



ECC.MA CORTE COSTITUZIONALE

Opinione ex art. 6 Norme Integrative per i giudizi della Corte Costituzionale

Nel giudizio incidentale di legittimità costituzionale n. 74-2025

Con l'entrata in vigore delle norme sospettate di illegittimità costituzionale¹⁻², dal 15 ottobre 2021 a tutti i lavoratori del settore pubblico e privato era surrettiziamente imposto l'obbligo di **vaccinazione** per la **prevenzione dell'infezione da Sars-CoV2** attraverso, dapprima, il possesso del c.d. "*green-pass base*" e, poi, dal 15 febbraio 2022, per i lavoratori ultracinquantenni, il possesso del c.d. "*green-pass rafforzato*" rilasciato esclusivamente a seguito di vaccinazione o guarigione; in tutti i casi gli artt. 4-quater e 4-quinquies decreto-legge 1° aprile 2021 n. 44 convertito dalla legge 28 maggio 2021 n. 76 (d'ora in poi D.L. 44/2021) in combinato con gli artt. 9-quinquies, 9-sexies e 9-septies decreto-legge 22 aprile 2021 n. 52 convertito dalla legge 17 giugno 2021 n. 87 (da ora in poi D.L. 52/2021) disponevano la privazione del lavoro e della retribuzione ai lavoratori inadempienti alla vaccinazione, mentre l'art. 4-sexies D.L. 44/2021 comminava a qualsiasi persona over 50 di età non vaccinata l'ulteriore sanzione pecuniaria di euro 100,00.

¹ Come da ordinanza n. 74-2025: "art. 1 del decreto-legge 21 settembre 2021, n. 127, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 novembre 2021, n. 165, nella parte in cui prevede che, «ai fini dell'accesso ai luoghi di lavoro, nell'ambito del territorio nazionale, ... è fatto obbligo di possedere e di esibire, su richiesta, una delle certificazioni verdi COVID-19 da vaccinazione, guarigione o test,», nonché nella parte in cui prevede che il lavoratore pubblico privo di certificazione verde «è considerato assente ingiustificato fino alla presentazione della predetta certificazione» e, comunque, non oltre la «cessazione dello stato di emergenza» e che «per i giorni di assenza ingiustificata di cui al primo periodo non sono dovuti la retribuzione ne' altro compenso o emolumento, comunque denominati»".

² Come da ordinanza n. 74-2025: "art. 1 del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 marzo 2022, n. 18, nella parte in cui prevede che l'obbligo vaccinale per la prevenzione del COVID-19 si «applica» a tutti i cittadini «che abbiano compiuto il cinquantesimo anno di età», che tutti i lavoratori, pubblici e privati, ultracinquantenni «ai quali si applica l'obbligo vaccinale» «per l'accesso ai luoghi di lavoro nell'ambito del territorio nazionale, devono possedere e sono tenuti a esibire una delle certificazioni verdi COVID-19 di vaccinazione o di guarigione» e che i lavoratori ultracinquantenni destinatari dell'obbligo vaccinale, qualora «comunicano di non essere in possesso della certificazione verde COVID-19 di cui al comma 1 o risultino privi della stessa al momento dell'accesso ai luoghi di lavoro» non possono accedere «ai luoghi di lavoro» e «sono considerati assenti ingiustificati» e che «per i giorni di assenza ingiustificata ..., non sono dovuti la retribuzione ne' altro compenso o emolumento, comunque denominati»".



I lavoratori obbligati alla vaccinazione che, quindi, per le ragioni connesse alle loro particolari condizioni anagrafiche non potevano o sceglievano di non assumere i farmaci anti COVID19, a prescindere dalla categoria, dal titolo, dalle particolari esigenze di servizio o dalle condizioni personali, e senza alcuna possibilità di *repêchage*, venivano **allontanati** dall'attività lavorativa, **privati** della retribuzione e di ogni tipo di compenso, emolumento o assistenza sociale.

