

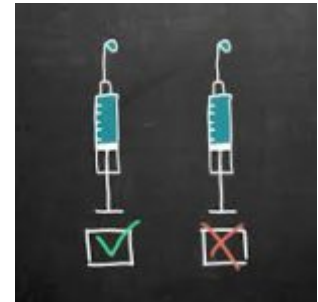
Dialogo tra un No-Vax e un Si-Vax, parafrasando le sentenze della Corte costituzionale sui vaccini

lacostituzione.info/index.php/2023/03/02/dialogo-tra-un-no-vax-e-un-si-vax-parafrasando-le-sentenze-della-corte-costituzionale-sui-vaccini/

2 Marzo 2023

di **Salvatore Curreri**

No-Vax: E così, a distanza di più di due mesi dalla decisione, sono state finalmente pubblicate le motivazioni delle sentenze (nn. 14, 15 e 16) con cui la Corte costituzionale ha respinto le eccezioni d'incostituzionalità sui vaccini contro il Covid-19. Evidentemente ce n'è voluto di tempo per giustificare l'ingiustificabile!



Si-Vax: Se la Corte avesse depositato tali motivazioni dopo pochi giorni ti saresti sicuramente lamentato dello scarso tempo dedicato alle questioni sollevate. Come dire: dinanzi a chi è prevenuto come fai sbagli. Il punto è che la Corte ha voluto motivare adeguatamente le sue decisioni anche per il loro rilievo pubblico. Prova ne sono le numerose pagine delle due sentenze nel merito

N.: Va be'. Allora cominciano a discuterle queste motivazioni, a cominciare dall'imposizione di un vaccino sperimentale che non proteggeva dal rischio contagio ed ha provocato anche morti.

S.: La Corte si muove in un'ottica di assoluta continuità rispetto alla propria precedente giurisprudenza, ricordando di aver chiarito fin dal 1994 che i trattamenti sanitari obbligatori per legge previsti dall'art. 32 Cost. devono: 1) essere diretti a migliorare la salute non solo del singolo ma anche degli altri; 2) non incidere sullo stato di salute di chi vi si sottopone tranne per quelle conseguenze tollerabili e marginali che, se provocano danni alla salute, 3) devono essere indennizzabili. Il diritto del singolo di rifiuto delle cure non può dunque mettere a rischio la salute della collettività perché, come efficacemente sintetizzato dal Presidente della Repubblica, libertà di cura non equivale certo a libertà di contagiare gli altri. Anzi, come scrive la Corte, "l'interesse della collettività costituisce la declinazione, nel campo della tutela alla salute, dei doveri di solidarietà" sociale sanciti dall'art. 2 Cost.

N.: Ok, è vero che le reazioni gravi avverse al vaccino sono numericamente minime. Ma quando si parla di vite umane non si può certo applicare un criterio quantitativo. Qualunque evento fatale, seppur isolato, è comunque inaccettabile, tanto più quando, come nel caso in specie, non è fortuito e imprevedibile, come dimostra l'esistenza di una certa omogeneità nella tipologia di eventi avversi segnalati dai vari Paesi.

S.: È evidente che il legislatore in questi casi si trovi dinanzi a scelte tragiche che noi tutti preferiremmo evitare in cui “in vista di un bene” collettivo si deve purtroppo accettare “il rischio di un male” individuale. Ma la prevedibilità che si verificano eventi avversi anche gravi, pregiudizievoli oltre il limite del normalmente tollerabile, non rende di per sé incostituzionale il trattamento sanitario obbligatorio se si tratta di un rischio inevitabile e comunque remoto rispetto alla sua incidenza a livello generale. Proprio per questo in simili casi è previsto un indennizzo per chi si sottopone a vaccinazioni obbligatorie o fortemente consigliate.

N.: Questo significa allora che è legittimo sacrificare la salute del singolo in nome della salute collettiva?

S.: No, anzi il legislatore deve cercare di contemperare il potenziale conflitto tra le due dimensioni, individuale e collettiva, del diritto alla salute. E questo conflitto è esploso in tutta la sua tragica drammaticità durante la pandemia dichiarata dalla Organizzazione mondiale della sanità, in cui sofferenze e benessere non potevano essere equamente ripartiti tra tutti. Dinanzi a tale conflitto la Corte si chiede se il legislatore ha esercitato correttamente la sua discrezionalità nel rispetto dell’art. 32 della Costituzione, cioè bilanciando in modo ragionevole e proporzionato il diritto alla salute, nella sua dimensione individuale e collettiva, rispetto alla finalità perseguita di impedire la diffusione dell’epidemia da Covid-19.

