

**TRIBUNALE ORDINARIO di FIRENZE**

02 Seconda sezione CIVILE

Nel procedimento cautelare iscritto al n. r.g. **7360/2022** promosso da:

_____ con il patrocinio dell'avv. STORI ROBERTO e dell'avv. BENASSI RAUL (BNSRLA71A10G687J) elettivamente domiciliato in VIALE BELFIORE 32 50144 FIRENZE presso il difensore avv. STORI ROBERTO

ricorrente

contro

ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA REGIONE TOSCANA (C.F. 92009700458) con il patrocinio dell'avv. [REDACTED]

resistente

Il Giudice dott. Susanna Zanda,
a scioglimento della riserva assunta all'udienza del 15 settembre 2022
ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

In data 31.10.21 la dott.ssa N. [REDACTED] ha impugnato al Tar Toscana un provvedimento dell'Ordine degli Psicologi della Toscana del 19.10.21 con il quale le era stata comunicata la sospensione dall'attività professionale ex art. 4 DL 44/2021 fino a che non avesse dimostrato di essersi vaccinata contro il Sars cov 2, nonché ogni altro atto connesso, conseguente o presupposto a quello impugnato, tra cui in particolare la comunicazione dell'Ordine degli Psicologi del 28.12.2021 che confermava il precedente provvedimento di sospensione.

In quel giudizio innanzi al Tar si chiedeva anche il risarcimento del danno a causa della impossibilità di svolgere l'attività di psicologa anche in modalità da remoto.

La psicologa sosteneva la violazione di legge e falsa applicazione dell'art 4 del d.l. n. 44/21 e la violazione del principio di uguaglianza, in quanto la psicologa offre un servizio del tutto assimilabile anche ad altri professionisti non soggetti, invece, all'obbligo vaccinale, potendo lavorare in presenza stando a distanza e usare presidi come mascherine ecc.

Il provvedimento di sospensione, invece, non consentiva di lavorare né in presenza né da remoto ma sospendeva del tutto la psicologa, a tempo indeterminato ossia fino all'ottemperanza dell'obbligo vaccinale.

Ha dunque chiesto al Tar anche danni per perdita di guadagno, per perdita di clientela e danni non patrimoniali.

Ha rilevato sotto questo profilo che l'Ordine aveva annotato la sua sospensione nell'albo con tanto di motivi scrivendo pubblicamente e leggibile da chiunque accedesse all'albo, che la sospensione era motivata dal fatto che la dott.ssa [REDACTED] non si era vaccinata, in tal modo divulgando dati sensibili personali, con conseguenti ulteriori profili di ulteriore danno risarcibile.

Anche davanti al TAR aveva chiesto la sospensiva del provvedimento, perché il lavoro era fonte di sostentamento e si profilava il danno diretto per mancata effettuazione delle sedute, e anche il danno curriculare e il danno da distoglimento della clientela, che si sarebbe certamente rivolta ad altro professionista; scriveva la dott.ssa [REDACTED] al Tar che era suo interesse poter almeno lavorare in modalità da remoto, che non avrebbe creato alcun rischio di contagio, e che si stava realizzando per lei un danno economico e professionale che giustificava la sospensiva richiesta in quella sede.

Orbene il Tar ha pronunciato la sentenza n. 1565/2021 con cui ha declinato la propria giurisdizione, in favore della giurisdizione ordinaria.

MOTIVAZIONE TAR

“omissis....la ricorrente peraltro chiede in sostanza che nell’annotazione sull’albo vengano specificati gli effetti solo parziali della sospensione del diritto a svolgere la professione, rendendo evidente che la questione controversa riguarda il rapporto della stessa con l’Ordine di appartenenza;

- ebbene, la legge n. 56 del 1989 “Ordinamento della professione di psicologo”, stabilisce espressamente che: “Le deliberazioni del consiglio dell’ordine nonché i risultati elettorali possono essere impugnati, con ricorso al tribunale competente per territorio, dagli interessati o dal procuratore della Repubblica presso il tribunale stesso”, rimettendo dunque alla cognizione del Tribunale ordinario competente per territorio le impugnazioni avverso le delibere del Consiglio dell’Ordine;

- va di conseguenza dichiarato il difetto di giurisdizione di questo giudice amministrativo ai sensi dell’art. 11 del c.p.a., sussistendo la giurisdizione del giudice ordinario dinanzi al quale la controversia potrà essere riassunta nel termine perentorio di tre mesi dal passaggio in giudicato di questa sentenza, fatti salvi gli effetti processuali e sostanziali della domanda....omissis”;

PROPOSIZIONE DEL GIUDIZIO DAVANTI AL GO

A questo punto la dott.ssa [REDACTED] ha notificato la sentenza del 26.11.2021 del Tar alla controparte in data 6.4.2022 e la sentenza passava in giudicato dopo 60 giorni in data 6.6.2022 rendendo in tal modo irretrattabile e ferma la pronuncia sulla giurisdizione.

Le parti hanno dato atto nell’udienza del 15.9.22 del fatto che, invece, il Consiglio di Stato aveva dichiarato la propria giurisdizione, concordando sul fatto che tale sentenza non possa dispiegare ormai effetti nella controversia in esame.

CITAZIONE IN RIASSUNZIONE

A questo punto la dott.ssa [REDACTED] in data 27 giugno 2022 ha depositato una citazione in riassunzione davanti al Tribunale di Firenze, con vocatio in ius dell’Ordine degli Psicologi della Toscana a data fissa (28 ottobre 2022), dichiarando di **aggiungere ulteriori domande** rispetto a quelle introdotte davanti al Tar. Si veda pag. 10 rigo 12.

A

In particolare, ha chiesto accertarsi che l’obbligo vaccinale non aveva ragione di esistere in quanto:

A1) i 4 vaccini in uso non hanno alcuna efficacia nella prevenzione dell’infezione come erroneamente premesso dall’art. 4 DL 44/21, e ha depositato al riguardo **il doc 5** ossia le indicazioni terapeutiche della Pfizer che indicano come il vaccino sia indicato per la sola prevenzione dello sviluppo della malattia Covid 19 e non, invece, per la prevenzione del contagio; cadrebbe quindi la ragione fondante e la premessa dell’obbligo vaccinale per i sanitari, esplicitata espressamente nell’art. 4 del decreto legge 44/21 e successive leggi perché recita:omissis.” ***sono obbligati a sottoporsi a vaccinazione gratuita per la prevenzione dell’infezione Sars Cov 2***”

La [REDACTED] ha allegato anche il **doc. 6** dove la Pfizer scrive che *“la durata della protezione individuale da vaccino non è nota; sono tuttora in corso studi clinici volti a stabilirla”* sottolineando che quel documento a pag. 19 conteneva ammissione di Pfizer sulla natura del tutto sperimentale del vaccino, perché veniva riportato che *“per confermare l’efficacia e la sicurezza di Cominrnaty il titolare dell’autorizzazione all’immissione in commercio deve fornire una relazione finale sullo studio clinico relativa a C4591001 randomizzato, controllato verso placebo, in cieco per l’osservatore entro il DICEMBRE 2023”*.

Ha depositato anche il **doc. 7** che dimostrerebbe come il numero dei contagi più elevato in assoluto dall’inizio della pandemia pari a +220.532 unità è stato registrato in data 11.1.2022 proprio quando la campagna vaccinale era già avviata.

Ha dunque concluso che è ormai anche notorio il fatto che i vaccinati si infettino e trasmettano il virus agli altri e che quindi il vaccino non crei affatto gli ambienti sicuri di cui parla il decreto legge 44/21 e successivi testi normativi.

Ha prodotto il **doc. 8** ossia un report dell’ISS del 19.1.2022 e il **doc. 9** report ISS del 4.5.2022 che dimostrerebbero la scarsa efficacia protettiva del vaccino, destinata a scemare dopo poco tempo, per la stessa protezione del vaccinato.

A2) Ha poi allegato i **decessi da vaccino**, depositando il **doc. 10** di un matematico di Perugia (prof. Marco Mamone Capria) che ha messo a confronto i decessi in Congo coi decessi in Italia, rilevando che nonostante in Congo ci sia una popolazione di 90 milioni di abitanti di cui vaccinata lo 0,6% , il Congo ha un numero di decessi di gran lunga inferiore; in particolare prendendo il giorno 26.4.2022 in Italia ci son stati n. 162.927 decessi per covid e in Congo n. 385.

Ha citato la sent. della Corte Cost. n. 5/2018 dove si afferma che il mutamento delle conoscenze scientifiche deve indurre gli organi della politica sanitaria a rivalutare le sue decisioni, per cui in Italia si dovrebbe tener conto dell’impossibilità di raggiungere l’immunità di gregge; inoltre si deve tener conto dei morti causati dal vaccino, dichiarati dalla stessa Aifa nel rapporto annuale prodotto come **doc. 11**.

B

Ha chiesto accertarsi la **manifesta illegittimità costituzionale dell’art. 4 DL 44/2021** per contrasto con la riserva di legge parlamentare di cui all’art. 32 cost.

Inoltre, ha rilevato che lo scudo penale istituito da questa legge è un istituto che non esiste nel nostro ordinamento, il quale conosce soltanto l’istituto dell’immunità e le cause generali di esclusione della punibilità.

Ha sottolineato che lo scudo penale previsto genericamente dall’art. 3 dello stesso dl 44/21 per i reati di lesioni ed omicidio, costituisce confessione sulla pericolosità dei vaccini anche se poi se ne sostiene la sicurezza ed efficacia; lo scudo penale poi mal si potrebbe riferire a medici e infermieri che seguissero pedissequamente i protocolli ministeriali e quindi costoro non avrebbero responsabilità penali a prescindere dallo scudo penale, che dunque si riferirebbe ad altri soggetti.

Ha sottolineato che la norma espressamente riconosce sia pure in modo indiretto che i vaccini possono causare la morte o lesioni gravi, quindi, non può essere imposto ai consociati, ma deve essere rimesso alla scelta individuale come da sent. Corte Cost. 307/90; 258/94; 5/2018.

Ha poi citato la risoluzione del Consiglio d’Europa n. 2361/21 che vieta agli stati membri di rendere obbligatoria la vaccinazione anti covid e vieta di usarla come discriminante per i lavoratori che non vogliano vaccinarsi.

Sarebbe contro ogni logica imporre il vaccino e poi introdurre lo scudo penale in modo che nessuno risponda delle conseguenze di quest’obbligo.

Ha prodotto il **doc. 11** da cui emergerebbe che il 26 sett. 2021 si contavano già 608 morti post vaccino di cui il 3,7% su 435 correlabili al vaccino per un totale inaccettabile di 16 morti.