L'adempimento dell'obbligo era dunque preteso per perseguire l'interesse collettivo costituito dalla **prevenzione delle infezioni e dei contagi dal virus Sars-CoV2** di cui al D.L. 44/2021³ in attuazione del comma 457 dell'art. 1 legge 30 dicembre 2020 n.178⁴ da adempiersi mediante l'assunzione di un farmaco a mRNA nuovo e ancora in sperimentazione⁵, autorizzato per la **cura** dei sintomi gravi della malattia COVID19.

Nel caso in esame le conseguenze sanzionatorie previste per l'inadempimento dell'obbligo vaccinale hanno colpito i lavoratori in ragione **dell'età**, delle **convinzioni personali** e, al contempo, della loro **condizione** di "**non vaccinati**" che, **per timore** -concreto o putativo-, **per esigenza, per necessità o per convinzione** di preservare la propria salute, hanno **scelto** di non assumere farmaci inefficaci allo scopo legale e potenzialmente pericolosi⁶ nell'esercizio del diritto/dovere previsto dall'art. 5 c.c. di difendere la propria integrità psico-fisica da rischi di lesioni derivanti dall'assunzione, ricorrendo in quest'ottica l'esimente dello stato di necessità⁷ (art.4 L. 689/1981).

³ Art. 3-ter DL 44/2021: "1. L'adempimento dell'obbligo vaccinale previsto per la **prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2** comprende il ciclo vaccinale primario e, a far data dal 15 dicembre 2021, la somministrazione della successiva dose di richiamo, da effettuarsi nel rispetto delle indicazioni e dei termini previsti con circolare del Ministero della salute."

⁴ Art.1 comma 457, legge 30 dicembre 2020 n.178: "Per garantire il più efficace contrasto alla diffusione del virus **SARS-CoV2**, il Ministro della salute adotta con proprio decreto avente natura non regolamentare il piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da **SARS-CoV2**, finalizzato a garantire il massimo livello di copertura vaccinale sul territorio nazionale".

⁵ Nella stessa ordinanza di rimessione, a pag. 10, si rileva come la nuova tecnica vaccinale a mRNA o RNA messaggero "**...sebbene non strettamente sperimentale, era stata testata e sperimentata in condizioni di fretta e di emergenza e, conseguentemente, subordinata ad autorizzazione condizionata...**".

⁶ Addirittura, con rischi anche fatali, come accaduto in almeno 29 casi accertati e correlati direttamente dall'AIFA (pag.12 dell'ultimo Report fermo al 26.12.2022) https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1315190/Rapporto_sorveglianza_vaccini_COVID-19_14.pdf

⁷ "...allorché si tratti di valutare i dati scientifici ancora non definitivi e provvisori, rileva che i vaccini per Sars-COV2 in commercio **possono causare effetti collaterali gravi ed anche fatali in un numero non del tutto marginale di indifferenti di casi**. La condotta dell'imputato di non sottoporsi alla vaccinazione obbligatoria e conseguentemente di fare ingresso in caserma senza che esibire il Green-pass, quindi, è scriminato dalla necessità di salvare sé dal pericolo attuale di un danno grave alla persona nel quale l'imputato sarebbe incorso proprio sottoponendosi alla vaccinazione obbligatoria." (sentenza del 13.03.2023 del GUP del Tribunale Militare



*

I detti pericoli per la salute individuale erano talmente noti che lo stesso D.L. 44/2021, **con l'art. 3**, espressamente **escludeva la responsabilità penale dei medici** per la somministrazione del vaccino, ideando un sistema che, da una parte, si faceva carico di garantire l'immunità del vaccinatore per le lesioni o la morte del lavoratore conseguenti alla somministrazione di farmaci anti COVID19 e, dall'altra, sanzionava il lavoratore per non aver assunto tali rischi.