N.: E allora parliamone delle scelte del legislatore! Scelte insensate, basate su valutazioni di fatto incerte, errate e su risultanze scientifiche indimostrate e opinabili circa la sicurezza e l’efficacia dei vaccini.

S.: Non è vero! Anzi la Corte dedica molte pagine della sentenza n. 14/2023 proprio per smentire questa tesi. Innanzi tutto le scelte del legislatore non possono essere valutate con il senno di poi ma tenendo conto della concreta situazione sanitaria ed epidemiologica esistente in quel momento nonché del suo evolversi. In secondo luogo, il legislatore, nell’esercizio della sua ineliminabile discrezionalità politica, non può prescindere dalle migliori conoscenze scientifiche in merito definite dalle autorità medico-scientifiche istituzionalmente preposte, anche ai fini dell’efficacia delle sue decisioni in ordine alla loro tempestività. È dunque comprensibile, anzi inevitabile, che le scelte del legislatore sui soggetti da vaccinare e sulla stessa natura del vaccino (dapprima raccomandato, poi previsto come onere, infine rese obbligatorio per categorie sociali sempre più ampie) siano mutate nel tempo in base all’evoluzione della situazione sanitaria che ha dovuto fronteggiare e delle conoscenze scientifiche via via acquisite e dai conseguenti contributi elaborati dalle istituzioni preposte (tra cui l’Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) e l’Istituto superiore di sanità (ISS)).

N.: Lasciamo perdere: vaccini imposti senza adeguata sperimentazione e senza che ne fosse ancora testata la efficacia!

S.: Anche questo non è vero e la dettagliata ricostruzione della Corte lo smentisce. Non si è trattato di vaccini sperimentali perché essi sono stati immessi in commercio dopo aver completato l'iter per determinarne qualità, sicurezza ed efficacia a seguito di una autorizzazione condizionata, come si era peraltro già fatto in precedenza in ambito europeo per far fronte a bisogni terapeutici insoddisfatti. Nessuna delle fasi dello sviluppo pre-clinico e clinico dei vaccini è stato omesso come pure il numero dei pazienti coinvolti è stato lo stesso dei precedenti vaccini sviluppati con tempistiche standard, grazie al fatto che si sono potute affiancare temporalmente le diverse fasi di sviluppo clinico e arruolare contemporaneamente decine di migliaia di partecipanti. Circa la sicurezza dei vaccini, a fronte dei miliardi di persone vaccinate contro il Covid-19, la stragrande maggioranza degli effetti collaterali sono stati lievi e di breve durata. Le reazioni avverse gravi sono state da rare a molto rare e comunque non hanno mai configurato un rischio tale da superare i benefici della vaccinazione.

N.: Ma i dati statistici richiamati dalla Corte sull'efficacia dei vaccini sono farlocchi, mai verificati!

S.: Ah sì? E quale sarebbe il fondamento scientifico dei vostri dati? Il punto è che vorreste sostituire i dati scientifici forniti dalle autorità di settore con dati provenienti da fonti diverse parziali e non attendibili, peraltro forniti da presunti e pretesi "esperti" del settore scelti con non si sa quali criteri.

N.: E che mi dici dell'obbligo di vaccinazione imposto al personale sanitario? È una discriminazione!

S.: Ma ti ricordi il gravissimo stress cui era sottoposto il sistema sanitario in quei giorni? Ha dovuto affrontare oltre a crescenti richieste di assistenza domiciliare un enorme e incessante incremento di ricoveri per i pazienti affetti da Covid-19, con conseguente congestione delle strutture ospedaliere e dei reparti di terapia intensiva. In questo contesto si assisteva ad una crescente diffusione del contagio tra gli stessi operatori sanitari, i quali, ovviamente, erano maggiormente esposti al rischio di contagiarsi prendendosi cura dei pazienti e/o interagendo con i loro colleghi. Era quindi perfettamente ragionevole e funzionale allo scopo obbligare tali soggetti alla vaccinazione al fine di proteggere, oltreché la loro salute, quella di quanti – specialmente i soggetti più fragili – frequentavano gli ospedali ed entravano in contatto con loro e di evitare l'interruzione di un servizio estremamente essenziale in quel momento per la collettività come quello ospedaliero. L'obbligo vaccinale per il personale sanitario è stato introdotto, tra l'altro, in Francia, Germania, Gran Bretagna e Stati Uniti e i giudici, anche costituzionali, di alcuni paesi l'hanno ritenuto legittimo perché rispondente ai requisiti di proporzionalità e ragionevolezza.

