volta, puntellando la propria decisione sulle qualità dei soggetti - il Rettore e il Direttore generale dell'Università di Palermo che avevano adottato il provvedimento di divieto di partecipazione ai tirocini universitari in presenza comminate allo studente di infermeria - ha disapplicato il riparto della giurisdizione operato dalla Sezioni Unite radicando la giurisdizione in capo al giudice amministrativo e, conseguentemente, l'ammissibilità della questione costituzionale sollevata dal CGARS.

E' chiarissimo come la Corte costituzionale abbia trattato questioni omogenee con differenti criteri, in un caso applicando il criterio del petitum sostanziale nella tutela dei diritti soggettivi come stabilito dalla Sezioni Unite, e nell'altro invece ricorrendo al criterio formalistico della qualità pubblica del soggetto da cui promana il provvedimento impugnato, in aperto contrasto con i principi stabiliti dalle Sezioni Unite stesse.

¹⁶ pag. 7, sentenza n. 16/2023 Corte cost. si prosegue: *“In tale pronuncia la Corte di cassazione ha ritenuto che appartiene alla cognizione del giudice ordinario la controversia in cui viene in rilievo un diritto soggettivo – nella specie, quello ad esercitare la professione sanitaria – non intermediato dall'esercizio del potere amministrativo”.*

¹⁷ punto 4.4. della sentenza n. 14/2023.

Secondo gli ermellini, infatti, il riparto di giurisdizione – AGO o AGA – va ricavato indefettibilmente guardando non alla qualità del soggetto da cui promana il provvedimento impugnato o alla qualità del soggetto passivo che lo subisce, bensì rispetto alle attività poste in essere, se con margine di discrezionalità o di natura vincolata.

Tale differenza veniva rimarcata dall'ordinanza 29 settembre 2022, n. 28429 S.U che riteneva che il Legislatore nell'operare per intero nel dl n. 44/2021 quel bilanciamento tra i diritti fondamentali individuali e quelli collettivi alla salute, opposti tra loro, ha esaurito a monte ogni discrezionalità, onerando solamente i soggetti deputati all'accertamento dell'inadempimento e del provvedimento successivo del compito di dare stretta esecuzione alle disposizioni, senza alcun margine di discrezionalità.

Allora, l'assenza di discrezionalità nell'adozione del provvedimento che si assume lesivo di diritti soggettivi fondamentali, ed il contenuto essenziale dell'azione esercitata dai ricorrenti dei giudizi a quibus (il n. 38-2022 ed il n. 42-2022), determinano la sussistenza della giurisdizione del giudice ordinario.

Per quel che rileva in questa sede, al di là dei criteri e delle conclusioni individuate per la determinazione del riparto della giurisdizione tra le giurisdizioni di merito, va evidenziato che proprio la questione della giurisdizione, pur fondamentale nei giudizi di merito, non lo è altrettanto dinanzi al giudice delle leggi se non per il profilo dell'ammissibilità in relazione alla rilevanza della questione dedotta.

Il presente giudizio n. 118-2022 condivide con il n. 38-2022 sia l'identità del Giudice remittente (il Consiglio di Giustizia Amministrativa Regione Sicilia) sia il dubbio costituzionale sollevato (art. 4, commi 1 e 2 del Decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44 convertito, con modificazioni, nella legge 28 maggio 2021, n. 76,) nonché, nel concreto, il nucleo essenziale dell'azione posta in essere nei giudizi a quibus e corrispondente alla richiesta di ripristino di un diritto fondamentale frustrato (diritto allo studio di cui agli artt. 33 e 34 Cost. nel giudizio n. 38-2022; (diritto al lavoro ex artt. 4, 35 e 36 Cost.), mediata dalla pronuncia di illegittimità del provvedimento interdittivo conseguito alla scelta di non vaccinarsi.

Indipendentemente, quindi, dalla eventuale declaratoria di inammissibilità per supposta medesimezza delle questioni perché devolute già in precedente giudizio, si deve ritenere che anche solo guardando ai criteri tecnici più pertinenti sulla giurisdizione, questione incidentale n. 118-2022 dovrà senz'altro ritenersi ammissibile anche perché il riparto di giurisdizione AGA -AGO non rientra tra le funzioni assegnate alla Corte costituzionale, che la può rilevare esclusivamente quando la violazione del riparto appaia manifesta, tale cioè che emerga *ictu oculi* senza ammettere discussione¹⁸.

Da ultimo nella sentenza n. 79/2022 codesta Corte ha avuto modo di ribadire *“come più volte affermato da questa Corte, per determinare l'inammissibilità della questione incidentale di legittimità costituzionale il difetto di competenza del giudice a quo, così come quello di giurisdizione, deve essere macroscopico e, quindi, rilevabile ictu oculi (con specifico riferimento alla competenza, si vedano le sentenze n. 68 del 2021 e n. 136 del 2008, nonché le ordinanze n. 144 del 2011 e n. 134 del 2000, mentre con riguardo alla giurisdizione ex*

¹⁸ sentenze nn. 98 del 1997, 179/1999; ordinanza n. 167 del 1997; sentenze nn. 263 del 1994, 164 del 1993, 439 del 1991, 283 e 102 del 1990, 777 del 1988, 346 del 1987, e ordinanze nn. 348 del 1995 e 274 del 1991.

*plurimis, sentenze n. 267, n. 99 e n. 24 del 2020, n. 189 del 2018, n. 269 del 2016, n. 106 del 2013 e n. 179 del 1999). Qualora sussista l'evidenza del vizio, o nel processo a quo siano state sollevate specifiche eccezioni a riguardo, è richiesta al rimettente una motivazione esplicita (sentenze n. 65 del 2021 e n. 267 del 2020), rispetto alla quale il giudizio di questa Corte si ferma alla valutazione del suo carattere «non implausibile, ancorché opinabile» (sentenza n. 99 del 2020; nello stesso senso, sentenze n. 24 del 2020, n. 269 del 2016, n. 106 del 2013, n. 179 del 1999). Qualora, invece, difetti l'evidenza *ictu oculi* del vizio, l'ammissibilità della questione non è inficiata dalla mancanza di una motivazione espressa, là dove possa inferirsi che il giudice abbia non implausibilmente ritenuto implicita la sussistenza della sua competenza o giurisdizione (sentenza n. 189 del 2018).”*

Dunque la manifesta evidenza della violazione del riparto giurisdizionale si realizza al ricorrere di una delle due condizioni alternative 1) che nel processo a quo siano state sollevate specifiche eccezioni a riguardo o che, in tali casi, 2) nel processo a quo il giudice rimettente non abbia precisato una motivazione specifica¹⁹.

In punto di giurisdizione, il giudice remittente del presente incidente di costituzionalità ha espressamente precisato che *“Ai fini della rilevanza della questione di legittimità costituzionale, il Collegio [il CGARS] anzitutto osserva che non può rilevare d’ufficio il difetto di giurisdizione del giudice amministrativo sul provvedimento impugnato, come si argomenta dall’art. 9 e dall’art. 62 comma 4 del codice del processo amministrativo, e quindi non può esimersi dall’esaminare nel merito l’incidente cautelare.”*

E’ evidente che il dictum del CGARS in punto di giurisdizione non è certo implausibile.

Il difetto delle condizioni alternative anzidette, quindi, si rinviene chiaramente dall’ordinanza di remissione laddove il CGARS ha puntualmente motivato anche sulla giurisdizione, per la quale le parti non avevano sollevato alcuna eccezione.

Da ciò deriva che la Corte costituzionale non dovrà assolvere alla verifica della giurisdizione.