Va del resto considerato che, indipendentemente dalla esatta quantificazione del coefficiente di rischio derivante dai farmaci anti COVID19, chi solitamente sceglie di assumere un medicinale o si sottopone ad un qualsiasi trattamento sanitario, lo fa per **scelta** propria di **curare una patologia in essere**, assumendo consapevolmente i pericoli di reazioni avverse sulla base di un bilanciamento rischio/beneficio effettuato in concreto sulla condizione attuale della propria persona.

Nel caso della vaccinazione obbligatoria anti COVID19 invece, a lavoratori perfettamente **sani** che in caso di infezione potevano ricorrere a molti altri medicinali già in commercio prima dell'introduzione dell'obbligo⁸, è stata imposta l'assunzione di farmaci che comportavano il rischio concreto di compromettere la propria salute -finanche in modo fatale- a fronte di benefici solo congetturali e presunti, poiché essi non avevano **alcuna efficacia legale** e non esistevano evidenze in ordine alla loro **sicurezza**, i cui dati avrebbero dovuto essere forniti entro il cronoprogramma delineato dalle stesse autorizzazioni all'immissione in commercio dell'AIFA⁹.

L'illegittimità della disciplina *de quo* andrebbe perciò riconosciuta nel fatto che l'adempimento della vaccinazione era preteso mediante l'assunzione di farmaci **pericolosi** ancora **in sperimentazione** che non avevano **alcuna efficacia** a realizzare quel superiore

di Napoli).

⁸ Il COVID19 è una patologia che si poteva (e si può) curare con significativa facilità: si vedano al riguardo le pubblicazioni dell'Istituto Mario Negri - <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589537021002212>

⁹ Per Comirnaty pag. 37 G.U. n. 318 del 23.12.2020; per Moderna pag. 105 G.U. n. 4 del 7.1.2021; per Astrazeneca pag. 51 G.U. 26 del 1.2.2021; per Janssen pag. 28 G.U. 100 del 27.4.2021, e dai relativi "**Annessi**" alle determinazioni in cui si fissavano limiti temporali (ad esempio dicembre 2023 per il farmaco Comirnaty di Pfizer-BioNTech) entro i quali produrre i dati sulla efficacia e sicurezza del farmaco ancora in corso di sperimentazione al momento dell'entrata in vigore delle disposizioni oggetto di rimessione.



interesse di immunizzare la collettività dalle infezioni dal virus Sars-CoV2 come **richiesto dalla legge**.

Va chiarito: qui non si intende porre in discussione la discrezionalità del Legislatore di introdurre una disciplina di vaccinazione obbligatoria esercitando un potere normativo per fronteggiare esigenze di profilassi della salute pubblica in presenza di agenti patogeni trasmissibili che destano allarme, quanto piuttosto si sospetta dell'abnorme utilizzo che le norme censurate hanno fatto del **lavoro**, riducendolo a "*merce di scambio*" o "*leva*" per assoggettare lavoratori ultracinquantenni a trattamenti sanitari incapaci di realizzare proprio quell'interesse collettivo voluto dalla norma.

Il tema afferisce, quindi, alla compatibilità di una vaccinazione obbligatoria attuata con un farmaco **legalmente inefficace**, la cui mancata assunzione è stata causa di "sospensione" dal lavoro e dalla retribuzione di migliaia di lavoratori, benché l'eventuale adempimento non avrebbe apportato alcun beneficio alla salute collettiva in termini di prevenzione dalle infezioni da Sars-CoV2: nessuno dei farmaci utilizzati per l'adempimento dell'obbligo vaccinale aveva, infatti, le caratteristiche di produzione, le indicazioni tecniche, la finalità e l'autorizzazione all'impiego per l'**immunizzazione dal virus Sars-CoV2**.

*

La citata incapacità veniva definitivamente accertata dal Giudice del Lavoro del Tribunale di Velletri che, con **sentenza del 24 ottobre 2024 n. 1493**, dopo aver disposto una accurata CTU, espressamente si discostava, smentendoli, dagli assunti delle sentenze 9 febbraio 2023 n. 14 e 15 della Corte costituzionale.