Ha citato la corte cost. che afferma come la tutela della salute, quale interesse della collettività, non può mai spingersi fino al punto di sacrificare il contenuto essenziale degli altri diritti costituzionali quali il diritto al lavoro.

Ha poi citato le varie pronunzie dei tribunali civili e amministrativi che hanno sollevato questi dubbi di costituzionalità riammettendo al lavoro i lavoratori.

C

Contrasto con le norme del diritto internazionale.

La [REDACTED] ha poi osservato che quest'obbligo vaccinale sui sanitari contrasta con molteplici norme comunitarie, dunque il decreto legge n. 44/21 e successivi e deve essere disapplicato dal Giudice dello Stato membro, senza passaggio in Corte Costituzionale; in proposito ha citato giurisprudenza della Corte di Giustizia europea e sentenze della Corte Costituzionale, e ha evidenziato che l'art. 6 del Trattato di Lisbona dell'Unione europea stabilisce che la CARTA DEI DIRITTI FONDAMENTALI DELL'UNIONE EUROPEA ha lo stesso valore dei trattati, dunque è di diretta applicazione all'interno degli stati membri; in base all'art. 4 comma 3 del trattato sull'unione europea gli stati membri adottano ogni misura per assicurare l'esecuzione dei trattati. Pertanto, l'attuazione della Carta di Nizza rientra tra i doveri della repubblica italiana.

Anche la Consulta con la sentenza n. 20/2019 afferma la legittima disapplicazione da parte del giudice italiano della norma interna confliggente con la Carta di Nizza.

In particolare, il decreto legge 44/21 e la relativa legge di conversione così come il decreto legge successivo che proroga la sospensione dei sanitari e relativa legge di conversione, si trovano in contrasto con l'art. 3 della Carta dei Diritti Fondamentali dei cittadini dell'Unione Europea, che sancisce il principio della libertà di scelta delle cure, e la necessità di un consenso libero e informato.

C1

violazione della CEDU

La necessità di disapplicare questa legge deriva anche dal contrasto con gli art. 2,5,8,9 e 14 della CEDU. Dunque, con la citazione in riassunzione la psicologa dott.ssa [REDACTED] ha formulato le seguenti conclusioni:

CONCLUSIONI PSICOLOGA NELLA CITAZIONE IN RIASSUNZIONE

- 1. accertare e dichiarare nullo e/o annullabile e/o invalido e/o illegittimo o comunque inefficace il provvedimento di sospensione adottato dall'ordine degli Psicologi della Toscana in data 19.10.21 nei confronti della Dott.ssa [REDACTED],
nonché ogni atto presupposto e/o conseguente per violazione e falsa applicazione dell'art.4 del D.L. n.44/21;*
- 2. accertare e dichiarare inoperante e non vincolante l'obbligo vaccinale di cui all'art.4 D.L. n.44/21 per gli esercenti le professioni sanitarie in quanto non vi sono attualmente in commercio, ovvero distribuiti con autorizzazione condizionata, medicinali e/o vaccini che prevengono l'infezione dall'agente virale Sars-Cov2 e, conseguentemente, previa disapplicazione dell'atto di accertamento di inadempimento dell'obbligo vaccinale operato dall'USL Toscana Centro nei confronti della Dott.ssa [REDACTED], dichiarare nullo, invalido e/o inefficace e comunque totalmente illegittimo il provvedimento di sospensione dalla professione di psicologa adottato dall'Ordine degli Psicologi della Toscana in data 19.10.21;*

3. **accertare e dichiarare il contrasto dell'art.4 D.L.n.44/21 con l'art.3 CDFUE (Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea) e con gli artt.2, 5, 8, 9 e 14 della CEDU (Convenzione Europea dei diritto dell'uomo) e conseguentemente, previa disapplicazione della normativa di cui al citato art.4 D.L. 44/21, dichiarare illegittimo ed inefficace il provvedimento di sospensione dalla professione adottato dall'Ordine degli Psicologi della Toscana nei confronti della Dott.ssa [REDACTED];**
4. **accertare e dichiarare non manifestamente infondate le questioni di legittimità costituzionale dell'art.4 D.L. n.44/21 per contrasto con gli artt.2, 3, 4, 32 comma 2, 35 oltre che 36 della Costituzione della Repubblica e, conseguentemente, rimettere gli atti alla Corte Costituzionale sospendendo il presente giudizio;**
5. **condannare l'Ordine degli Psicologi della Toscana a cancellare/revocare il provvedimento di sospensione iscritto all'albo degli Psicologi della Toscana a nominativo della comparente e/o ad adottare ogni provvedimento necessario a consentire alla Dott.ssa [REDACTED] di esercitare la propria professione, in presenza o on line;**
6. **in ogni caso condannare l'Ordine degli Psicologi della Toscana al risarcimento del danno in favore della Dott.ssa [REDACTED], sia a titolo di danno patrimoniale che a titolo di danno non patrimoniale, nella misura che sarà accertata in corso di causa e nei limiti del valore della controversia;**
 - **condannare altresì l'Ordine degli Psicologi della Toscana al pagamento delle**
7. **spese e dei compensi del presente giudizio, oltre rimborso spese generale, IVA e CPA, da liquidarsi in favore del sottoscritto procuratore che si dichiara antistatario”.**

RICORSO PSICOLOGA EX ART. 700 C.P.C.

Con ricorso ex art. 700 c.p.c. depositato in data 4 luglio 2022 la [REDACTED] prima dell'udienza di trattazione, ha depositato un ricorso cautelare ex art. 700 c.p.c. con le seguenti richieste: **in via principale** con decreto inaudita altera parte ex art.669, sexies, c.p.c., ovvero, **in via subordinata**, previa fissazione dell'udienza di comparizione delle parti, con ordinanza in contraddittorio,

a) disapplicato l'atto di accertamento di inadempimento dell'obbligo vaccinale adottato dall'USL Toscana Centro in data 12.10.21, revocare e/o annullare il provvedimento di sospensione dalla professione adottato dall'Ordine degli Psicologi della Toscana in data 19.10.21 nei confronti della Dott.ssa [REDACTED] per tutte le ragioni esposte nel presente atto;

b) disapplicato l'atto di accertamento di inadempimento dell'obbligo vaccinale adottato dall'USL Toscana Centro in data 12.10.21, revocare e/o annullare il provvedimento di sospensione dalla professione adottato dall'Ordine degli Psicologi della Toscana in data 19.10.21 nei confronti della Dott.ssa [REDACTED] per tutte le ragioni esposte nel presente atto disponendo, se del caso, che la ricorrente si sottoponga a proprie spese, per la rilevazione di SARS-COV-2, al test molecolare, oppure al **test antigenico da eseguire in laboratorio, oppure infine al test antigenico rapido di ultima generazione, ogni 72 ore nel primo caso ed ogni 48 negli altri due;**

c) disapplicato l'atto di accertamento di inadempimento dell'obbligo vaccinale adottato dall'USL Toscana Centro in data 12.10.21, revocare e/o annullare il provvedimento di sospensione dalla professione adottato dall'Ordine degli Psicologi della Toscana in data 19.10.21 nei confronti della Dott.ssa [REDACTED] per tutte le ragioni esposte nel presente atto, nella parte in cui estende la sospensione dal diritto di svolgere le prestazioni professionali anche a quelle prestazioni che, per loro natura o per le modalità di svolgimento, non implicano contatti interpersonali o non sono rischiose per la diffusione del contagio da Sars-

CoV-2.

Con vittoria di spese e compensi professionali, oltre rimborso spese generali, IVA e CPA, da liquidarsi in favore del sottoscritto procuratore che si dichiara antistatario”.

Ha ribadito che per giunta l'art. 4 dl 44/21 non prevede la sospensione da tutte le attività ma siccome mira ad evitare il contagio la sospensione potrebbe applicarsi solamente per le attività che implicino il contatto con gli utenti.

Ha sottolineato che a differenza dei sanitari medici, gli psicologi possono neutralizzare qualunque rischio tenendo i colloqui in presenza stando a distanza con adeguati presidi o possono lavorare anche da remoto online.

Invece, in questo caso la ricorrente è stata sospesa completamente dall'albo, impedendole qualunque attività

Ha ribadito che non ci sono dati di efficacia e sicurezza dei vaccini che sono ancora in fase sperimentale e ha dedotto che i report Aifa danno conto che sono morte delle persone a causa della somministrazione di questi vaccini; ha ribadito anche nel ricorso cautelare la contrarietà dell'obbligo vaccinale all'art. 3 della Carta di Nizza, alla Cedu e alla Costituzione interna e altre fonti internazionali. Ha ribadito i pericoli per sé anche per danno diretto curriculare e sviamento clientela ecc.

Il giudice con provvedimento *inaudita altera parte* ha concesso la tutela urgente, richiamando i report delle autorità di sorveglianza del farmaco nazionali ed europee da cui emergeva l'inefficacia della campagna vaccinale nella prevenzione dei contagi, che dilagavano nonostante la percentuale massima dei vaccinati. Ricepiva la tesi del contrasto dell'obbligo di trattamenti sanitari sperimentali con l'art. 32 cost., e con le fonti internazionali del regolamento europeo n. 953/21 e risoluzione del consiglio d'Europa 2361/21.

Disponeva quindi che la psicologa riprendesse a lavorare in qualunque modalità senza differenze rispetto ai colleghi vaccinati, disponendo il divieto di discriminazioni.

COMPARSA DELL'ORDINE DEGLI PSICOLOGI NEL PROCED. ART. 700

Si è costituito l'ordine degli Psicologi allegando che 1) l'oggetto del giudizio era un provvedimento del 19.10.2021 riferibile all'ASL e semplicemente comunicato dall'Ordine alla [REDACTED] e poi annotato in albo; 2) tale provvedimento aveva nelle more perduto efficacia in quanto superato e sostituito dal provvedimento 28.12.2021 con cui l'Ordine disponeva la proroga della sospensione, provvedimento emanato in applicazione del nuovo decreto legge n. 172/2021 del 26.11.2021, e notificato alla [REDACTED] 29.12.2021, decreto poi convertito in legge n. 3/2022 che prorogava di un altro anno fino al 31.12.2022 la sospensione dei sanitari non vaccinati.

3) tale delibera del consiglio dell'ordine non è stata impugnata dalla dott.ssa [REDACTED] e dunque la [REDACTED] non può lavorare perché sospesa in base al secondo provvedimento, con termini d'impugnativa ormai perenti.

Il provvedimento precedente oggetto di impugnativa aveva esaurito la sua efficacia in data 31.12.2021 prima del deposito del ricorso.

L'Ordine, comunque, con il secondo provvedimento, si era limitato ad eseguire senza alcuna discrezionalità, in modo automatico, la nuova volontà espressa dal legislatore con la legge n. 3/2022 sospendendo i sanitari non vaccinati per un anno.