In ragione del superiore interesse pubblico a conoscere della legittimità di una norma, nella giurisprudenza costituzionale si evidenzia una generale tendenza conservativa degli effetti processuali dell’ordinanza di remissione, anche a prescindere dalla effettiva sussistenza di potere giurisdizionale in capo al giudice remittente, qualora la motivazione del suo provvedimento risulti sufficientemente argomentata, come nel caso di specie.

Ad ogni buon conto, dalla mancanza delle dette condizioni richieste dalla giurisprudenza di codesta Corte (si ripete, 1) che nel processo a quo siano state sollevate specifiche eccezioni a riguardo e 2) nel processo a quo il giudice rimettente non abbia precisato una motivazione specifica) deriva che la questione incidentale sollevata dal Consiglio per la Giustizia amministrativa di cui all’ordinanza n. 118-2022 debba essere senz’altro ammessa.

1.3.3. Venendo ora ad esaminare la necessaria rilevanza *ictu oculi* del difetto di giurisdizione manifesto, dalla emanazione del decreto 1° aprile n. 44 ad oggi la questione del riparto corretto di giurisdizione è stata oggetto di numerose interpretazioni contrastanti della magistratura amministrativa, in positivo ed in negativo come meglio precisato al punto 1.3.

¹⁹ sent. n. 79/2022, p.to 3.1.1.

In tale ottica, il conflitto risolto dalle Sezioni Unite della Corte di Cassazione con decisione del 13.09.2022-29.09.2022 n. 28429, risulta ancora attuale se solamente si considera l'opposta sentenza n. 8434 del 29.09.2022-03.10.2022 del Consiglio di Stato, Sez. III, che persiste nel ritenere la giurisdizione in capo al giudice amministrativo.

Il remittente CGARS è, inoltre, giudice di appello avanti il quale la giurisdizione amministrativa risulta oramai consolidata ex art. 9 CPA D. Lgs. 104/10, secondo cui il difetto di giurisdizione nel secondo grado di giudizio non può essere rilevato d'ufficio dal giudice, come si argomenta dall'art. 9 cit. e dall'art. 62 comma 4 del codice del processo amministrativo.

Visto il tendenziale superamento delle varie questioni relative ai presupposti processuali di giurisdizione o competenza che possano eventualmente interessare il giudizio *a quo*, a mente delle implicazioni processuali esplicitate in rito dalla sentenza n. 79/22, dovrebbe intendersi confermata la piena ammissibilità della questione incidentale sollevata, con conseguente ammissibilità sotto tale profilo dei dipendenti atti di intervento.

Si evidenzia pertanto una generale tendenza conservativa degli effetti processuali dell'ordinanza di rimessione incidentale introduttiva, anche a prescindere dalla effettiva sussistenza di potere giurisdizionale in capo al giudice remittente, qualora la motivazione del suo provvedimento risulti sufficientemente argomentata.

Vanno quindi svolte valutazioni necessariamente in concreto, non limitate esclusivamente alla sostanza della *causa petendi* azionata, ma estese al concreto stato anche processuale del giudizio *a quo* al momento del deposito della rimessione della cui ammissibilità si tratta.

Se il giudice remittente, nell'ambito del proprio processo, risulta onerato necessariamente di entrare nel merito, parimenti meritevole non potrà che risultare anche l'esito del relativo incidente di legittimità costituzionale innestato su tale giudizio.

Essendo il CGARS equiparato al Consiglio di Stato non vi sono i presupposti per seguire nuovamente l'impostazione giurisprudenziale trasfusa nella Sentenza 16/23 Corte Cost.

*

1.4. *La riserva di legge: contraddizioni e illogicità delle sentenze n. 14 e n. 15 del 2023 rispetto ai principi affermati dalla sentenza 25 del 2023.*

L'articolo 32 Cost. afferma il principio della assoluta libertà dell'individuo di scegliere e autodeterminarsi nel "se" e "quando" sottoporsi ad un particolare trattamento sanitario, ponendo come limite a tale libertà solo la volontà espressa dalla legge.

Come recentemente affermato dalla Corte con la sentenza n. 25 del 20 febbraio 2023 "*il legislatore deve ispirarsi a chiarezza prescrittiva, con riferimento sia all'esistenza stessa dell'obbligo, sia alle conseguenze che si intendano far derivare dalla sua violazione, poiché anche queste ultime, in quanto previste, concorrono in maniera sostanziale a conformare l'obbligo stesso e a calibrare il bilanciamento tra i diversi interessi costituzionalmente rilevanti*" (sentenza n. 5 del 2018)".

In particolare la Corte rimarca la relatività della riserva di legge, essendo possibile (oltre che necessario) che in alcuni casi il precetto normativo sia completato per vari aspetti operativi e procedurali da una normazione di secondo livello, ma rimane assolutamente imprescindibile *“l’esigenza che risultino circoscritti contenuti e modi dell’intervento normativo sub-legislativo e dell’azione amministrativa è presidiata dalla Costituzione con particolare intensità. Infatti, l’art. 32, secondo comma, Cost. stabilisce testualmente che a poter essere imposto «per disposizione legislativa» è «un **determinato**» trattamento sanitario”* (sentenza 25/2023).

Dunque la “determinazione” del trattamento non è scelta delegabile a fonti sub-legislative e nemmeno integrabile dalla giurisprudenza, seppur di alto profilo, trattandosi della individuazione stessa della misura sanitaria che si intende imporre, e dunque di un contenuto normativo essenziale della disciplina (in questo senso la sentenza 25/2023).

A fronte del limite alla libertà posto dalla riserva (relativa) di legge, quest’ultima non sarebbe a sua volta “libera” di limitare l’autodeterminazione individuale se non in termini precisi e determinati, e sempre nel rispetto del controlimite costituito dalla impossibilità di sottoporre i cittadini a trattamenti ben determinati che, vuoi per la natura vuoi per le conseguenze che si prevedono in caso di inosservanza, scadano in una offesa alla dignità ed al rispetto della persona umana.

Da tale prospettiva emerge l’abbaglio della decisione assunta dalla Corte nella sentenza 14/2023 che non si è avveduta dell’accecante violazione della riserva di legge nell’esigere il preciso e determinato trattamento di prevenzione dall’infezione dal virus SARS-COV-2, mentre la Corte ha dichiarato legittima l’assunzione obbligatoria di farmaci destinati a curare la malattia COVID-19.

A ben vedere, prendendo a riferimento il dettato normativo, nella sentenza 14 del 2023²⁰ (ma anche nella sentenza 15 del 2023)²¹ la Corte costituzionale ha confuso concettualmente (più volte ed in diverse parti) la specifica funzione di contrasto alla diffusione del virus SARS-COV-2 - pacificamente esclusa per i vaccini acquistati - con la funzione di cura della sintomatologia della malattia COVID-19.