N.: Il vaccino contro il Covid-19 non era in grado di preservare la salute dei pazienti dato che la persona vaccinata poteva e può sempre contrarre il virus e quindi contagiare gli altri. La verità è che i vaccini non erano giustificati dall'esigenza di tutelare la salute della collettività!

S.: Voi No-Vax ragionate per estremi: gli unici vaccini ammissibili per voi sarebbero solo quelli certi e sicuri al 100%. Basta che ci sia la possibilità di contagio, per voi sono inutili. Invece tra il bianco e il nero c'è il grigio. È vero: come ha ammesso lo stesso Ministero della Salute, i vaccini non escludono il rischio contagio ma non per questo sono inutili! I dati dell'Istituto Superiore della Sanità e, prima ancora, l'esperienza della quasi totalità degli italiani che si sono vaccinati, dimostrano che i vaccini sono serviti a ridurre enormemente la percentuale di rischio sia nel prevenire il Covid-19 quanto nell'evitare casi di malattia grave. In una situazione, specie iniziale, caratterizzata da una rapidissima circolazione del virus, i vaccini hanno determinato una significativa riduzione di tale circolazione, specie nei luoghi destinati ad ospitare persone fragili o bisognose di assistenza.

N.: Ma perché l'obbligo di vaccinazione? Lo stesso risultato si poteva ottenere ugualmente con i test diagnostici, come si è fatto all'inizio, quando i vaccini non erano disponibili!

S.: È stato fatto per l'accesso ai luoghi pubblici di quanto non soggetti a vaccinazione obbligatoria. Ma era impossibile farlo negli ospedali. Ma tu t'immagini cosa avrebbe comportato continuare a sottoporre il personale sanitario a test diagnostici ogni due/tre giorni? A parte i costi insostenibili, questo avrebbe comportato un intollerabile sforzo per il sistema sanitario, già sotto stress per la gestione della pandemia, tanto a livello logistico-organizzativo quanto per l'impiego del personale. Peraltro poiché i risultati del test non sarebbero stati immediatamente disponibili, essi sarebbero stati già "obsoleti" in partenza, come di fatto capitava: ad esempio, il soggetto che era risultato negativo al tampone martedì diventava positivo venerdì, con la conseguenza che nel frattempo andando in giro aveva contagiato gli altri pazienti del reparto, così costretto alla chiusura per evitare il diffondersi del virus. La vaccinazione aveva come scopo quello di prevenire tali situazioni.

N.: Se è per questo, allora si potevano fare i tamponi presso le farmacie facendoli pagare ai soli lavoratori interessati

S.: No, per la semplice ragione che la gestione dei tamponi sarebbe comunque gravata interamente sul servizio sanitario nazionale, sottoponendolo come detto ad ulteriore stress.

N.: La verità è che si è voluto criminalizzare il personale sanitario non vaccinato, addirittura sospendendoli dal servizio anziché impiegarlo in reparti non a contatto con il pubblico!

S.: Premesso che non si tratta di una sanzione disciplinare, il nostro legislatore, al contrario di altri, non ha previsto il licenziamento ma la sospensione, ritenendola una soluzione equilibrata. È una soluzione obbligata per il datore di lavoro che deve garantire la sicurezza del luogo in cui si svolge l'attività lavorativa.

N.: Ma così si lede il diritto al lavoro sancito dalla Costituzione!

S.: Alt! Il diritto al lavoro non significa certo che tu debba lavorare anche quando costituisca un rischio per la sicurezza del luogo di lavoro o per la tutela della salute pubblica. Peraltro proprio la natura del luogo di lavoro avrebbe reso impossibile l'isolamento del personale sanitario, con conseguente rischio per la salute di quanti lo frequentano e specie dei soggetti più fragili che proprio per la loro condizione vi si trovano.

N.: E allora come spieghi la sospensione solo del personale sanitario, al contrario del personale scolastico che poteva essere adibito ad altre mansioni per non parlare di coloro per i quali la vaccinazione poteva essere omessa o differita? Si è trattato di una evidente discriminazione!

S.: Forse ti sfugge la differenza tra un ospedale e una scuola. In ospedale dove ci sono persone malate il rischio di diffondere il virus è ovviamente più alto, con possibile paralisi dell'intera struttura. Gli accomodamenti organizzativi che si potevano fare altrove erano molto più difficili da realizzare negli ospedali per le diverse condizioni di fungibilità del personale sanitario e perché non esistono prestazioni lavorative alternative idonee a giustificare la prosecuzione del rapporto di lavoro. Né puoi paragonare gli esentati dalla vaccinazione per comprovati motivi di salute con coloro che, pur potendolo, hanno scelto di non vaccinarsi. Infine, e te lo ripeto per l'ultima volta, "ricollocare" i non vaccinati avrebbe significato per le strutture sanitarie e assistenziali già esposte all'impatto della pandemia un significativo fattore di rigidità organizzativa.