L'Ordine questa volta con la nuova legge ha anche il potere di sospendere e non limitarsi a comunicare la sospensione decisa dall'autorità sanitaria.

Inoltre, a differenza della precedente, la legge n. 3/22 determina una sospensione totale cioè riguarda anche l'attività online, prima consentita con la precedente legge.

Stante la perdita di efficacia del primo provvedimento dell'Ordine su cui era stata costruita la domanda anche cautelare, sussiste carenza di interesse della [REDACTED] e il ricorso va rigettato.

Ha poi eccepito che la procedura ex art. 700 c.p.c. ha carattere residuale, mentre in questo caso i provvedimenti assunti dall'ordine professionale devono essere impugnati con rito camerale davanti al tribunale collegiale, in base alla specifica legge n. 56/1989 (art. 17), e tale impugnativa per giurisprudenza di questo tribunale avrebbe in sé l'effetto sospensivo.

Carenza di periculum in mora.

L'assenza di tale presupposto emerge dal fatto che la sentenza del Tar emessa a fine anno 2021 è stata notificata all'Ordine il 6.4.22 e dunque questa attesa dimostra che non c'era urgenza per la [REDACTED]

La [REDACTED] non avrebbe poi offerto alcun elemento per dimostrare che il lavoro di psicologa costituisce l'unica sua fonte di reddito.

Il percorso di psicoterapeuta è stato poi intrapreso solo recentemente.

Ultra-petizione

La [REDACTED] col ricorso ex art. 700 c.p.c. aveva chiesto di poter lavorare in modalità che non implicavano contatti interpersonali o non erano rischiose per la diffusione del contagio, dunque chiedeva di poter lavorare solo da remoto, mentre il giudice ha autorizzato anche il lavoro in presenza.

Inammissibilità della tutela cautelare sul presupposto di fondatezza della questione di legittimità costituzionale

L'Ordine ha sottolineato che il giudice non può disapplicare una legge sul presupposto di un dubbio di costituzionalità, in tal modo violando il principio di sindacato accentrato di costituzionalità, ricavabile dal combinato disposto dell'art. 134 Cost e della legge costituzionale n. 1/1948 art. 1 e n. 87/1953 art. 23

Ammettere che la [REDACTED] possa lavorare senza il vaccino nonostante la legge imponga il vaccino, significa ammettere un controllo diffuso e non incidentale di costituzionalità e ciò non è consentito.

Infondatezza nel merito

Sul fatto dell'inefficacia dei vaccini nella prevenzione del contagio ha dedotto che il Giudice avrebbe utilizzato i report Aifa e istituti di vigilanza europei che non sono agli atti e dunque in base all'art. 115 cpc il giudice non poteva utilizzare la sua scienza privata, non potendo ritenersi che la dedotta inutilità e dannosità dei vaccini possa condursi al notorio, laddove proprio la comunità scientifica, le istituzioni politiche sanitarie nazionali e sovranazionali ritengono il contrario, ossia che i vaccini siano efficaci e sicuri.

Si tratta quindi di opinioni personali del Giudice e non di elementi probatori agli atti, che non possono sorreggere la decisione in contrasto col divieto di utilizzo della scienza privata.

Vero è che la [REDACTED] ha prodotto 2 report ISS di gennaio e maggio 2022 ma non Euromomo ed Eudragilance. Detti report dell'ISS dimostrano l'utilità della campagna vaccinale; difetta anche la prova della dannosità dei vaccini sotto il profilo di migliaia di decessi ed eventi avversi gravi come si legge nel provvedimento inaudita altera parte.

Non essendo dunque possibile affermare che i vaccini siano inefficaci, sperimentali e addirittura nocivi, cade l'argomento utilizzato dal tribunale per ravvisare la violazione dell'art. 32 comma 2 cost. nonché degli altri articoli 4 e 36 richiamati.

Sulla disapplicazione della legge interna che pone l'obbligo, per contrasto con la normativa europea

Ha dedotto che manca una norma self-executing; in particolare il regolamento europeo n. 953/21 riguarda la circolazione dei cittadini europei e l'uso dei mezzi di trasporto ma non il lavoro e prevede il divieto di discriminare solo coloro che non possono essere vaccinati o che ancora non sono stati vaccinati, quindi non anche coloro che non vogliano vaccinarsi.

La risoluzione del Consiglio d'Europa n. 2361/2021 non è fonte del diritto dell'unione europea e non legittima la disapplicazione.

Ha concluso per la revoca del decreto inaudita altera parte.

MOTIVAZIONE

SULLA RESIDUALITA' DEL PROCEDIMENTO EX ART. 700 C.P.C. E SULL'ESISTENZA DI AZIONE TIPICA EX ART. 17 LEGGE 56/1989

Si rileva che l'azione tipica indicata dall'Ordine riguarda *“le deliberazioni del consiglio dell'Ordine nonché i risultati elettorali”* vd. art. 17 legge 56/1989.

Orbene sulla questione del secondo provvedimento del 28.12.2021 che non sarebbe incluso nella domanda e che non sarebbe stato impugnato, si osserva da un lato che la ricorrente a seguito delle difese dell'Ordine ha espressamente esteso la domanda anche al provvedimento 28.12.2021 nella prima udienza 15.9.22, eccependo la pretestuosità dell'eccezione dell'Ordine, rilevando, infatti, di aver formulato nell'atto di riassunzione delle domande più ampie riguardanti la disapplicazione delle leggi che impongono i trattamenti vaccinali ai sanitari per poter lavorare; tale domanda assorbe tutti i provvedimenti dell'Ordine esecutivi di questa legislazione.

Inoltre, non infondatamente la [REDACTED] rileva come questo secondo provvedimento del 28.12.2021 sia stato spontaneamente rimosso dall'Ordine, nonostante non fosse specificamente menzionato nel decreto inaudita altera parte, a significare proprio come lo stesso Ordine avesse inteso che la domanda della [REDACTED] e il decreto inaudita altera parte che l'aveva accolta, intendessero garantire il suo diritto di lavorare senza vaccino, indipendentemente dallo specifico provvedimento attualmente vigente.

In effetti la domanda della [REDACTED] non ha affatto un carattere impugnatorio di atti amministrativi, essendo piuttosto domanda volta alla tutela di un diritto fondamentale della persona, o meglio di più diritti fondamentali, quali la dignità umana, il diritto all'integrità fisica e psichica, il diritto a non subire discriminazioni perché non vaccinata; infatti, dalla lettura dell'atto di riassunzione cui è strumentale il ricorso ex art. 700 c.p.c. risulta chiaro che si introducono domande nuove volte ad accertare il contrasto tra le leggi che impongono la vaccinazione obbligatoria per continuare a lavorare, e le fonti dell'unione europea e le norme della Costituzione Italiana. La volontà di aggiungere domande nuove, rispetto a quelle introdotte al Tar, è anche dichiarata *expressis verbis* dalla [REDACTED] a pag. 10 dell'atto di riassunzione.

Quindi si sta chiedendo di disapplicare a monte proprio le leggi ordinarie confliggenti con la primazia del diritto dell'Unione in questi ambiti.

È evidente che quindi questa domanda assorbe qualunque atto amministrativo che sia stato emesso in esecuzione di leggi di cui si chiede la disapplicazione, rientrando tra i poteri di questa giurisdizione secondo il rito ordinario.

Alla prima udienza poi, in data 15.9.22, parte ricorrente ha in ogni caso esteso anche al provvedimento 28.12.21 la domanda di annullamento e/o revoca, senza che ciò possa aver implicato violazione di sbarramenti temporali di tipo decadenziale assertivo, inesistenti nel procedimento cautelare deformalizzato. Si noti che la prima udienza 183 c.p.c. nel giudizio a cognitorio pieno non si è ancora tenuta e le decadenze assertive non sono maturate nemmeno nel giudizio a cognitorio pieno.

Inoltre, va osservato che effettivamente, come rileva la ██████ questo secondo provvedimento risulta carente di un elemento necessario previsto dall'art. 3 legge 241/90 perché non contiene l'avvertimento della possibilità dell'impugnativa entro un certo termine; infine, ne ha messo in dubbio il carattere deliberativo e la conseguente necessità di autonoma impugnativa anche perché lo stesso Ordine lo denomina come mera "DELIBERA DI ANNOTAZIONE DELLA SOSPENSIONE".

Questa definizione che l'Ordine dà alla sua stessa delibera, unita all'assenza del minimo riferimento al diritto all'impugnativa entro un termine di decadenza stretto, come quello previsto dalla legge 56/1989 (30 gg. dalla comunicazione), portano ad un giudizio di rigetto dell'eccezione.

Si noti poi che nessuna rimessione in termini potrebbe dare questo giudice ai sensi dell'art. 153 c.p.c. se si ricostruisse la domanda della ██████ in termini di domanda impugnatoria di atti amministrativi da proporsi ex art. 17 legge 56/89 con rito camerale, essendo semmai il giudice collegiale adito con quel rito a disporre la rimessione in termini.

Ma, come già detto, la domanda complessiva della ██████ proposta davanti a questo giudice ordinario monocratico è domanda di tutela del diritto costituzionale e unionale al lavoro senza discriminazioni e senza subire la coartazione di sottoporsi ad un trattamento iniettivo che non vuole per sé e che ritiene sia anche inefficace a bloccare il contagio oltre che dannoso.

Quindi, a seguito della pronunzia declinatoria della giurisdizione da parte del Tar, la ricorrente non si è limitata a riassumere la stessa domanda proposta al Tar, avente natura impugnatoria di atti dell'Ordine (19.10.21 e 28.12.21 e ogni altro conseguente o connesso), ma ha aggiunto nuove domande, come consente pacificamente la giurisprudenza consolidata della Cassazione.

L'aspetto impugnatorio degli atti amministrativi assunti dal Consiglio lascia il posto al diritto fondamentale e all'accertamento incidentale della illegittimità della legge ordinaria dello stato Italiano che si deduce porsi in contrasto con le fonti sovraordinate.

Questo giudice è dunque investito della tutela sostanziale del diritto di lavorare preservando la libertà della libera scelta in campo medico di cui all'art. 32 cost e art. 3 carta di Nizza, e varie norme CEDU, con richiesta di disapplicazione dell'art. 44 del decreto-legge convertito in legge 76/21 e la proroga della sospensione disposta con DECRETO legge N.172/21 conv. in legge n. 3/22 convertito in legge i cui effetti permangono anche attualmente e fino al 31.12.2022.

Dunque, l'attenzione si è spostata dall'atto dell'Ordine al diritto soggettivo assoluto, nel rispetto dei poteri della giurisdizione ordinaria, che è giurisdizione dei diritti soggettivi, in questo caso diritti di rango costituzionale.