²⁰ sentenza n. 14/2023, pto. 8.2 *“per le reazioni conseguenti ai vaccini per la prevenzione dell’infezione da SARS-CoV-2, da un lato sono stati predisposti specifici monitoraggi sull’andamento epidemiologico”,* ma anche il punto 10., il punto 10.1, il punto 10.2. *“Sull’efficacia della vaccinazione per la prevenzione dell’infezione da SARS-CoV-2 si sofferma l’ISS, esponendo che «[l]a vaccinazione anti-COVID-19 costituisce una misura di prevenzione fondamentale per contenere la diffusione dell’infezione da SARS-CoV-2. Numerose evidenze scientifiche internazionali hanno dimostrato l’elevata efficacia dei vaccini anti-COVID-19 disponibili ad oggi”;*

²¹ sentenza n. 15/2023, pto. 10.3.1.: *“...sono stati approntati – in tempi particolarmente rapidi – vari vaccini finalizzati a contrastare la diffusione del virus...si è quindi proceduto alla predisposizione di uno specifico piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-COV-2 ...e, solo nell’aprile del 2021, è stato introdotto l’obbligo vaccinale qui in discussione”;* ma anche il punto 10.3.2, il punto 10.3.3., il punto 10.3.4., il punto 11.1. *“l’efficacia del vaccino – intesa quale riduzione percentuale del rischio rispetto ai non vaccinati – sia stata altamente significativa tanto nel prevenire l’infezione da SARS-COV-2, quanto nell’evitare casi di malattia severa; pagine 27-30 “In base a tali considerazioni, l’imposizione di un obbligo vaccinale selettivo, come condizione di idoneità per l’espletamento di attività che espongono gli operatori ad un potenziale rischio di contagio, e dunque a tutela della salute dei terzi e della collettività, si connota quale misura sufficientemente validata sul piano scientifico” ..*

Non doveva sfuggire la contraddittorietà e l'asciutaggine della surrogazione dell'oggetto/scopo normativo della vaccinazione (COVID-19 con SARS-COV-2), il che equivale a sostenere che l'assunzione giornaliera di un'aspirina per prevenire le conseguenze infiammatorie nel caso di contrazione dell'influenza serve per prevenire la diffusione dell'influenza.

La contraddizione è prima di tutto logica oltre che giuridica, perché vengono continuamente confuse e scambiate la causa con l'effetto, e l'effetto con la causa, nel considerare i profarmaci anti COVID-19 utili per contenere la diffusione del virus SARS-COV-2.

La contrarietà della conclusione è anche scientifica, perché le richiamate "conoscenze scientifiche ed evidenze sperimentali acquisite" e le "conoscenze medico-scientifiche del momento" in realtà non sono mai state acquisite non esistendo esse né prima, né "in quel momento" né dopo; **sono i vaccini stessi contro la diffusione del virus SARS-COV-2 che non esistevano e non esistono in rerum naturae, perché non sono mai stati prodotti.**

Questa circostanza – fondamentale – è stata ammessa dai produttori e dalla Commissione Europea che ha stipulato i contratti, oltre a risultare ovunque nei documenti ufficiali, nei bugiardini dei farmaci ed anche nei moduli del consenso informato.

*

2. Nel merito

La Corte costituzionale, con decisione assunta in data 1 dicembre 2022 e depositata in data 9 febbraio 2023 con la sentenza n. 14 (pubblicata in G.U. 15/02/2023 n. 7), ha dichiarato non fondata la questione di legittimità costituzionale sollevata dal CIGARS in seno all'ordinanza 38/22 in riferimento all'art. 32 Cost., dell'art. 4, commi 1 e 2, del d.l. n. 44 del 2021 nella parte in cui prevede, da un lato, l'obbligo vaccinale per il personale sanitario e, dall'altro lato, per effetto dell'inadempimento dello stesso, la sospensione dall'esercizio delle professioni sanitarie.

Ugualmente non fondate sono state dichiarate le questioni sollevate in riferimento agli artt. 3 e 21 Cost. dell'art. 1 della legge n. 219 del 2017, nella parte in cui non prevede l'espressa esclusione dalla sottoscrizione del consenso informato nelle ipotesi di trattamenti sanitari obbligatori, e dell'art. 4 del d.l. n. 44 del 2021, nella parte in cui non esclude l'onere di sottoscrizione del consenso informato nel caso di vaccinazione obbligatoria.

Le motivazioni espresse dalla sentenza n. 14/23 saranno con ogni probabilità, se la Corte non rinnegherà nuovamente se stessa, riversate nella decisione del presente giudizio, se non richiamate indirettamente con una pronuncia di inammissibilità per il precedente giudicato o per difetto di giurisdizione annunciato dalla sentenza n. 16 del 9 febbraio 2023.

Ciò non esime la scrivente difesa a denunciare nuovamente alla Corte le gravi violazioni dei diritti umani e costituzionali che l'impianto normativo oggetto di scrutinio ha comportato alla luce della giurisprudenza di questa Corte, perché in fondo - a tutto voler concedere all'opinabile ragionamento dei precedenti in commento - fuori delle sentenze 14, 15 e 16 del 2023 e dal palazzo della Consulta, l'intera popolazione - vaccinata e non - è coinvolta dagli effetti della *scelta tragica* adottata dal legislatore in ordine alla dignità, alla vita e alla morte.

2.1. Il tema dell'efficacia.

Nel riportarsi a quanto ampiamente illustrato nell'atto introduttivo in punto di efficacia, in questa sede si intende replicare alla risposta fornita dalla Corte in tema di efficacia vaccinale dei preparati anti COVID-19 resa nell'analogo giudizio 38/22 tramite la sentenza 14/2023.

Nella sentenza la Corte afferma che *“il principale dato medico-scientifico garantito dalle autorità istituzionali nazionali ed europee, preposte al settore, è costituito, fin dal momento dell'adozione della disposizione censurata e a tutt'oggi, dalla natura non sperimentale del vaccino e dalla sua efficacia, oltre che dalla sua sicurezza”*.

Tale affermazione non è condivisibile per una serie di ragioni.

In primo luogo essa si mostra come il frutto di una opinione priva di metodo, posto che le Autorità istituzionali quali Ministero, AIFA e ISS sono organismi tecnici a forte connotazione politica, non svolgono ricerca, non hanno autorevolezza accademica, non effettuano indagini di natura “scientifica”.

In linea di principio nel nostro ordinamento è vietato che il Giudice, i suoi ausiliari o i testimoni portatori di un interesse specifico all'intero di un procedimento possano prendere parte allo stesso processo, atteso che l'obiettivo del Legislatore è che i protagonisti del processo, diversi dalle parti, si relazionino ai fatti di causa con obiettivo distacco, al fine di garantire il giusto processo ed una decisione *super partes*.

Principio evidentemente disatteso dalla sentenza n. 14/23, in cui le deduzioni di AIFA o dell'ISS assurgono a dati probatori di efficacia e sicurezza dei farmaci in questione, senza tenere nel giusto conto che sia l'Agenzia del Farmaco, che l'Istituto Superiore di Sanità, hanno avuto un ruolo centrale nella gestione della pandemia e nelle scelte normative che hanno condotto all'obbligatorietà della somministrazione, avendo, entrambe, partecipato in governance con il Ministero della Salute, come espressamente indicato nella circolare del Ministero della Salute del 24.12.2020, in cui è testualmente riportato che: *“La governance del piano vaccinale è assicurata dal coordinamento tra il Ministero della Salute, la struttura del Commissario Straordinario, AIFA, ISS, AGENAS”*.

Il ruolo determinante in particolare svolto da AIFA e dall'ISS sulla scelta normativa dell'obbligo vaccinale pone l'Agenzia su un piano di interesse diretto e specifico del pari di quello portato dal Ministero della Salute, e dunque in alcun modo i dati pubblicati dall'ente regolatore possono essere ritenuti probanti, o comunque “scienza”, atteso che sono pubblicati proprio dall'autorità preposta a vigilare sulla sicurezza ed efficacia dei farmaci messi in commercio e somministrati coattivamente alla popolazione; a ciò si aggiunga che AIFA è posta sotto la direzione del Ministero della Salute e sotto la vigilanza del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia, dai quali trae fondi, e pertanto i dati messi a disposizione dall'agenzia del farmaco difettano delle caratteristiche di terzietà, obiettività, neutralità e completezza, oltre che dell'attendibilità necessaria affinché possano essere considerati dall'organo giudicante risultanze scientifiche decisive per il giudizio.