N.: Però la Corte ha eluso la questione della sospensione dal servizio del personale sanitario non vaccinato che avrebbe potuto esercitare la professione (nel caso in specie si trattava di una psicologa) senza contatti personali e, quindi, senza rischio di diffondere il virus.

S.: Non c'è dubbio che questa era la questione più delicata e, ne convengo, più controversa. La Corte ha giudicato la questione inammissibile perché sollevata da un giudice amministrativo anziché ordinario cui, secondo la Cassazione (ordinanza n. 28429/2022 del 29 settembre), solamente spetta pronunciarsi sulla eventuale violazione del diritto soggettivo ad esercitare la professione sanitaria a causa del divieto in tal senso previsto per il personale medico non vaccinato. È presumibile che la questione di legittimità costituzionale sarà riproposta e allora vedremo se, almeno sotto questo profilo, la Corte giudicherà tale divieto irragionevole.

N.: Almeno su questo mi pare concordiamo! Comunque non ti sembra disumano che al personale non vaccinato non spettasse nemmeno l'assegno alimentare che risponde a finalità assistenziali?

S.: Guarda che l'assegno alimentare viene erogato dal datore di lavoro che vuole sospendere il lavoratore sottoposto a procedimento penale o disciplinare così da dargli un sostegno in attesa che vengano svolti i necessari accertamenti. Qui la situazione è opposta: è il lavoratore che, scegliendo di non vaccinarsi, si sottrae unilateralmente alle condizioni di sicurezza necessarie per l'esercizio della sua attività lavorativa. Non è

dunque irragionevole prevedere l'erogazione dell'assegno alimentare quando l'attività lavorativa è impedita da un evento oggettivo anziché da una consapevole scelta soggettiva.

N.: C'è un'ultima questione: il modo con cui si sono svolti i triage pre-vaccinali. Si è introdotto, infatti, l'obbligo vaccinale senza però adottare misure di precauzione, coinvolgendo ad esempio i medici di famiglia che conoscono i loro pazienti e svolgendo, prima della vaccinazione, adeguati accertamenti, analisi e test diagnostici, incluso lo stesso test sierologico.

S.: Certamente si sarebbe potuto fare meglio ma guarda che finora le vaccinazioni sono state fatte senza coinvolgere nel triage il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta. Ciò precisato, non è vero che i medici di famiglia non sono stati coinvolti. Essi, infatti, sono stati affiancati ai medici vaccinatori nella verifica della presenza delle cause di esenzione dalla vaccinazione, svolgendo un ruolo tutt'altro dunque che secondario. Non è nemmeno vero che il triage pre-vaccinale è stato svolto senza svolgere per precauzione adeguati accertamenti. Come sanno tutti coloro che si sono vaccinati è stata svolta l'anamnesi pre-vaccinale attraverso una serie di precise e semplici domande per verificare eventuali controindicazioni, in presenza di cui sono seguiti ulteriori approfondimenti e talora accertamenti diagnostici. Infine, normalmente per le vaccinazioni non si prevedono né test pre-vaccinali né test sierologici per stabilire la loro sicurezza rispetto ad ogni persona.

N.: Ma allora perché a chi si doveva vaccinare veniva sottoposta la sottoscrizione del consenso informato? Si tratta di una palese contraddizione! Se il vaccino è obbligatorio non c'è bisogno di alcun consenso!

S.: La raccolta del consenso era innanzi tutto funzionale a quell'esigenza cui ti richiamavi, e cioè all'emersione dei dati essenziali per una completa e corretta anamnesi pre-vaccinale. Inoltre sottoscrivendo o no il modulo il soggetto poteva autorizzare la materiale inoculazione del vaccino oppure, al contrario, esprimere la propria volontà di sottrarsi all'obbligo, assumendosene responsabilmente le conseguenze previste per legge.

N.: Non mi hai convinto. Sopra le sentenze dei giudici, sopra la Costituzione c'è sempre la legge naturale in nome di cui si deve resistere alle leggi ingiuste!

S.: La legge naturale è l'ultimo rifugio rimasto per chi come voi, non potendo più sottrarsi alle categorie di reato e peccato, si erge a giudice di sé stesso, ovviamente auto-assolvendosi.