Ebbene queste domande di tutela del diritto di rango costituzionale previa disapplicazione della legge ordinaria confliggente con norme di rango superiore, non rientrano nel procedimento speciale previsto per l'impugnazione degli atti amministrativi emanati dell'Ordine degli Psicologi (legge 56/1989) e dunque non sussiste la dedotta violazione del principio di residualità dell'art. 700 c.p.c.

Sulla ammissibilità dell'introduzione di nuove domande con la riassunzione dopo una pronuncia declinatoria della giurisdizione -anche se la questione è pacifica in causa- si richiama *ad abundantiam* una giurisprudenza consolidata della Cassazione che, appunto, aveva cassato varie sentenze di corti d'appello, ammettendo l'introduzione di nuove domande e ciò in coerenza col fatto che le diverse giurisdizioni hanno anche differenti poteri.

Si richiama per tutte ad es. cass. Sez. L, *Sentenza n. 15223 del 22/07/2016* che commentando un importante articolo della legge 18 giugno 2009, n.69 (G.U. n. 140 Suppl.Ord. del 19/06/2009) "Disposizioni per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività nonché in materia di processo civile", afferma che "*l'unicità del giudizio, dal quale discende la salvezza degli effetti della domanda originaria, riconosciuta dall'art. 59 della l. n. 69 del 2009, sussiste anche quando la domanda non venga "riassunta", bensì "riproposta", con le modifiche rese necessarie dalla*

diversità di rito e di poteri delle diverse giurisdizioni in rilievo, sicché al momento della prosecuzione la parte può anche formulare una nuova e distinta domanda, connessa con quella originariamente proposta, dovendosi riconoscere all'atto di prosecuzione anche natura di atto introduttivo di un nuovo giudizio limitatamente al diverso "**petitum**" ed alla diversa "**causa petendi**", omissis (vd. conforme anche per periodo previgente cass. sez. U, **Sentenza n. 9130 del 21/04/2011** : “Anche nel regime della "**translatio iudicii**" antecedente l'entrata in vigore dell'art. 59 della legge 18 giugno 2009, n. 69, qualora un giudice abbia declinato la propria giurisdizione, l'atto che determina la prosecuzione del giudizio va diversamente regolato a seconda che debba essere proposto davanti ad un giudice la cui giurisdizione abbia o meno le medesime caratteristiche della prima. **Pertanto, ove si passi da un giudizio di tipo prevalentemente impugnatorio ad un giudizio esclusivamente di cognizione sul rapporto**, o viceversa, l'atto di prosecuzione deve avere la forma di una riproposizione della domanda, stante il necessario adattamento del "**petitum**"; qualora, invece, il giudizio prosegua verso un giudizio con le medesime caratteristiche, l'atto di prosecuzione assume la forma di un atto di riassunzione, regolato dall'art. 125-bis disp. att. del codice di procedura civile).

Come è facile cogliere dalla lettura delle conclusioni in riassunzione rispetto alle quali è strumentale l'odierna richiesta cautelare questo giudizio non assume carattere “impugnatorio”, non mira ad eliminare dal mondo del diritto uno specifico provvedimento amministrativo, ma mira direttamente a ripristinare il libero esercizio di un diritto di rilevanza costituzionale, contro qualunque provvedimento che ne determini la lesione, e dunque sia il provvedimento 19.10.21 che ogni altro provvedimento successivo o connesso che produce lo stesso risultato lesivo.

A proposito di questa caratteristica delle azioni poste a tutela di diritti “assoluti” si cita la sent. cass. 5894/2001 dove si afferma che nella tutela dei diritti assoluti, a differenza della tutela dei diritti di credito, **la causa petendi è lo stesso diritto vantato dall'attore e non il titolo che ne costituisce la fonte**” (vd. anche cass. 9255/2021); infatti, la giurisprudenza della Cassazione, in tema ad es. del diritto di proprietà ritiene ammissibili alcune modifiche della domanda anche oltre i termini 183 c.p.c. proprio col discorso che nel caso dei diritti assoluti la causa petendi è il diritto stesso e non la sua fonte; la suprema corte ammette, quindi, che in primo grado si chieda il ripristino del diritto di proprietà acquistato per contratto, e successivamente alla scadenza dei termini ex art. 183 comma 6 si possa mutare la domanda indicando la fonte di questo diritto assoluto nell'usucapione; oppure che si alleggi come titolo l'usucapione ventennale in primo grado e quella decennale in secondo grado (nonostante ciò implichi un fatto storico anche diverso, richiedendo specificamente un titolo astrattamente idoneo al trasferimento).

Ebbene in questi casi la Cassazione afferma che questa domanda non è considerabile “domanda nuova” soggetta allo sbarramento assertivo 183 comma 1 in quanto, ciò **che rileva è il diritto sostanziale e non la sua fonte** (vd. cass. ordinanza 34819/2021).

Analogamente diviene irrilevante che dapprima si indichi quale fonte della lesione di questo diritto il primo provvedimento datato 19.10.21 e poi si estenda in prima udienza (nel procedimento 700 c.p.c.) la domanda al provvedimento 28.12.21 che proroga la sospensione fino al 28.12.22;

Se poi si considera che quei principi di diritto sono stati affermati sulle decadenze assertive di un giudizio ordinario, a maggior ragione valgono per la tutela di un diritto costituzionale della persona in un giudizio cautelare privo di decadenze assertive e istruttorie, promosso nel corso di un giudizio ordinario dove nemmeno sono maturate le decadenze assertive ex art. 183 c.p.c.; tanto è vero che nel giudizio ordinario non si è ancora tenuta la prima udienza 183 c.p.c.

La ragione del chiedere ovvero la causa petendi non è il provvedimento dell'Ordine ma il diritto costituzionale leso, che risulta leso anche col secondo provvedimento di proroga.

È indifferente che la fonte della lesione di questo diritto della persona sia un provvedimento piuttosto che l'altro, ciò che conta è che si deduca come permanga questo ostacolo all'esercizio del diritto, richiedendosene la rimozione.

Infine, ma non meno importante argomento, si deve tener conto che il procedimento art. 700 c.p.c. ha natura strumentale alla tutela richiesta con la citazione introduttiva e in questa citazione introduttiva o meglio nella comparsa di riassunzione si chiede al tribunale:

- 1 accertare e dichiarare nullo e/o annullabile e/o invalido e/o illegittimo o comunque, inefficace il provvedimento di sospensione adottato dall'ordine degli Psicologi della Toscana in data 19.10.21 nei confronti della Dott.ssa [REDACTED] nonché ogni atto presupposto e/o conseguente per violazione e falsa applicazione dell'art.4 del D.L. n.44/21;*
- 2- accertare e dichiarare inoperante e non vincolante l'obbligo vaccinale di cui all'art.4 D.L. n.44/21 per gli esercenti le professioni sanitarie in quanto non vi sono attualmente in commercio, ovvero distribuiti con autorizzazione condizionata, medicinali e/o vaccini che prevengono l'infezione dall'agente virale Sars-Cov2 e, conseguentemente, previa disapplicazione dell'atto di accertamento di inadempimento dell'obbligo vaccinale operato dall'USL Toscana Centro nei confronti della Dott.ssa [REDACTED] dichiarare nullo, invalido e/o inefficace e comunque, totalmente illegittimo il provvedimento di sospensione dalla professione di psicologa adottato dall'Ordine degli Psicologi della Toscana in data 19.10.21;*
- 3- accertare e dichiarare il contrasto dell'art.4 D.L.n.44/21 con l'art.3 CDFUE (Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea) e con gli artt.2, 5, 8, 9 e 14 della CEDU (Convenzione Europea dei diritti dell'uomo) e conseguentemente, previa disapplicazione della normativa di cui al citato art.4 D.L. 44/21, dichiarare..... omissis (v. supra)*

Sulla mancanza di residualità quindi si conclude che le domande introdotte in questo giudizio esulano dalle domande conoscibili col rito camerale di cui al procedimento impugnatorio ex lege 56/89 perché si chiede di disapplicare a monte la legge interna confliggente con fonti di rango superiore del diritto.

2

Sulla mancata corrispondenza tra il chiesto e il pronunciato

Si sostiene da parte dell'Ordine che col provvedimento "inaudita altera parte" sarebbe stata riconosciuta la libertà di lavorare come psicologa "in qualunque modalità al pari dei colleghi vaccinati e senza discriminazioni", mentre col ricorso era stato chiesto di lavorare soltanto "da remoto".

Leggendo le domande contenute nella citazione in riassunzione la psicologa invoca il diritto di poter lavorare ex art. 4 della Cost., e di sostentarsi e condurre un'esistenza libera e dignitosa ex art. 36 cost. pensato come appunto libertà dal bisogno.

Assume come causa petendi che questo diritto è impedito, soppresso, precluso, dalla condotta illecita dell'Ordine che ha eseguito una legge incostituzionale e contrastante con il diritto dell'unione europea di immediata efficacia applicativa, per cui la legge interna confliggente deve essere disapplicata come dovere deontologico del giudice interno, in quanto organo di uno stato membro.

Dunque la dott.ssa [REDACTED] ha chiesto la rimozione degli ostacoli posti dall'Ordine all'esercizio di questo diritto fondamentale, indicando il provvedimento 19.10.2021 *ma anche con formula aperta "nonché ogni atto presupposto e/o conseguente"*.

Anche nel ricorso d'urgenza non si rinviene alcuna limitazione di contenuti e in particolare non risulta vero che la [REDACTED] chieda soltanto di poter lavorare da remoto.

Si veda a tal riguardo la conclusione di cui alla lettera D che è incompatibile col lavoro on-line.

In detta conclusione il "*se del caso*" facendo i tamponi, evoca il lavoro in presenza.

La ricorrente non ha quindi limitato la pronuncia urgente giudiziale ad un contenuto vincolato, sempre insistendo nelle 28 pagine del ricorso, sulla irragionevolezza, incostituzionalità, contrasto con norme unionali, sia della legge che dei provvedimenti esecutivi dell'Ordine, sempre affermando la natura sperimentale dei vaccini anti covid, che come tali non possono essere imposti, e la loro inefficacia per bloccare i contagi e lo stesso sviluppo della malattia, ed insistendo sulla loro dannosità per i morti e gli eventi avversi gravi anche riconosciuti nei documenti ufficiali ISS e Aifa, prodotti in giudizio, oltre che negli studi scientifici prodotti.

Per queste ragioni si ritiene che debba essere rigettata anche l'eccezione del Consiglio dell'Ordine degli psicologi sulla presunta violazione della corrispondenza tra il chiesto e il pronunciato.