I dati di efficacia e sicurezza sui vaccini anti-covid, per poter assumere valenza oggettiva e giuridicamente rilevante, avrebbero dovuto essere sottoposti alla verifica da parte di medici, organismi e scienziati indipendenti, o quanto meno valutati in contraddittorio con quella parte della scienza non “istituzionalizzata”.

L’approccio selettivo adottato dalla Corte per eleggere una posizione istituzionale come “certezza” o “evidenza” indiscutibile non dimostra alcun metodo scientifico, piuttosto denota la connotazione politica di una “scienza ufficiale” o “scienza di Stato” che impone un pregiudizio coattivo verso tutte quelle conoscenze che provengono da ambiti non istituzionali e non politicamente orientati.

La Corte costituzionale ha abdicato ad ogni indagine metodologica, logica e giuridica da espletarsi alla luce del tenore delle questioni dedotte e deducibili, ignorando un’enormità di studi e pubblicazioni della comunità scientifica nazionale e internazionale in punto di efficacia, di sicurezza, di genotossicità e pericolosità dei cd “vaccini” anti COVID-19, per appiattirsi sulla “scienza” di organi di stato.

L’evidenza restituita dall’esperienza e dalle conoscenze acquisite dopo due anni di trattamenti vaccinali prende atto dell’inefficacia dei farmaci anti COVID-19 a prevenire l’infezione da SARS-COV-2 - ancorché si continui pervicacemente a sostenere il contrario - come “fatto notorio” e verità acquisita dalla comunità scientifica che ne ha dimostrato addirittura l’efficacia negativa²², ampiamente trattata nell’atto introduttivo e dimostrata dai contributi tecnici, dalle relazioni, dagli studi e dai documenti versati in atti dagli intervenienti e dalle parti principali.

La sentenza 14/23, peraltro, dava atto di aver ricevuto numerosi contributi dalla comunità giuridica, sociale e scientifica quali amici della curia ai sensi dell’art. 6 delle Norme integrative per i giudizi davanti alla Corte costituzionale, con cui si sono offerte conoscenze specifiche necessarie per l’assunzione di una decisione consapevole e corretta sotto il profilo scientifico, visto che proprio l’ex Presidente della Corte prof. Amato ed anche l’attuale Presidente Sciarra hanno espressamente dichiarato ai mass media di “voler seguire la scienza” nell’adottare la propria decisione in tema di obbligo vaccinale anti COVID-19.

Tra i molti contributi, vi era quello prettamente sanitario e scientifico del Presidente Commissione Albo degli Odontoiatri di La Spezia, dunque non certo un “organismo privato” bensì, per come ben chiarito dalla legge 11 gennaio 2018, n. 3 recante la “*delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute*”, un Ente pubblico non economico - sottoposti alla vigilanza del Ministero della salute - che agisce quale organo sussidiario dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall’ordinamento,

²² cfr. pag. 19 ss atto di intervento; il fenomeno della c.d. “*efficacia negativa*” dei vaccini anti covid-19, riscontrata dagli stessi dati pubblicati periodicamente dall’ISS nel rapporto del 2022 sull’andamento dei contagi in Italia (<https://www.bmj.com/content/376/bmj-2021-069052?msclkid=690018e4d05b11ecb0cf19a74f6baf42>), consiste in quel fenomeno per il quale, a seguito di reiterate dosi di vaccino, dopo 20-22 settimane la protezione scende al di sotto del 50%, ed a partire dalla ventitreesima settimana, la protezione inizia a diventare negativa, sino ad arrivare ad un -32% registrato.

connessi all'esercizio delle professioni sanitarie (art. 4 lett. a), promuovendone e assicurandone l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità e la valorizzazione della funzione sociale, la salvaguardia dei diritti umani e dei principi etici al fine di garantire la tutela della salute individuale e collettiva (art. 4 lett. c).

Premesso ciò, il meccanismo di burocratizzazione del giudice mostrato nella risposta in punto di "efficacia" fornita dalla sentenza 14/23 merita una ferma presa di distanza: dapprima si dice di condividere il consolidato principio della continua evoluzione della conoscenza scientifica, ma poi nei fatti omette di valutare tali acquisizioni alla luce delle attuali conoscenze.

In pratica si chiude la dialettica tipica del metodo scientifico, per limitarsi all'apposizione di un visto di conformità formale ad una posizione politica, che diviene l'unica evidenza *scientifica* credibile e utilizzabile.

La Corte, senza alcuna critica o valutazione, si è limitata nel convergere sulle conclusioni dell'AIFA, dell'ISS e del Segretariato generale del Ministero della salute, proprio quelle conclusioni che dovevano essere messe in discussione con una prova di resistenza logica e giuridica, oltre che con una doverosa indagine scientifica.

2.1.1. la scienza ufficiale di AIFA

La sentenza 14/2023, ricalcando quanto assertivamente sostenuto in una nota AIFA versata in atti dal governo "convenuto", ha attestato che i «*vaccini anti COVID-19 non possono in alcun modo considerarsi sperimentali*», poiché «*[i] vaccini attualmente in uso nella campagna vaccinale in Italia [...] sono vaccini regolarmente immessi in commercio dopo aver completato l'iter per determinarne qualità, sicurezza ed efficacia*».

Si tratta di una affermazione che andava soppesata da un giudice scrupoloso, sia sotto un profilo logico, sia soprattutto nell'ottica scientifica e giuridica visto il peso che il tema ha avuto nell'opera di bilanciamento dei diritti costituzionali coinvolti.

Le premesse dell'AIFA sulla natura delle autorizzazioni condizionate all'immissione in commercio (CMA) sarebbero irrilevanti (oltre che macroscopicamente erranee) al *thema decidendum*, poichè non era in discussione (nemmeno sotto forma di critica alla discrezionalità politica) la decisione di immettere in mercato farmaci sperimentali avendo ritenuto sussistere al dicembre 2020 le condizioni legittimanti richieste dal Regolamento UE 507/06, bensì era - ed è tutt'ora - controversa la natura sperimentale di tali farmaci, esclusa da AIFA (e dalla Corte su di essa appiattita) solo perché "*sarebbero stati messi in commercio*" da autorizzazioni eccezionali rilasciate per farmaci ancora in sperimentazione.

Seppure fatta propria dalla Corte costituzionale, trattasi di affermazione inaccettabile, falsa, come falsa era l'affermazione "*se non ti vaccini, ti ammali e muori*"²³.

²³ nota affermazione di propaganda vaccinale resa dall'ex Presidente del Consiglio Mario Draghi.

Condividere tale affermazione contenuta in una difesa di AIFA²⁴ manifesta l'appiattimento su posizioni politiche che contraddicono la stessa lettera della "legge europea" che disciplina quelle autorizzazioni condizionate (Reg. UE 507/06)²⁵.

Sulla teoria accreditata dalla Corte secondo cui la natura sperimentale sarebbe esclusa poichè le fasi di sviluppo sarebbero state effettuate in parallelo e non in sequenza rinviamo a quanto già ampiamente espresso nell'atto introduttivo senza ulteriormente insistere in ordine alla chiusura all'approfondimento scientifico ed al rilievo di macroscopiche contraddizioni in termini.