L'indagine tecnico-scientifica seguita dal Tribunale velletrano è partita dalla **distinzione** tra **prevenzione della malattia** e **prevenzione dell'infezione**, ricordando quindi che **l'infezione da Sars-Cov-2 non è sinonimo di malattia COVID19** e che dalle autorizzazioni all'immissione in commercio¹⁰ di EMA¹¹ e di AIFA nonché dalle schede tecniche¹² dei vaccini,

¹⁰https://ec.europa.eu/health/documents/communityregister/2020/20201221150522/dec_150522_it.pdf
https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2021/20210106150575/dec_150575_it.pdf
https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2021/20210129150842/dec_150842_it.pdf
https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2021/20210311151284/dec_151284_it.pdf

¹¹ E.M.A. il 19 febbraio 2021 nel suo *Assessment Report* del farmaco Cominarty di Pfizer-BioNTech al punto 2.1.5. di pag. 13 dichiarava: "**Attualmente non esiste un vaccino approvato nell'UE per la prevenzione del COVID-19.**", tanto che l'approvazione da parte delle Autorità regolatorie concedeva il via alla loro commerciabilità solamente per la cura della patologia COVID19.

¹² Pagina 2, "**punto 4. "Informazioni cliniche. 4.1 Indicazioni terapeutiche"** (R.C.P.) di Cominarty di Pfizer-



essi potevano essere utilizzati a carico del SSN per la **sola prevenzione della malattia COVID19** e **non** per la **prevenzione della trasmissione del virus Sars-CoV2** (uso *off-label*)¹³.

La sentenza in commento ha peraltro fortemente stigmatizzato l'utilizzo dei vaccini su persone **guarite** dalla malattia COVID19 alle quali, date le risultanze della sottesa CTU, non sarebbe stato possibile somministrare **neanche una sola dose -e neanche dopo un determinato periodo di tempo-** proprio perché non sussisteva (e non sussiste) un'indicazione terapeutica in tal senso, né sussistevano (e non sussistono) indicazioni tali da considerare **sicura** la vaccinazione di una persona con pregressa malattia dopo un dato periodo di tempo: ***“anzi, la somministrazione sui guariti ha esposto questi ultimi ad un potenziale pericolo di vita”***.

*

Gli stessi produttori dei farmaci anti COVID19 hanno confermato quanto era già documentato e, cioè, che i *“trials -studi - condotti in fase di sperimentazione”* erano finalizzati all'esame dell'**efficacia** per la **cura della malattia** e **non**, invece, **per prevenire** o anche solo per **contenere la diffusione** del contagio del **virus Sars-CoV2**¹⁴.

L'inefficacia legale – secondo cui **nessuno** dei preparati anti COVID19 (Cominarty, Spykevax, già Astrazeneca, Vaxzevria, e Janssen) aveva una qualche caratteristica o capacità **immunizzante e/o sterilizzante dal virus Sars-CoV2** - è stata confermata anche da

BioNTech: *“Cominarty è indicato per l'immunizzazione attiva per la prevenzione di COVID-19, malattia causata dal virus SARS-CoV2”*. Indicazioni identiche si trovano alle pagine 2 di ogni singolo R.C.P., riassunto delle caratteristiche di ciascuno prodotto; per Spikevax di Moderna si legge: *“Spikevax è indicato per l'immunizzazione attiva nella prevenzione di COVID-19, malattia causata dal virus SARS-CoV-2”*; per Vaxzevria di AstraZeneca si legge: *“Vaxzevria è indicato per l'immunizzazione attiva nella prevenzione di COVID-19, malattia causata dal virus SARS-CoV-2”*; e per Janssen di Johnson & Johnson si legge: *“COVID-19 Vaccine Janssen è indicato per l'immunizzazione attiva nella prevenzione della malattia da nuovo coronavirus (COVID-19), causata dal virus SARS-CoV-2”*.

¹³ Inteso come impiego di medicinali per un'indicazione terapeutica diversa da quella autorizzata in scheda tecnica.