Sull'assenza di periculum in mora

ci si limita ad osservare che la ricorrente ha comprensibilmente atteso il passaggio in giudicato della sentenza Tar sul diniego di giurisdizione, in modo da rendere stabile questo punto della controversia e procedere davanti ad una giurisdizione irretrattabilmente competente.

In ogni caso la natura del diritto fondamentale leso rappresenta in sé l'urgenza della tutela, proprio per le implicazioni non soltanto patrimonialistici ma anche personologiche del lavoro, come espressione di dignità e della stessa personalità tutelata dall'art. 2 cost; si tratta di valori e della persona la cui tutela non ammette attese, perché la tutela risarcitoria successiva alla definizione del giudizio ne determina l'irreparabile pregiudizio.

Queste considerazioni non a caso hanno ispirato il rito lavoro avente, perlomeno nell'intenzione del legislatore, un binario celere di rapida tutela del diritto.

Sul divieto di ricorso alla scienza privata del giudice

Si rileva che l'utilizzo di dati degli istituti europei EudraVigilance ed Euromomo sull'andamento epidemiologico sono consultabili a mezzo internet dallo stesso sito Aifa per cui non costituiscono scienza privata del Giudice, ma, acquisizioni tecniche e scientifiche del Giudice;

la stessa ordinanza del Consiglio di giustizia amministrativa per la Regione siciliana del 12 sett. 2022 di remissione alla Corte costituzionale dell'art. 4 dl 44/21 conv. in legge 76/21 utilizza tali dati pubblicati in siti istituzionali al paragrafo 25.4 con richiamo ai dati EudraVigilance.

Va rammentato che "*iudex peritus peritorum*" per cui non si può pretendere, come vorrebbe l'Ordine, che il Giudice si astenga da approfondimenti scientifici della materia trattata, e da affermazioni tecnico scientifiche, invocando il divieto di scienza privata; invero il Giudice è peritus peritorum e non ha necessità di CTU per poter fare delle affermazioni scientifiche. Questo principio è affermato dalla suprema corte di cassazione; si veda per tutte cass. sez. 2 - , *Sentenza n. 30733 del 21/12/2017* "*Il principio "iudex peritus peritorum" comporta non solo che il giudice di merito, per la soluzione di questioni di natura tecnica o scientifica, non abbia alcun obbligo di nominare un consulente d'ufficio, potendo ricorrere alle conoscenze specialistiche che acquisite direttamente attraverso studi o ricerche personali, ma anche che egli, esaminando direttamente la documentazione su cui si basa la relazione del consulente tecnico, può*

disattenderne le argomentazioni, in quanto sorrette da motivazioni contraddittorie, o sostituirla con proprie diverse, tratte da personali cognizioni tecniche”.

MERITO

Inefficacia della vaccinazione nella prevenzione del contagio

La dott.ssa [REDACTED] sostiene che la vaccinazione contro la Sars Cov 2 è risultata inefficace e anche dannosa ciò che ridonda sull'incostituzionalità, irragionevolezza e contrarietà a fonti unionali dell'obbligo vaccinale imposto dall'art. 4 DL 44/21 e successive modifiche; ha osservato che col decreto legge si impone un trattamento iniettivo sperimentale introducendosi al contempo lo scudo penale per i reati di lesioni e omicidio, ciò che evidenzia la consapevolezza sulla dannosità e i rischi derivanti dai vaccini.

Il **doc. 20** prodotto dalla [REDACTED] è uno studio (pubblicato su The Lancet il 1.12.2021 dal titolo significativo: **“la rilevanza epidemiologica della popolazione vaccinata è in aumento”**); trattasi di uno studio condotto in Israele, per un focolaio scoppiato in ospedale che aveva contagiato 16 medici esposto 23 pazienti e due familiari, e che era derivato da un paziente vaccinato con tre dosi. Prosegue l'articolo con la disamina del fenomeno in Israele concludendo col fatto che anche i vaccinati con tre dosi si contagiano e contagiano gli altri.

Ciò risulta anche dagli altri documenti ISS e Aifa prodotti dalla parte ricorrente, che dimostrano come i contagi avvengano comunque e non si sono mai interrotti, nonostante la campagna vaccinale pluriennale; ciò è tanto diffuso e conosciuto nella percezione comune di questo momento storico da essere fatto notorio, perché tutti sanno che i vaccini non impediscono il contagio; dunque vaccinati e non vaccinati sono vettori virali indistintamente; trovandosi in situazioni identiche non è pensabile un trattamento discriminatorio dei non vaccinati.

Sugli effetti avversi gravi e fatali

Incompatibilità della legge con la Carta di Nizza e altre fonti del diritto dell'unione e con la stessa Carta Costituzionale italiana

Orbene leggendo il report annuale Aifa sulla sicurezza del vaccino, pur limitandosi la farmacovigilanza passiva alle prime due settimane dall'inoculo (vd. pag. 25), si ammette che vi siano stati decessi e reazioni avverse gravi in soggetti sani.

Ciò viene detto ad es. a pag. 23 : *I casi osservati in soggetti sani sono per lo più ascrivibili a eventi avversi gravi molto rari, come le reazioni anafilattiche e la trombocitopenia e trombosi immuno-mediata indotta da vaccino*

*A pag. 29 si legge: **Tabella 3 - Distribuzione delle segnalazioni con esito decesso** per tipologia di vaccino*

Comirnaty 494 0,66

Spikevax 122 0,61

Vaxzevria 114 0,94

Janssen 28 1,87

Totale 758 0,70 Il 46,4%

(352) dei casi riguarda donne, il 52,6% (399) uomini, mentre lo 0,9% (7 schede) non riporta questo dato. L'età media è di 79 anni e nel 70% dei casi il tempo intercorrente tra la somministrazione e il decesso è compreso tra 0 e 14 giorni, non definito nel 10% dei casi e con intervallo maggiore di 14 giorni nel rimanente 20% dei casi. In 456 casi il decesso è segnalato dopo la prima dose, in 267 dopo la seconda e in 35 dopo la terza. Il 76,5% (580/758) delle segnalazioni con esito decesso presenta una valutazione del nesso di causalità con l'algoritmo del WHO, in base al quale il 57,9% dei casi (336/580) risulta non correlabile,

il 30,2% (175/580) indeterminato e l'8,1% (47/580) inclassificabile per mancanza di informazioni sufficienti. Il rimanente 23,5% (178/758) è in attesa di ulteriori informazioni necessarie alla valutazione del nesso di causalità.

Complessivamente, **sui 580 valutati sono risultati correlabili 22** (3,8%, circa 0,2 casi ogni milione di dosi somministrate), di cui 15 già descritti nei Rapporti precedenti, tutti riassunti di seguito.

Dunque sta scritto nel rapporto Aifa che tutti i 4 vaccini hanno provocato dei decessi entro 14 giorni dall'inoculo, e ne sono stati riconosciuti 22.

A pag. 30 del medesimo rapporto sta scritto:

Eventi avversi gravi correlabili a Comirnaty Il nesso di causalità è stato valutato in più dell'80% delle segnalazioni gravi. Circa 4,4 segnalazioni ogni 100.000 dosi somministrate di Comirnaty sono state classificate come gravi correlabili alla vaccinazione (5,6 ogni 100.000 prime dosi, 4,1 ogni 100.000 seconde dosi e 0,8 ogni 100.000 terze dosi).

Omissis La cefalea, la febbre e l'iperpiressia rappresentano gli eventi avversi gravi correlabili più comunemente segnalati (rispettivamente 1,0 - 0,8 - 0,6 casi ogni 100.000 dosi somministrate di Comirnaty), seguiti da dolori, reazioni locali e astenia (rispettivamente 0,6 - 0,6 - 0,5 casi ogni 100.000 dosi). Più raramente si osservano casi di paralisi di Bell, pericardite e shock anafilattico, per i quali si rimanda ai focus specifici.

Le reazioni non gravi rappresentano circa l'80,6% del totale delle segnalazioni e quelle gravi il 19,3% (nello 0,1% dei casi la gravità non è definita), in linea con quanto osservato nel precedente Rapporto.

Il tasso di segnalazione degli eventi avversi gravi è circa 12 casi ogni 100.000 dosi di vaccino Spikevax somministrato, con una distribuzione per tipologia degli eventi avversi gravi sovrapponibile a quella di tutti gli eventi.

Circa 3,3 segnalazioni ogni 100.000 dosi somministrate di Spikevax sono gravi correlabili alla vaccinazione (5,5 ogni 100.000 prime dosi, 4,5 ogni 100.000 seconde dosi e 0,4 ogni 100.000 terze dosi). Il nesso di causalità è stato valutato in poco meno dell'80% delle segnalazioni gravi omissis

Eventi avversi gravi correlabili a COVID-19 Vaccino Janssen

Circa 6,5 segnalazioni ogni 100.000 dosi sono risultate gravi correlabili alla vaccinazione, omissis Il numero di casi di trombosi venosa cerebrale o in sede atipica con piastrinopenia, di polineuropatie acute o subacute o di reazioni di tipo allergico grave è molto esiguo e oggetto di un focus specifico all'interno del presente Rapporto”;

Dal doc. 5 prodotto dalla [REDACTED] (nota informativa Comirnaty) proveniente dalla casa produttrice emerge: “Dopo la vaccinazione con Comirnaty sono stati segnalati casi molto rari di miocardite (infiammazione del cuore) e pericardite (infiammazione del rivestimento esterno del cuore), verificatisi principalmente nelle due settimane successive alla vaccinazione, più spesso dopo la seconda dose e nei giovani di sesso maschile. Dopo la vaccinazione è necessario prestare attenzione ai segni di miocardite e pericardite, quali respiro corto, palpitazioni e dolore toracico, e rivolgersi immediatamente al medico in caso di comparsa di tali sintomi”.

Quindi dalla lettura del report annuale Aifa e dalle stesse indicazioni delle case produttrici si comprende che il trattamento sanitario obbligatorio con questi farmaci ad MNRA risulta incompatibile con l'art. 32 Cost. comma 2 Cost..

Sul punto si veda per tutte la sentenza del 1990 n. 307 della Corte cost. che, conformemente ai lavori preparatori della Carta fondamentale, afferma come “la legge impositiva di un trattamento sanitario non è incompatibile con l'art. 32 della Costituzione se il trattamento 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, giacché è proprio tale ulteriore scopo, attinente alla salute come interesse

della collettività, a giustificare la compressione di quella autodeterminazione dell'uomo che inerisce al diritto di ciascuno alla salute in quanto diritto fondamentale.

Ma si desume soprattutto che un trattamento sanitario può essere imposto solo nella 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”.