Si evidenzia solamente che accoglimento in modo acritico di affermazioni risalenti ai primi mesi del 2022 rilasciate da una *parte processuale interessata nel giudizio a quo* la cui condotta doveva (e deve nuovamente) essere valutata, arriva ad ignorare quanto la stessa fonte privilegiata (AIFA), convenuta nel giudizio RG 23695/2022²⁶ innanzi al Tribunale Amministrativo del Lazio, confessava di non essere in possesso della documentazione PSUR (studi sulla sicurezza) *"poichè riguardante una procedura centralizzata di esclusiva pertinenza dell'Agenzia Europea dei Medicinali - EMA, con ciò evidentemente assumendosi la relativa responsabilità di quanto dichiarato"*.

L'inattendibilità delle valutazioni di AIFA emerge altresì da quanto la stessa ha pubblicato nel Rapporto n. 14²⁷ (di cui meglio si dirà nel paragrafo 2.2.1), ove si riporta una correlazione di morte accertata derivante dalla vaccinazione anti COVID-19 per "solo" 29 casi dei 971 segnalati (di cui 812 avvenuti entro 14 giorni dalla vaccinazione), pur se il dato risulta statisticamente rilevante atteso che su 971 segnalazioni di eventi fatali pervenute rimangono ancora inevasi o impossibili da valutare ben 460 casi (159 casi non sottoposti all'algoritmo OMS + 227 casi indeterminati + 74 casi inclassificabili per mancanza di informazioni insufficienti), che corrispondono al 47,37% dei casi di decesso segnalati alla farmacovigilanza.

2.1.2. la scienza ufficiale di ISS

Quanto alla richiamata solidità scientifica dell'ISS *«sull'efficacia della vaccinazione per la prevenzione dell'infezione da SARS-COV-2»*, ancora una volta la Corte accoglie acriticamente quanto riportato dall'Autorità in una nota depositata nel giudizio *a quo*²⁸.

²⁴ *«questa autorizzazione certifica che la sicurezza, l'efficacia e la qualità dei medicinali autorizzati, nel caso specifico del vaccino, sono comprovate e che i benefici sono superiori ai rischi»*

²⁵ cfr. paragrafo 3.1. pag. 62 atto di intervento e paragrafo 3.2. pag. 67 atto di intervento.

²⁶ introdotto per il silenzio inadempimento alla richiesta di autorizzazione all'accesso agli atti del procedimento, in particolare per l'ostensione della documentazione certificativa PSUR (studi sulla sicurezza), sotteso al rilascio delle autorizzazioni all'immissione in commercio dei farmaci vaccinali anti COVID-19.

²⁷ pubblicato sul sito AIFA in data 1.3.2023
https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1315190/Rapporto_sorveglianza_vaccini_COVID-19_14.pdf

²⁸ *«[l]a vaccinazione anti-COVID-19 costituisce una misura di prevenzione fondamentale per contenere la diffusione dell'infezione da SARS-COV-2...»*.

In nessuna parte l'ISS (e nemmeno l'AIFA) si riferisce ad una prevenzione dal virus, ma si limita sempre a discernere sul contrasto della malattia, ossia sul contenimento della forma patologica eventuale (e di intensità variabile a seconda della risposta immunitaria di ciascun individuo) che potrebbe scaturire dall'infezione, la quale però non è mai considerata prevenuta o prevenibile dall'assunzione del farmaco "vaccinale" come previsto dal D.L. 44/21.

E tale aspetto è stato peraltro affrontato recentemente dallo stesso ISS, che ha smentito l'attendibilità delle proprie valutazioni (quelle sposate acriticamente dalla Corte) in tema sia di efficacia vaccinale sia di sicurezza dei relativi farmaci.

Nel *"Report Esteso ISS, COVID-19: sorveglianza, impatto delle infezioni ed efficacia vaccinale"* pubblicato il 20 gennaio 2023²⁹ l'ISS dichiarava che *"le stime di efficacia vaccinale non sono aggiustate per pregressa infezione e non prendono quindi in considerazione la protezione naturale data dalla pregressa infezione"*, poiché un soggetto immune naturalmente non ha bisogno di un (qualsiasi) vaccino, e non si potrebbe – come invece è stato fatto – misurare l'efficacia preventiva di un farmaco dato ad un soggetto già immune per natura.

Questa evidenza portava l'ISS a riconoscere come i dati sull'efficacia dei vaccini anti COVID-19 sulla popolazione italiana inoculata sono stati raccolti in maniera disomogenea e "sbilanciata", essendo così costretta a sostituire il consueto report esteso con una nuova *"stima del rischio assoluto di infezione da SARS-COV-2 e di malattia grave che tiene conto anche dell'infezione pregressa"*.

Solo questo fatto avrebbe dovuto condurre la Corte - attenta e dipendente dalle parole dell'ISS - ad accorgersi della inattendibilità dei dati e della "scienza" presa in considerazione.

Ad ulteriore conferma dell'erronea concezione circa l'esistenza di una "scienza ufficiale" in grado di svilire e contrastare tutti gli altri apporti della comunità scientifica che dovrebbero essere tenuti in considerazione, giova segnalare in questa sede la ricerca condotta proprio da un gruppo ricercatori³⁰ dell'Istituto Superiore di Sanità, pubblicata sulla rivista internazionale *"Pathogens"*³¹ (studio in review) dal titolo *"Safety of COVID-19 Vaccines in Patients with Autoimmune Diseases, in Patients with Cardiac Issues, and in the Healthy Population"*³² che raccoglie circa 211 ricerche pubblicate da ricercatori di tutto il mondo in diverse riviste scientifiche ed attenziona, dati alla mano, la sicurezza della vaccinazione anti-COVID-19 ad mRNA ed i rischi da essa derivanti in soggetti sani, con malattie autoimmuni e con problemi cardiaci³³.

²⁹https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Bollettino-sorveglianza-integrata-COVID-19_18-gennaio-2023.pdf

³⁰ Loredana Frasca, Giuseppe Ocone e Raffaella Palazzo

³¹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9964607/>

³² studio che ha trovato pubblicazione anche sulla prestigiosa rivista "pubmed" (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36839505/>).

³³ I temi trattati nello studio sono:

L'ISS, perciò, analizzando e comparando diverse ricerche ed esiti medico legali, ha sollevato critiche sull'attualità e la veridicità del rapporto rischi/benefici legati alla somministrazione dei vaccini anti-COVID-19 sulla quale si è poggiata la norma impositiva; uno dei punti salienti dello studio afferma che *“le somministrazioni ripetute (fino a quattro o cinque e più) non sono state incluse negli studi clinici seminali dei produttori di vaccini”* come parimenti viene in rilievo l'assenza di studi sugli eventi avversi a lungo termine, e ciò porta a conclusioni incompatibili con l'obbligo vaccinale³⁴.

Nessuna delle aziende farmaceutiche produttrici dei vaccini, né Ema e né AIFA hanno mai provveduto ad aggiornare la relazione rischio/beneficio nonostante il virus originario sia del tutto scomparso da almeno 2 anni e siano invece emerse diverse varianti con radicale riduzione della letalità, e nonostante che la malattia Covid19 sia, da tempo, gestibile grazie a numerose cure ed a trattamenti efficaci, sia in fase domiciliare che in fase ospedalizzata.

L'attuale relazione rischi/benefici, dunque, costituisce un presupposto anacronistico e scientificamente inesatto, che tuttavia è stato ed è parametro di incentivazione e di autorizzazione alla vaccinazione.

*

2.2. il tema della sicurezza.

Il giudice rimettente esaminava numerosi profili attinenti alla sicurezza dei preparati vaccinali dell'intero sistema di farmacovigilanza passiva italiano – oltre che dell'assenza di “misure di mitigazione” e di “misure di precauzione” – al cui esito sospettava di incostituzionalità la norma di cui all'art. 4 D.L. 44/21 in ragione del consolidato orientamento giurisprudenziale di questa Corte che esclude *«la legittimità dell'imposizione di obbligo vaccinale mediante preparati i cui effetti sullo stato di salute dei vaccinati superino la soglia della normale tollerabilità, il che non pare lasciare spazio all'ammissione di eventi avversi gravi e fatali»* (pto. 25.4 ord. 118/22).

Si tratta di una decisione oramai acquisita come dato di caratterizzazione dell'ordinamento italiano, rispettoso del controlimite dell'art. 32 comma 2 ultimo periodo Cost. e dei diritti e delle libertà fondamentali protette senza deroghe od eccezioni dalla Convenzione di Roma del 4

-
- “Vaccinazione COVID-19 tra individui a rischio come pazienti con autoimmunità”;
 - “Rischio di mio/pericardite nelle infezioni da COVID-19 e nei vaccini COVID-19”;
 - “Sicurezza dei vaccini COVID-19 nei pazienti autoimmuni e nei pazienti con una storia di miocardite”
 - “Possibili meccanismi di danno tissutale/organo indotto dal vaccino mRNA COVID-19 e strategie di evasione immunitaria del virus”. In questo parte dello studio, i ricercatori si sono soffermati sulla “Diffusione e persistenza della proteina della punta SARS-CoV-2 nel corpo”, sul “Ruolo patogeno della proteina della punta di SARS-CoV-2”, sul “Meccanismo di evasione immunitaria di virus mutanti e vaccini”, sull’“Autoimmunità dopo la somministrazione di COVID-19”.

³⁴ Lo studio ISS ha rilevato come la proteina spike vaccinale è stata trovata nel cuore di persone che hanno avuto la miocardite dopo il vaccino, così come l'RNA messaggero è stato trovato nel fegato di persone che hanno avuto un'epatite dopo il vaccino, come anche rilevato da un nuovo studio scientifico in Giappone condotto presso l'Università di Kochi, coordinato dal professore di dermatologia Shigetosh, che ha trovato la proteina spike del vaccino Pfizer nelle lesioni dell'Herpes Zoster.

novembre 1950 e successivi protocolli addizionali, che la Corte costituzionale nella sentenza 14 del 2023 ha manipolato stravolgendone integralmente il significato e la portata.

Inutile richiamare in questa sede la pluralità delle decisioni della Corte sul punto, posto che esse costituiscono il dato di partenza della decisione n. 14/23 che, in maniera del tutto asincrona, arriva a rinnegare lo spirito costituzionale e garantista in esse incorporate.

In questo solco la giurisprudenza della Corte, sin dai primi anni 90 del secolo scorso (sentenza 1990 n. 307; sentenza n. 258 del 1994; fino alla sentenza 5 del 2018), ha elaborato tre criteri, ricordati dallo stesso giudice rimettente, alla luce dei quali è stata sempre rapportata la compatibilità con l'art. 32 Cost. di una legge impositiva di un trattamento sanitario.

Ed allora un trattamento sanitario obbligatorio sarebbe legittimo solo ed esclusivamente se esso **a)** 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; **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; **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.

La sentenza 14/23 ha trasformato radicalmente lo spirito e la *ratio* dell'orientamento consolidato, il principio di precauzione ed il controlimite dell'art. 32 Cost. nel momento in cui, distaccandosi completamente da una concezione di “previsione” o “prevedibilità” di verificazione di eventi solo lievi e transitori, arriva ad affermare che **“da una lettura complessiva degli indicati criteri si evince che il rischio di insorgenza di un evento avverso, anche grave, non rende di per sé costituzionalmente illegittima la previsione di un obbligo vaccinale, costituendo una tale evenienza titolo per l'indennizzabilità”** (pto. 5 pag. 13 sent. 14/23).

Questo passaggio costituisce il momento più evidente dell'opera manipolativa della sentenza 14/23, che trasporta le conseguenze gravi - e finanche la morte - nell'ambito dell'accettazione del rischio e della prevedibilità di quelle conseguenze che possono derivare da un legittimo trattamento vaccinale obbligatorio, violando gravemente il criterio sub a), azzerando la portata del criterio sub b) e mistificando la funzione di quello sub c).

Si tratta di una affermazione che, come detto, costituisce un *novum* nel panorama giurisprudenziale costituzionale, affatto coerente con il passato, che sovverte e supera i limiti, i controlimiti e le garanzie superiori dei diritti umani attraverso il ricorso ad una *interpretatio abrogans*³⁵ dell'art. 32 Cost.

Infatti la Corte, da tale interpretazione, giunge ad affermare la legittimità della pratica del *sacrificio umano*, la cui vita e salute individuale deve essere, per scelta politica, sacrificata nel

³⁵ C. Iannello, “L'interpretatio abrogans dell'art. 32 della Costituzione - L'obbligo vaccinale per il sars-cov2 e le ordinanze di rinvio alla consulta” Editoriale Scientifica Napoli, 2022

nome di un “interesse collettivo”, e che tale sacrificio sarebbe giustificabile alla presenza della previsione di una indennità.

Se nel passato non vi era alcuno spazio ad una **valutazione di tipo quantitativo**, escludendosi la legittimità dell'imposizione di obbligo vaccinale mediante preparati i cui effetti sullo stato di salute dei vaccinati superassero la soglia della normale tollerabilità, oggi la sentenza 14/23 (destinata a condizionare anche il presente giudizio *in parte qua*) si erige a risolutore di delicati profili etici, attribuendo al legislatore (e dunque a se medesima quale controllore della legittimità della scelta) il potere di individuare la percentuale di cittadini “sacrificabili”.

Il *discrimen* di un trattamento obbligatorio legittimo risiede(va) nel rispetto dei criteri rinvenibili dalla richiamata giurisprudenza costituzionale e, dunque, nella necessità che il trattamento non fosse in partenza pericoloso e non prevedesse la possibilità e la probabilità apprezzabile che da esso potessero conseguire eventi avversi gravi o addirittura la morte.

Se è vero quanto richiama la Corte “*che, fino a quando lo sviluppo della scienza e della tecnologia mediche non consentirà la totale eliminazione di tale rischio, la decisione di imporre un determinato trattamento sanitario attiene alla sfera della discrezionalità del legislatore, da esercitare in maniera non irragionevole (sentenza n. 118 del 1996)*” e che, perciò, la possibilità che dal trattamento - dalla vaccinazione nel nostro caso - possano derivare conseguenze gravi o fatali, *a fortiori* non potrebbe escludersi il sopraggiungere di effetti collaterali non prevedibili, ma la loro ricorrenza non doveva essere considerata in termini di “probabilità” o “prevedibilità” quanto piuttosto in termini di “possibilità” riconducibile nell'alveo del fortuito o dello straordinario o dell'imprevedibile.

L'indennizzo infatti è stato previsto proprio per questi casi come ulteriore meccanismo di salvaguardia apprestato dall'ordinamento, ma non certo come invece afferma la sentenza 14/23 per perequare un decesso che poteva prevedersi come probabile; in altri termini, l'assunto in contestazione considera che, poiché viene previsto un indennizzo della morte (nel caso più grave) allora sarebbero legittimi i trattamenti che possano condurre, in termini di prevedibilità o probabilità, alla morte.

Tale decisione non presenta alcuna compatibilità costituzionale nè alcuna continuità con la giurisprudenza del passato, la quale “con chiarezza” ha affermato l'esatto contrario di quanto la sentenza 14/23 vorrebbe far credere, e non convince affatto il tentativo di mistificare un orientamento consolidato con l'incedere di una decisione del tutto nuova nel dichiarato segno della continuità.