Come condivisibilmente recita l'ordinanza di rimessione del Consiglio di GA siciliano del 22.9.22 a pag. 36 il criterio posto dalla corte costituzionale in tema di trattamento sanitario obbligatorio *non pare lasciare 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 superino la normale soglia della tollerabilità, IL CHE NON PARE LASCIARE SPAZIO ALL'AMMISSIBILITA' DI EVENTI AVVERSI GRAVI E FATALI”;*

si condivide tale interpretazione dell'alta corte siciliana laddove si afferma che neanche un solo sacrificio umano è tollerato dalla Costituzione Repubblicana.

Coerentemente con essa NEL PREAMBOLO DELLA CARTA DI NIZZA sta scritto che **l'unione pone la persona al centro della sua azione**, creando uno spazio di libertà sicurezza e giustizia. Gli artt. 1 e 3 della Carta di Nizza ribadiscono l'inviolabilità della persona della sua dignità e integrità fisica e psichica, comprendendovi la libertà di scelta in campo medico e giammai potrebbe esserne lesa la dignità parificandola ad una cavia di laboratorio, imponendole una vaccinazione obbligatoria sperimentale.

Se, invece, in contrasto con i valori dell'Unione europea e delle Carte fondamentali degli stati membri, si dovesse ammettere la sacrificabilità dell'individuo all'altare della collettività, ammettendosi un bilanciamento tra interesse collettivo e interesse individuale e la possibilità di sacrifici umani, nonostante appunto il valore della dignità umana non ammetta in radice alcun bilanciamento con gli altri diritti, non soltanto l'individuo sarebbe sempre soccombente ed esposto all'arbitrio di una maggioranza parlamentare che di volta in volta individui “l'interesse collettivo prevalente”, come per esempio la “pressione sugli ospedali”, ossia una situazione contingente dettata da una carente allocazione di risorse in sanità da parte della politica, ma verrebbe meno la stessa certezza del diritto in una materia così fondamentale e delicata del diritto alla vita delle persone; si assisterebbe anche ad una inevitabile torsione totalitaristica dello Stato, mentre la caratteristica dell'Unione Europea è la garanzia della **libertà e sicurezza** delle persone, e la natura **“democratica” degli Stati membri**.

Inoltre se si dovesse ammettere un bilanciamento tra interesse collettivo e individuale che possa anche sovrapporsi alla dignità dell'uomo, procedendo con un approccio “quantitativo” e dunque ammettendosi, per opzione ideologica di fondo, la sacrificabilità di un certo numero di persone nell'interesse collettivo della salute, latamente inteso (dove appunto potrebbe rientrare la “pressione sugli ospedali”) si porrebbe ineludibilmente il problema di stabilire quanti individui possano legittimamente essere sacrificati e poi quale autorità abbia questo ius necis ac vitae (diritto di vita o di morte) con una retrocessione di civiltà e progresso democratico di molti secoli; la deriva inaccettabile cui si giungerebbe con una tale interpretazione è stata segnalata dal collegio siciliano laddove afferma a pag. 37: ***“ciò porrebbe non pochi problemi etici come ad es. stabilire a chi spetti individuare la percentuale di cittadini “sacrificabili” per le esigenze della collettività”.***

Un esempio di come l'ingresso di un inammissibile “bilanciamento di interessi” nel quale possa soccombere la “dignità umana” (che, invece, è il fondamento di tutti i diritti umani ed è sempre inviolabile), e delle aberrazioni cui porterebbe l'ingresso di un criterio quantitativo, nel caso di abbandono della monolitica giurisprudenza della Corte costituzionale sull'inammissibilità del sacrificio estremo della vita o dell'integrità fisica anche di un solo individuo nell'interesse collettivo, sono alcune pronunce di tribunali italiani, che hanno affermato la legittimità della sospensione, in quanto la legge che imponeva l'obbligo vaccinale era giustificata dal fatto che il numero dei decessi a causa del covid fosse ancora superiore al numero dei decessi causati da vaccino.

Quindi in certi provvedimenti assunti in questi anni di profonde incertezze è stata individuata “artigianalmente” (ma fuori dal dettato normativo) una base oggettiva del criterio quantitativo di sacrificio pretendibile dagli italiani per un preminente interesse collettivo; il criterio è un matematico e freddo raffronto tra i dati dei morti per covid e i dati dei morti da vaccino e finchè i primi superano i secondi si può continuare a tollerare gli eventi avversi da vaccino; questo legittimerebbe una campagna vaccinale infinita verso lo “zero contagi” influenzali; portando il ragionamento all’estremo, ciò legittimerebbe, finchè ci sono almeno 2 morti per covid in Italia, che almeno una persona possa essere sacrificata e morire di vaccino perché ciò sarebbe tollerabile; questo potrebbe essere replicato ogni anno con le influenze stagionali che fanno sempre migliaia di vittime; si noti che mai era venuto in mente ad alcuno di introdurre trattamenti vaccinali obbligatori, proprio per una giurisprudenza costituzionale monolitica al riguardo e per quella **locuzione a chiusura dell’art. 32** che dopo aver affermato la libertà di scelta in campo medico e il divieto di imposizioni psichiche e fisiche, e dopo aver eccezionalmente ammesso un potere del solo Parlamento nel limitare questa libertà per esigenze di salute pubblica effettiva e grave, ha però previsto un limite assoluto a questo potere del Parlamento, sancendo che **“LA LEGGE NON PUÒ IN NESSUN CASO VIOLARE I LIMITI IMPOSTI DAL RISPETTO DELLA PERSONA UMANA”**.

Appare, quindi, di tutta evidenza come sia aberrante e pericolosa la scelta di allontanarsi dalla chiara previsione contenuta nell’art. 1 e 3 della Carta di Nizza in coerenza con la altrettanto chiara previsione del nostro art. 32 cost. e alla giurisprudenza della corte costituzionale monolitica, per giungere ad affermare che, invece, per esigenze solidaristiche e/o anche di spesa pubblica sanitaria, possano ancora essere sacrificate delle vite umane fin tanto che il numero dei sacrifici umani è comunque inferiore ai decessi per covid o per qualunque altro futuro patogeno.

Inutile ricordare che ogni anno i decessi per le banali influenze sono stati sempre migliaia e mai si è introdotto un obbligo vaccinale per legge con la contestuale limitazione di tutte le libertà fondamentali. Nemmeno era stato mai dichiarato uno stato di emergenza sanitaria non previsto né dalla legge né dalla Costituzione; infatti, epidemie anche più gravi con tasso di letalità anche 10 volte maggiore del Sars Cov 2 (Mers Sars cov 1 - vd. gli atti di audizione in Senato degli esperti) sono sempre state gestite da 40 anni a questa parte con il potere di ordinanza ex art. 32 legge 833/78 senza creare allarme sociale e segregare le persone al domicilio per un tempo significativo privandole di tutte le libertà.

Si noti in una valutazione delle fonti di vari livelli che l’art. 2 della Carta di Nizza prevede il riconoscimento espresso e non implicito del “diritto alla vita”, e nessuno può essere condannato alla pena di morte, nemmeno quindi in caso di interessi superiori della maggioranza parlamentare transeunte, o della collettività in genere.

Neanche un solo cittadino europeo può essere, quindi, sacrificato per una sperimentazione medica, o per altri motivi, perché la dignità umana è inviolabile (art. 1 carta di Nizza) e perché **“LA LEGGE NON PUÒ IN NESSUN CASO VIOLARE I LIMITI IMPOSTI DAL RISPETTO DELLA PERSONA UMANA”** (vd. in chiusura art. 32 cost. come limite forte che blindava la libertà di cure in rapporto allo stesso Parlamento) e perché con la Carta di Nizza l’Unione Europea ha inteso creare uno spazio di libertà, giustizia e sicurezza per tutti i cittadini europei (vd. preambolo della Carta).

Ragionando diversamente e ammettendo che sulla base di un interesse collettivo un cittadino europeo possa essere “sacrificato” e perdere la vita, o possa subire anche una miocardite (evento avverso grave), un distacco di retina, o la comparsa di un tumore, si arriva alla deriva del diritto, alla deriva della democrazia e della libertà, che sono le basi della Carta di Nizza e dell’Unione Europea.

Da queste considerazioni consegue che i morti già ufficialmente accertati dalle autorità di farmacovigilanza come causati dal vaccino oltre agli sporadici accertamenti in sede penale per

autopsia, e le reazioni avverse gravi, sono comunque cosa ben diversa dalle “*conseguenze temporanee e di scarsa entità*” subite dai vaccinati cui fa cenno la sentenza Corte cost. 307/90 e che solo potrebbero essere tollerate in base all’art. 32 cost. e alla Carta di Nizza.

Si noti che questo controllo di costituzionalità qui svolto, è sempre funzionale alla domanda della [REDACTED] di disapplicazione della legge ordinaria per contrasto con l’art. 3 della Carta di Nizza.

Infatti, il giudice al quale si chieda una tutela di un diritto incondizionato come questo, deve anche procedere ad un accertamento di legittimità costituzionale della posizione tutelanda, in quanto potrebbe anche verificarsi che la norma unionale si ponga in contrasto con la Costituzione interna; certamente si tratta di un’evenienza non frequente, atteso che la carta di Nizza è la positivizzazione di valori costituzionali condivisi già espressi da tutte le Costituzioni degli stati aderenti; è evidente che se la legge interna sia in ipotesi confliggente con la norma della Carta di Nizza, ma sia, tuttavia, conforme alla Costituzione interna, il potere di disapplicazione del giudice comune non può essere praticato dovendosi procedere con gli altri due strumenti del rinvio pregiudiziale della legge alla Corte di Giustizia e/o alla Corte costituzionale.

Quando, invece, si accerti che la legge di cui il singolo chiede la disapplicazione, contrasta sia con la fonte unionale sia con la norma della Costituzione interna, perché sussiste piena armonia tra la fonte di rango primario unionale e la fonte di rango primario interna, il giudice comune può dare la tutela immediata al cittadino del suo stato, mediante la disapplicazione della legge ordinaria confliggente, senza rinvii pregiudiziali alla Corte di Giustizia e alla Corte cost. procedendo appunto alla non applicazione della fonte interna; ciò è anche suggerito fortemente dalla Corte di Giustizia, sulla base del principio di effettività e ampliamento progressivo del primato del diritto dell’unione, per cui il potere di disapplicazione diretta del Giudice comune, costituisce uno strumento molto forte di omogeneizzazione dei diritti dei cittadini europei, con rimozione agile e immediata delle antinomie, e con incremento della consapevolezza in ambito europeo, dell’appartenenza ad una comunità più vasta che recepisce valori fondamentali comuni.

Quindi il giudice non può non fare un controllo anche di conformità della legge rispetto alla costituzione interna e di coerenza tra diritto dell’unione e costituzione interna, per cui la tesi del convenuto secondo cui al giudice sarebbe precluso un tale accertamento per la sussistenza del principio di “accentramento del controllo di costituzionalità” di cui all’art. 134 cost, non tiene conto di questo strumento che è proiettato su una disciplina multilivello, nazionale ed internazionale, e che può portare ad una mera disapplicazione della legge interna.

L’obbligo di qualsiasi giudice nazionale di applicare integralmente il diritto dell’Unione e di tutelare i diritti che questo attribuisce ai singoli, comporta quindi il dovere di disapplicare la norma interna contrastante con quella europea, sia anteriore sia successiva a quest’ultima, così come affermato dalla Corte di giustizia fin dalla sentenza del 9 marzo 1978, Simmenthal (Corte giust. 9 marzo 1978, causa 106/77, Amministrazione delle finanze dello Stato c. SpA Simmenthal).

La disapplicazione, dunque, è una tecnica di risoluzione delle antinomie ed è stato escluso che il giudice nazionale - cui spetta assicurare ai singoli la tutela giurisdizionale derivante dalle norme del diritto dell’Unione e garantirne la piena efficacia - debba dover chiedere o attendere l’effettiva rimozione, a opera degli organi nazionali all’uopo competenti (nell’ordinamento italiano la Corte costituzionale), delle eventuali misure nazionali che ostino alla diretta e immediata applicazione delle norme dell’Unione (vd. 15 Corte giust. 9 marzo 1978, causa 106/77, Simmenthal, punto 24; 4 giugno 1992, cause riunite C- 13/91 e C- 113/91, Debus, punto 32; 18 luglio 2007, C- 119/05, Lucchini, punto 61; 27 ottobre 2009, C- 115/08, ČEZ, punto 138; 19 novembre 2009, C- 314/08, Filipiak, punto 81; 22 giugno 2010, C-188/10 e C-189/10, Melki e Abdeli, punto 43; 26 febbraio 2013, C-617/10, Åkerberg Fransson, punto 45.)

Tutti i soggetti competenti nel nostro ordinamento a dare esecuzione alle leggi (e agli atti aventi forza o valore di legge) - tanto se dotati di poteri di dichiarazione del diritto, come gli organi

giurisdizionali, quanto se privi di tali poteri, come gli organi amministrativi - sono giuridicamente tenuti a disapplicare le norme interne incompatibili con le norme del diritto UE.

Il fondamento della diretta applicazione del diritto dell'Unione in Italia si rinviene nell'art. 11 Cost., la cui seconda parte stabilisce che l'Italia «*consente, in condizioni di parità con gli altri Stati, alle limitazioni di sovranità necessarie ad un ordinamento che assicuri la pace e la giustizia fra le Nazioni; promuove e favorisce le organizzazioni internazionali rivolte a tale scopo*» cui si è aggiunto l'art. 117 Cost., 1° comma, nel testo modificato dall'art. 3 l. cost. 18 ottobre 2001, n. 3, ove si specifica che «*la potestà legislativa è esercitata dallo Stato e dalle Regioni nel rispetto della Costituzione, nonché dei vincoli derivanti dall'ordinamento comunitario e dagli obblighi internazionali*».

Il contrasto tra norme statali e disciplina UE non dà luogo all'invalidità o all'illegittimità delle norme interne, ma comporta la loro disapplicazione o non applicazione al caso concreto.

Il giudice nazionale, ha dunque il potere-dovere di dare immediata applicazione alle norme dell'UE provviste di effetto diretto, con i soli limiti derivanti dai principi fondamentali del nostro ordinamento costituzionale o dei diritti inalienabili della persona, nel cui ambito resta ferma la possibilità del controllo di costituzionalità della legge di esecuzione del Trattato.

Dunque, incentrando l'attenzione sull'art. 3 della Carta di Nizza, invocato dalla [REDACTED], si deve evidenziare, anche alla luce della giurisprudenza costituzionale sopra richiamata, che esiste una piena armonia con l'art. 32 della Cost. italiana.

L'art. 3 della Carta di Nizza non trova precedenti nella Cedu come normalmente accade per le norme della Carta, ma i suoi precedenti si rinvencono in altri atti del Consiglio d'Europa e particolarmente nella convenzione di Oviedo sui diritti dell'uomo e la biomedicina.

La garanzia dell'integrità della persona intesa come tutela dalle coercizioni sia di ordine fisico sia di ordine psichico e morale, è progressivamente emersa nella giurisprudenza della corte costituzionale di molti stati europei e ad es. si rinviene nell'art. 25 della costituzione portoghese, e 15 della costituzione spagnola; nella Costituzione Italiana è il frutto della giurisprudenza della Corte Costituzionale, in rapporto, tuttavia, all'art. 13 cost. (la libertà della persona), di cui l'art. 32 cost.- come libertà di scelta delle cure - è una specificazione.

In altri termini, il diritto all'integrità della persona non implica soltanto una garanzia rafforzata sul piano della tutela esterna, e segnatamente dei rimedi risarcitori, ovvero "ex post", a lesione avvenuta, ma implica soprattutto "ex ante" il riconoscimento delle sue scelte, di natura negoziale o non negoziale, compiute in ordine al governo della propria sfera personale e in particolare in ordine alla LIBERA COSTRUZIONE DELLA PROPRIA IDENTITA', anche da intendersi come LIBERTA' DI AUTODETERMINAZIONE BIOETICA.

Tale dimensione della garanzia è limpidamente espressa dalla corte EDU in tema di diritto al rispetto della vita privata, o in tema di identità sessuale, o sulle decisioni del fine vita.

Ecco che quindi **il principio del "consenso informato" costituisce una delle pietre angolari del costituzionalismo post-bellico**, trovando nel nostro sistema i riferimenti negli artt. 2 e 32 cost. Si veda ad es. corte cost. 438/2008 ove si richiama l'art. 3 CDFUE.

Nello specifico ambito della medicina e biologia è espresso dall'art. 5 della Convenzione di Oviedo da cui deriva storicamente l'art. 3 CDFUE.

Si richiama l'art. 1 convenzione di Oviedo del 1997: Le Parti di cui alla presente Convenzione proteggono l'essere umano nella sua dignità e nella sua identità e garantiscono ad ogni persona, senza discriminazione, il rispetto della sua integrità e dei suoi altri diritti e libertà fondamentali riguardo alle applicazioni della biologia e della medicina. Ogni Parte prende nel suo diritto interno le misure necessarie per rendere effettive le disposizioni della presente Convenzione.

Articolo 2 – **Primato dell'essere umano** L'interesse e il bene dell'essere umano debbono prevalere sul solo interesse della società o della scienza.

Art. 5: Articolo 5 – Regola generale:

Un intervento nel campo della salute non può essere effettuato se non dopo che la persona interessata abbia dato consenso libero e informato. Questa persona riceve innanzitutto una informazione adeguata sullo scopo e sulla natura dell'intervento e sulle sue conseguenze e i suoi rischi. La persona interessata può, in qualsiasi momento, liberamente ritirare il proprio consenso".

Ebbene esiste uno stretto nesso tra l'art. 3 e l'art. 1 della Carta di Nizza, che spiega quella serie di limiti inderogabili imposti alla scienza e alla tecnologia, e che non possono essere superati dal potere dell'uomo e dalle sue conoscenze che anche gli consentano di incidere sulla realtà biologica e sulle strutture fondamentali della persona umana (es. manipolazione del genoma umano e del sistema immunitario).

Quindi quei limiti alla scienza e tecnologia (il divieto di clonazione di esseri umani a scopo riproduttivo, di fare mercimonio di parti del corpo, di pratiche eugenetiche e/o transumaniste per la selezione delle persone) sono sia limiti soggettivi del consenso e dell'autodeterminazione, sia limiti oggettivi rispetto alle ingerenze esterne sull'integrità psico fisica.

Ecco perché non esiste un diritto al suicidio, e nemmeno è possibile la locazione del ventre materno, o la vendita di embrioni o parti di embrioni e di feti a scopo di lucro per es. per la produzione anche di farmaci, come gli odierni vaccini, che pongono, come sottolineato dalla ████████, anche dei grossi problemi etici e di religione.

Dunque ci troviamo in presenza di un diritto all'autodeterminazione biomedica caratterizzato dall'incondizionatezza, che rende la norma direttamente efficace per il giudice comune.

La necessità inderogabile di un consenso informato per i trattamenti in campo medico, si ricava già dalla formula chiara e limpida contenuta nell'art. 3 che non ammette deroghe, **“ogni persona ha diritto alla propria integrità fisica e psichica; nell'ambito della medicina devono in particolare essere rispettati : a) il consenso libero e informato della persona interessata, secondo le modalità definite dalla legge....omissis”**

Dunque, la Carta di Nizza pone l'inderogabilità del consenso, e lo Stato membro può incidere esclusivamente sulle modalità con cui viene espresso; in Italia le modalità del consenso sono state dapprima determinate da un'elaborazione giurisprudenziale della Corte di Cassazione indi trasfusa nella legge, che richiede il consenso in forma scritta ad substantiam, dettagliato e circostanziato con esclusione di un mero rimando ad *“informazioni date in precedenza”* in forma orale.

L'inderogabilità di questa disposizione e la sua incondizionatezza e dunque efficacia immediata, si ricava anche dal suo collegamento con l'art. 1 della Carta, di cui è specificazione; l'art. 1 coerentemente col Preambolo della Carta di Nizza pone al centro dei valori europei *“la dignità umana”*, di derivazione CEDU; ***“la dignità umana è inviolabile. Essa deve essere rispettata e tutelata”***.

Trattasi del fondamento di tutte le libertà, della giustizia e della pace nel mondo, si tratta di un sostrato fondante della Carta di Nizza e di tutti i diritti in essa riconosciuti, che non potranno mai prevalere sulla dignità umana; nessuno dei diritti della Carta potrebbe pregiudicare la dignità umana, che non può subire pregiudizio neanche nel caso di limitazione di un diritto.

La dignità umana è inviolabile e quindi non è oggetto di bilanciamenti o di limiti nell'applicazione di altri diritti della persona. Se i diritti inviolabili sono indivisibili e tra loro debbono essere bilanciati, **la dignità, invece, è la stessa base dei diritti**; alla dignità umana si richiama l'art. 3, 36 cost. e l'art. 41 comma 2 cost.