Si tratta di posizioni assolutamente inconciliabili, il primo ossequioso di una visione umanocentrica e garantista della persona nella sua dimensione individuale e spirituale, la seconda frutto della nuova ideologia del bene collettivo come dovere di status e di appartenenza³⁶ che, a prescindere dall'adesione ideologica o meno, rimangono posizioni affatto sovrapponibili tra loro.

³⁶ La sentenza 14/23 a pagina 14 (pto. 5.1.) ritiene che la salute costituisce interesse preminente della collettività nel cui nome “*e quindi della solidarietà verso gli altri, ciascuno può essere obbligato, restando così legittimamente*

Il dovere di solidarietà e la tragicità di una decisione politica sono serviti alla Corte per sostenere il principio pilatesco di nuovo conio della possibilità di una legittima conseguenza “omicidiaria” come connaturata al sistema trattamentale sanitario, se si pensa al riferimento alla sentenza 218/1994, alla sentenza 118/1996 ed alla sentenza 282/2002.

Sulla prima (la sentenza 218/1994) la sentenza 14/23 si sofferma mettendo il risalto il «*dovere dell'individuo di non ledere né porre a rischio con il proprio comportamento la salute altrui, in osservanza del principio generale che vede il diritto di ciascuno trovare un limite nel reciproco riconoscimento e nell'eguale protezione del coesistente diritto degli altri*» (pag. 13 pto. 5) ma dimentica di considerare altrettanto sorprendentemente la rilevanza che il precedente richiamato conferisce ai controllimiti dell'art. 32 Cost., laddove nella parte omessa dal richiamo si precisa che il dovere solidaristico di *neminem ledere* presuppone in ogni caso un accertamento personalistico - e mai di massa - che preveda la salvaguardia della «*dignità della persona, che comprende anche il diritto alla riservatezza sul proprio stato di salute ed al mantenimento della vita lavorativa e di relazione compatibile con tale stato, l'art. 32 della Costituzione prevede un temperamento del coesistente diritto alla salute di ciascun individuo*».

Anche con riferimento alla seconda (sentenza 118/96), la tragicità delle scelte politiche richiamate³⁷ per giustificare la pericolosità del trattamento sanitario obbligatorio anti COVID-19 risulta orfano della decisiva precisazione operata dalla medesima giurisprudenza che, seppur nella condizione di conflittualità tra interessi pubblici e privati che permette “*la compressione di quella autodeterminazione dell'uomo per escludere la facoltà di sottrarsi alla misura obbligatoria (si veda, altresì la sentenza n. 258 del 1994)*”, **non consente alcuna limitazione “quando possano derivare conseguenze dannose per il diritto individuale alla salute.... Ma nessuno può essere semplicemente chiamato a sacrificare la propria salute a quella degli altri, fossero pure tutti gli altri”.**

“*Tali trattamenti sono leciti, per testuale previsione dell'art. 32, secondo comma, della Costituzione, il quale li assoggetta ad una riserva di legge, qualificata dal necessario rispetto della persona umana e ulteriormente specificata da questa Corte, nella sentenza n. 258 del 1994, con l'esigenza che si prevedano ad opera del legislatore tutte le cautele preventive possibili, atte a evitare il rischio di complicanze*” (sentenza 118/1996).

2.2.1. Ciò posto, visto anche l'affidamento oracolare che la Corte attribuisce alle valutazioni di AIFA si riportano i dati di farmacovigilanza passiva dell'ultimo “**Rapporto sulla Sorveglianza dei Vaccini anti-COVID-19 Periodo dal 27/12/2020 al 26/12/2022 – Rapporto numero 14**”³⁸, dal quale si evidenzia – relativamente all'ultimo trimestre 2022 - **un incremento della percentuale di reazioni avverse segnalate**, rispetto al precedente

limitata la sua autodeterminazione, a un dato trattamento sanitario, anche se questo importi un rischio specifico» (sentenza n. 307 del 1990, richiamata anche dalla sentenza n. 107 del 2012)”.

³⁷ al punto 5 della sentenze 14/2023.

³⁸ pubblicato sul sito AIFA in data 1.3.2023
https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1315190/Rapporto_sorveglianza_vaccini_COVID-19_14.pdf

Rapporto n. 13³⁹ e **rispetto ad un sostanziale decremento percentuale del numero di somministrazioni dei vaccini.**

A pagina 5 del precedente rapporto n. 13 erano indicati 139.548 sospette reazioni avverse, che in appena tre mesi sono passate a 140.595 sospette reazioni avverse (pagina 6 del Rapporto n. 14), con un **incremento percentuale delle segnalazioni di reazioni gravi passate dal 18,5%** (Rapporto n. 13) **al 18,7%** (Rapporto n. 14).

Sono queste le valutazioni da fare sui dati allarmanti che emergono da una farmacovigilanza appena appena sufficiente ed affatto completa, da cui emerge anche l'incremento di segnalazioni di decesso pervenute in soli tre mesi: al 26 settembre 2022 erano stati segnalati 955 decessi (Rapporto 13 pagina 12), mentre al 26 dicembre 2022 ne sono stati segnalati **971** (Rapporto n. 14 pagina 11).

Già tali dati, del tutto sconcertanti e fortemente sottostimati in ragione del metodo "passivo" della raccolta, pongono seri dubbi sulla compatibilità del discusso obbligo vaccinale con il limite invalicabile del necessario rispetto della persona umana di cui all'art. 32, comma 2, della Costituzione; ed oltretutto, proseguendo nell'analizzare le informazioni contenute nel Rapporto n. 14 dell'AIFA, affiora inevitabilmente la questione dell'attendibilità oggettiva dei dati stessi.

Come fosse una *excusatio non petita*, AIFA, nel Rapporto n. 14, pone subito in evidenza che i casi di decesso, accertati fino alla data del 26.12.2022, rimangono 29 così come accertato nel Rapporto n. 13, che limitava il periodo di osservazione fino al 26.9.2022, tuttavia il dato non può considerarsi affidabile alla luce di quanto la stessa AIFA afferma: *"considerando che per poter applicare l'algoritmo per la valutazione del nesso di causalità nelle migliori modalità è necessario che le segnalazioni siano più complete possibili, questo comporta che trascorra del tempo tra l'inserimento della segnalazione nel sistema e la valutazione, necessario per acquisire le informazioni mancanti o risolvere eventuali incongruenze. L'83,6% (812/971) delle segnalazioni con esito decesso presenta una valutazione del nesso di causalità con l'algoritmo dell'OMS, in base alla quale il 59,4% dei casi (482/812) è non correlabile, il 28,0% (227/812) indeterminato e il 9,1% (74/812) inclassificabile per mancanza di informazioni sufficienti."*

Dunque, la perdita di 812 vite umane è stata ritenuta compatibile, in termini temporali di cui all'algoritmo prescelto per la correlazione, con l'assunzione dei farmaci vaccinali, dei quali però il 59,4%, pari a 482 casi, NON è stato correlato come conseguenza della vaccinazione mentre altri 227 casi (pari al 28% di 812) risultano indeterminati e altri 74 casi (pari al 9,1% su 812) sono inclassificabili per mancanza di informazioni.

Dunque, non solo sono evidenti i limiti dell'applicazione dell'algoritmo dell'OMS oltre che del sistema di raccolta dati con il metodo della farmacovigilanza passiva, ma emerge chiaramente l'asciutaggine, matematica e statistica, dell'analisi di AIFA nel proprio rapporto, che dapprima circoscrive le correlazioni delle segnalazioni (quelle ricevute) in

³⁹ "Rapporto sulla Sorveglianza dei vaccini anti-COVID-19 Rapporto numero 13 - Periodo dal 27/12/2020 al 26/09/2022" https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1315190/Rapporto_sorveglianza_vaccini_COVID-19_13.pdf

base del rispetto di un preciso lasso temporale (sicuramente inadeguato)⁴⁰, e poi non riconosce alcuna correlazione a 783 degli 812 decessi avvenuti nei 14 giorni dalla vaccinazione sulla base della rigida applicazione dell'algoritmo di cui si è detto.

Peraltro, al fine di ottenere un dato statistico corretto, i 29 decessi dichiarati da AIFA correlati alla vaccinazione, non dovevano essere posti in relazione percentuale alle 971 segnalazioni pervenute, e nemmeno con gli 812 casi rispetto ai quali è stato applicato l'algoritmo OMS, atteso che tra questi esistono un numero rilevante di casi indeterminati (227) ed inclassificabili (74): I 29 casi accertati, invece, dovevano essere messi in relazione percentuale con i 511 casi ritenuti esaminabili, ed in tale corretta prospettiva sarebbe stato possibile comprendere che più del 5% delle segnalazioni di morte esaminate è stato correlato alla vaccinazione anti-COVID-19.

E' inaccettabile che si continui a parlare di sicurezza dei vaccini.

2.2.2. L'asserita inutilità delle «misure di mitigazione» e delle «misure di precauzione» per la vaccinazione anti COVID-19.

La sentenza 14/2023 ha escluso la mitigazione del trattamento obbligatorio perché “di norma la pratica vaccinale in Italia non prevede un coinvolgimento nel triage del medico di medicina generale o del pediatra” (pto.14.1 pag. 23) di libera scelta [che] non assolve un ruolo primario nella valutazione dell'eleggibilità di un assistito a una vaccinazione. Questa valutazione compete, infatti, ai medici vaccinatori, che sono all'uopo adeguatamente formati e che assumono la decisione di procedere o meno con la vaccinazione dell'interessato”.

Trattasi di affermazione altamente contraddittoria (se non imprudente) relativamente ai presupposti necessari per legittimare un qualsiasi obbligo di cura, posto il fatto che - per presupposto - il trattamento sarebbe stato imposto in una condizione *extra ordinem*, affatto normale, di un contesto pandemico “drammatico e deflagrante”, tale per cui sarebbero state imposte misure eccezionali adottate sulla base delle migliori conoscenze tecnologiche e sanitarie in quel contesto storico, senza adottare tutte le misure di mitigazione e precauzione richieste dalla stessa natura dei farmaci in somministrazione, autorizzati con prescrizioni in ragione di “dati meno completi” e, perciò, in condizioni di minore sicurezza.

A ciò si aggiunga che, a fronte della vastità della platea destinataria dell'inoculazione (milioni di persone⁴¹, senza alcun accertamento delle condizioni di salute pre e post trattamento), fuori d'ogni opera sarebbe il solo trovare una sorta di intento cautelativo

⁴⁰ in considerazione della specialità di farmaci rispetto a cui non sono noti gli effetti avversi a medio e a lungo termine, a differenza invece dei “vaccini” tradizionali per i quali è stato studiato ed applicato l'algoritmo OMS.

⁴¹ si potrebbe utilizzare senza meno il predicato specificativo “di massa”.

nell'escludere i medici di famiglia dall'assistenza del somministrando, oppure non mitigare i casi di esenzione a più di 6 casi tassativi di esenzione⁴².

Altra contraddizione in cui cade la sentenza 14/23 risiede nella considerazione *“che normalmente per le vaccinazioni non sia prevista l'effettuazione di un test in ordine alla patologia di riferimento vale anche con riguardo alla mancata effettuazione del test sierologico”* senza considerare che *“normalmente”*, in tema di vaccinazioni, chi è guarito dal virus da cui si dovrebbe immunizzare, non è tenuto ad assumere il vaccino⁴³.

Per la Corte i test pre-vaccinali non *“sarebbero previsti”* e, pertanto, non sarebbero *“richiesti esami di laboratorio o altri accertamenti diagnostici da eseguire di routine prima della vaccinazione, in quanto non esiste alcuna evidenza che supporti l'utilità di un loro utilizzo esteso, in maniera aprioristica, a tutti i soggetti candidati alla vaccinazione”*.

Tale affermazione supera il controlimite del rispetto della persona di cui all'art. 32 Cost. ed elide le garanzie del cittadino chiamato ad assumere un farmaco per *“solidarietà sociale”*, la cui salute è messa in serio pericolo dal trattamento privo di dati completi e studi di sicurezza e, comunque, senza che sia previsto un accertamento preliminare sufficientemente idoneo ad azzerare il più possibile i rischi di verifica, in ragione della specificità delle condizioni di salute individuali e della consapevolezza del numero e della qualità di eventi avversi gravi o mortali prevedibili.

Non considerando che i foglietti illustrativi dei preparati vaccinali anti COVID-19 venivano autorizzati per l'uso umano dietro prescrizione medica, la Corte ha in più occasioni rimarcato come l'anamnesi pre-vaccinale è *«misura di precauzione»* ad accompagnamento dell'obbligo di trattamento vaccinale, che è una pratica standardizzata attraverso la quale è possibile verificare la presenza di controindicazioni e/o di precauzioni in ogni persona prima di somministrare qualsiasi vaccino, secondo un consolidato protocollo, finalizzato a porre il soggetto vaccinando quanto più possibile al riparo dai rischi di complicanze da vaccino⁴⁴.

42 Allegato C al DPCM 4 febbraio 2022 recante *“Individuazione delle specifiche tecniche per trattare in modalità digitale le certificazioni di esenzione dalla vaccinazione anti-COVID-19”*: 1= ipersensibilità al principio attivo [per tutti i vaccini - 02=gravidanza (primo trimestre max 90 giorni) - 03=soggetto che ha partecipato alla sperimentazione di vaccini anti-COVID-19 - 04= su parere di commissione medica - 05=condizione clinica in atto come da linee guida (max 30 giorni, rinnovabile) - 06=terapia in atto come da linee guida (max 30 giorni rinnovabile).

43 Circolare del Ministero della Salute del 16.8.2023 recante le *“indicazioni operative per l'attuazione del decreto legge n. 73 del 7 giugno 2017, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, recante “Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci”* che esonera le persone dall'obbligo di vaccinazione in caso di immunizzazione a seguito di malattia naturale.

⁴⁴Le *«esigenze cautelative [...] già trovano un primo livello di risposta nella doverosità dell'osservanza, in sede di attuazione ed esecuzione del trattamento obbligatorio, di quelle “cautele o [...] modalità che lo stato delle conoscenze scientifiche e l'arte prescrivono in relazione alla sua natura”* (sentenza n. 258 del 1994; ma anche, in termini, la sentenza n. 307 del 1990)

Ancora una volta la sentenza 14/2023 ha svincolato il trattamento obbligatorio da forme di precauzione contro l'insorgenza di possibili eventi avversi o fatali, lasciando ad un sanitario il compimento dell'atto altamente tecnico, ma squisitamente meccanico, di inoculare (a titolo oneroso) un soggetto che non conosce, lo intervista velocemente, lo costringe a sottoscrivere il consenso e procede all'incombenza.

*

Roma, 10 marzo 2023

Avv. Angelo Di Lorenzo

Prof. Avv. Augusto Sinagra