Dunque, dalla lettura di queste fonti di rango primario, non incompatibili ma anzi coerenti con le norme della Costituzione italiana, si trae la conclusione che il decreto legge 44/21 e legge di conversione successiva, nonché il dl 172/21 e legge di conversione successiva, siano in conflitto con la Carta di Nizza, perché seppure i sanitari nella cui lata categoria rientra la dott.ssa ████████ non vengono fisicamente coartati alla vaccinazione, vi è comunque il fattore “coazione” incompatibile con la libertà delle cure in campo medico; infatti, non vaccinandosi subiscono la conseguenza indiscutibilmente grave e negativa di essere sospesi dagli Ordini di appartenenza, uscendo senza un vero motivo dal mondo del lavoro, pur essendo sani, e per periodi che sono stati peraltro

eccezionalmente lunghi viste le proroghe applicate, non potendo sostentarsi e praticare la professione, espressiva di libertà personali intangibili (art. 2 e 13 cost.).

Il secondo motivo di conflitto con la Carta di Nizza sta nel fatto che questi trattamenti vaccinali imposti dalle leggi italiane ordinarie sono sperimentali e non se ne conoscono gli effetti, perché sono stati autorizzati in base al regolamento europeo n. 507/2006 ossia in forma condizionata, senza adeguati e completi studi di efficacia e sicurezza, e non sono stati testati per la prevenzione del virus ma solo della malattia.

Il rifiuto della [REDACTED] di questo trattamento vaccinale, è dunque motivato perché nessun cittadino europeo può essere costretto a trattamenti farmacologici sperimentali, specie quando, come in questo caso, esistevano evidenze scientifiche sull'efficacia degli antinfiammatori sin dalle prime fasi della malattia (vd. ad es. risultati Istituto per la Ricerca Farmacologica Mario Negri pubblicati sin da giugno 2021 su riviste mediche facenti capo alla rivista inglese The Lancet).

Per giunta l'Aifa come rilevato anche dall'Alta Corte Siciliana, nonostante il tipo di autorizzazione imponesse in base al regol. europeo 507/2006 considerando 11, e direttiva 2001/83/CE e reg. 726/2004 di ***“rafforzare la farmacovigilanza”*** trattandosi di farmaci sperimentali, ha invece optato per la farmacovigilanza passiva, con somministrazione indiscriminata dei vaccini da parte dei vaccinatori, senza tener conto delle patologie pregresse es. di tipo circolatorio dei pazienti, e nonostante l'azione trombigena dei vaccini segnalata dalle case farmaceutiche tra gli effetti indesiderati; in aggiunta a ciò si è optato per la limitazione ulteriore della raccolta dati all'esiguo periodo di 14 giorni dall'inoculo, nonostante le case farmaceutiche avessero dichiarato di non conoscere gli effetti a medio e lungo termine e nonostante l'art. 97 cost. imponesse alle autorità sanitarie di fare delle scelte nel segno della massima tutela della salute pubblica.

Sotto questo profilo la [REDACTED] ha anche prodotto i risultati dello studio dell'Università Thomas Jefferson condotto su cavie di laboratorio e che ha evidenziato sulle cavie la stabile deregolazione del genoma umano, trasmissibile alla prole.

Tale studio segue analoghi altri studi precedenti, tra cui quello svedese di Lund University, Malmo, Svezia pubblicato il 25.2.22, su CURRENT ISSUES MOLECULAR BIOLOGY www.mdpi.com/journal/cimb che espone lo studio in vitro eseguito però su cellule umane del fegato, segnalando il dato allarmante per cui con l'RNA dei vaccini Pfizer Biontech covid 19 si verifichi una trascrittasi inversa, con efficacia quindi negativa dei vaccini ad MNRA, ciò che potrebbe implicare, se confermato in vivo, una maggior esposizione del vaccinato a rischi di contagi e neoformazioni tumorali; anche lo studio del giugno 21 pubblicata su Sciences Advances ammette che le cellule umane possano convertire l'RNA in Dna, col crollo del dogma di microbiologia, secondo cui le informazioni genetiche possono seguire una sola direzione.

C'è quindi il pericolo segnalato da ricercatori universitari indipendenti di vari stati, di un'alterazione dei codici della vita, vietata dalle norme internazionali soprarichiamate, e che potrebbe esporre stabilmente il vaccinato all'incapacità di dare una risposta immunitaria adattativa efficace non solamente per il covid 19, ma anche per altri patogeni e per la stessa formazione fisiologica di cellule tumorali, che un sistema immunitario normale e non manipolato può portare a necrosi (vd. anche lo studio su New Medical life Science del 10.5.2021 compiuto dai ricercatori dei Paesi Bassi e della Germania, che avevano avvertito di come il vaccino Pfizer – BioNTech's inducesse una riprogrammazione delle complesse risposte immunitarie innate determinando una risposta immunitaria indebolita).

Si nota che su questi aspetti scientifici l'Ordine convenuto si è limitato a richiamare generiche evidenze scientifiche nazionali e internazionali sull'efficacia e sicurezza dei vaccini, e le opinioni delle autorità sanitarie e istituti comunque riconducibili alla gestione pandemica, senza tuttavia produrre alcuno studio a sostegno di queste generiche difese.

In terzo luogo queste leggi appaiono discriminatorie per contrasto con l'art. 21 carta di Nizza, che vieta le discriminazioni attuate per le opinioni personali tra cui quelle che la persona si forma in campo medico.

L'inefficacia immunizzante dei trattamenti a cui la ██████ non si è voluta sottoporre è ciò che rende manifesta la sua discriminazione, in quanto non esiste un valido motivo scientifico per il quale la ██████ sia sospesa dall'albo, rispetto ai colleghi vaccinati, potendo entrambi contagiarsi.

La premessa contenuta nelle leggi in questione, al fine di dare una giustificazione al trattamento sperequato dei sanitari, ovvero la prevenzione dei contagi, si è rivelata debole, perché i contagi non sono mai stati impediti dal trattamento vaccinale, e mai ciò è stato testato e affermato dalle case produttrici, che, tuttavia, li hanno raccomandati in plurime dosi e booster (vd. doc. su indicazioni terapeutiche); dubbi quindi sorgono anche sulla correttezza nella caratterizzazione farmacologica di questi sieri, la cui denominazione di "vaccino" potrebbe essere stata fuorviante nella manifestazione del consenso degli inoculati, in aggiunta alla mancanza di pluralismo informativo scientifico dei media, cui pure erano obbligati in base all'art.6 del codice deontologico del giornalista aggiornato al 2021 (gli studi sopra richiamati, infatti, non risultano commentati dalla maggior parte dei giornalisti TV e stampa).

In conclusione il provvedimento di sospensione annotato e poi deliberato dall'Ordine con cui si sospende la dott.ssa ██████ dall'albo fino a che non si vaccini, contrasta con la Carta di Nizza agli artt. 1, 3 e anche 21 perché la dott.ssa ██████ viene discriminata per le sue opinioni personali, per l'esercizio della sua libertà di scelta in campo medico, in quanto non può esprimersi nel mondo lavorativo e non può sostentarsi, pur trovandosi nella stessa condizione dei colleghi vaccinati, che possono essere contagiati nonostante i sieri sperimentali non dotati di efficacia immunizzante.

Il principio di non discriminazione è sicuramente anch'esso di efficacia diretta, senza necessità di rinvio pregiudiziale alle corti, così come gli altri articoli commentati, e sussistono diverse fonti del diritto dell'Unione tra cui anche sentenze della Corte di giustizia, interpretative e contenziose (dotate tutte di efficacia diretta) che hanno fatto ampia applicazione di questo principio proprio in campo lavoristico (vd. per tutte su pari opportunità di occupazione SENTENZA DELLA CORTE (Terza Sezione) 18 gennaio 2018 «Rinvio pregiudiziale – Politica sociale – Direttiva 2000/78/CE – Parità di trattamento in materia di occupazione e di condizioni di lavoro —Nella causa C-270/16).

Si veda cass. sez. lav. sentenza sez. n. 1271 del 03/02/1995: "Secondo l'art. 5 della Direttiva comunitaria 9 febbraio 1976 76/207/C.E.E. del Consiglio (che ha formato oggetto di interpretazione pregiudiziale della Corte di giustizia, con la sentenza 25 luglio 1991 in causa n. 345/1989 il principio di uguaglianza applicato alle condizioni di lavoro implica che vengano assicurate agli uomini e alle donne le stesse condizioni, senza alcuna discriminazione fondata sul sesso".

Quanto all'art. 3 e art. 21 della carta di Nizza si rileva che esiste una disciplina unionale in merito proprio alla vaccinazione anti covid 19 in quanto l'Unione Europea ha varato vari provvedimenti normativi che hanno sempre espresso questi principi di non discriminazione e di rispetto del consenso libero e informato; a cominciare dai regolamenti di programmazione della vaccinazione, per passare al regolamento 953/21 in tema di circolazione dei cittadini europei che tutela coloro che non solo non possano ma anche non "vogliano" vaccinarsi; da notare che la locuzione "non vogliano" non compariva nella traduzione italiana fino al 5.7.21; anche la risoluzione europea n. 2361/21 è una fonte del diritto dell'Unione e non enuncia una mera norma etica, quindi seppure non dotata di efficacia diretta, deve essere valutata dal giudice comune in quella disamina di fonti di vario livello che portano al giudizio di conflitto insanabile della norma interna; la risoluzione raccomanda agli Stati una corretta campagna di informazione, soprattutto relativa alla non obbligatorietà del vaccino, alla sua sicurezza e ai possibili effetti indesiderati, in modo da assicurare una scelta consapevole e libera, senza alcuna forma di discriminazione o svantaggio per coloro che decideranno di non sottoporsi al vaccino, sottolineando che eventuali certificazioni vaccinali dovrebbero avere solo lo scopo di monitoraggio.

Come si legge è chiaro che gli stati membri non possono ricollegare alla scelta di non vaccinarsi, la perdita del lavoro e della retribuzione dei cittadini europei o la perdita di altre libertà personali.

Come, dunque, il non vaccinato potrà circolare liberamente nell'Unione e prendere mezzi di trasporto senza limitazioni al pari di chi si è vaccinato, analogamente potrà avere libero accesso al lavoro in presenza, al pari di chi è vaccinato, senza possibilità di discriminazioni che sono da ritenersi del tutto ingiustificate, nel caso della scelta di non vaccinarsi.

Deve quindi essere confermato il decreto inaudita altera parte già emesso, mandando gli atti alla Procura di Roma per gli eventi avversi e i morti e le numerose criticità evidenziate e per il fatto che la campagna vaccinale prosegue ed è stata recentemente perfino estesa ai neonati dai sei mesi in su, senza alcuna sperimentazione.

p.q.m.
il tribunale

1. conferma il decreto inaudita altera parte del 6 luglio 2022.
2. Nulla sulle spese.
3. Visto l'art. 361 c.p. manda il presente provvedimento alla Procura della Repubblica di Roma per quanto di eventuale competenza.

Firenze il 31 ottobre 2022.

Il giudice dott.ssa Susanna Zanda