¹⁴ Audizione del **10 ottobre 2022** tenuta alla Commissione Covid19 del Parlamento Europeo, la Presidente dei mercati internazionali della farmaceutica Pfizer Janine SMALL, per delega espressa dell'amministratore delegato Albert BOURLA, minuto **00:52:43** https://multimedia.europarl.europa.eu/en/webstreaming/special-committee-on-covid-19-pandemic_20221010-1430-COMMITTEE-COVI, nonché quella del **13 ottobre 2022** alla medesima Commissione di Wolfgang PHILIPP (direttore della Autorità per la preparazione e la risposta alle emergenze sanitarie HERA), al minuto **01:11:57** https://multimedia.europarl.europa.eu/en/webstreaming/cont-covi_20221013-1130-COMMITTEE-COVI-CONT



AIFA¹⁵, da ISS¹⁶ e da INAIL¹⁷ e costituisce oramai **fatto notorio**¹⁸ essendo impossibile naturalisticamente *ab origine* che tali preparati farmaceutici potessero perseguire l'interesse collettivo tassativamente indicato dalla norma¹⁹.

Inoltre, ponendo alla base di ogni ragionamento la possibilità di aggiornare le decisioni assunte alla luce *“delle acquisizioni, sempre in evoluzione, della ricerca medica, che debbono guidare il legislatore nell'esercizio delle sue scelte in materia”*²⁰, le sentenze n. 14 e 15 del 2023 non hanno analizzato il profilo della “efficacia legale” dei farmaci COVID19 dal momento che la questione non è stata mai devoluta dalle ordinanze di rimessione.

Tali **scelte**, precisa la Consulta, dovrebbero essere **“fondate (necessariamente) su evidenze scientifiche e sullo stato delle conoscenze scientifiche e delle evidenze sperimentali acquisite”**, a maggior ragione se promananti da istituzioni e organismi – nazionali o sovranazionali – ad *“essenziale rilievo”* tecnico-scientifico²¹ le quali, come si è visto, hanno tutte unanimemente confermato che i farmaci COVID19 **non** hanno la capacità di **“prevenire le infezioni”**.

¹⁵ Risposta 0094558-19/07/2024-AIFA-AIFA_UAC-P del 19 luglio 2024: **“nessun vaccino COVID-19 approvato presenta l'indicazione prevenzione della trasmissione dell'infezione all'agente SARS-CoV2”**

¹⁶ Il Rapporto COVID-19 n. 4/2021 versione del **13 marzo 2021** affermava a pagina 5 che **“i soggetti vaccinati possono ancora acquisire SARS-Cov2, non presentare sintomi e trasmettere l'infezione ad altri soggetti”**; a pagina 6 che **“...non è possibile al momento escludere un rischio di contagio anche in coloro che sono stati vaccinati ... pertanto i lavoratori nonostante siano stati sottoposti a vaccinazione devono essere considerati potenzialmente in grado di infettarsi con Sars-Cov2 e di trasmettere il virus agli altri”**; a pagina 18 che **“attualmente non ci sono dati a supporto per l'uso dei vaccini disponibili con finalità di profilassi post-esposizione”**.

¹⁷ [Nella Scheda nazionale infortuni sul lavoro da COVID-19 del 24 novembre 2022](https://www.certifico.com/component/attachments/download/32169)

¹⁸ Tribunale L'Aquila, Sezione Lavoro e Previdenza, sent. n. 136/2023: **“i vaccini in commercio non sono strumenti atti in alcun modo a prevenire il contagio. Qui non si discute, peraltro, come è evidente, dell'idoneità o meno dei vaccini a prevenire le forme acute della malattia, che è tutt'altra questione, non di interesse per il presente giudizio, bensì della capacità, o meglio della incapacità, di tali vaccini quale strumento di prevenzione del contagio.”**. Proseguiva il Giudice abruzzese: **“Ci si intende quindi in particolar modo discostare da quanto sostenuto dalla Consulta, che richiama, prestandovi quindi fede, una affermazione dell'ISS, secondo cui «la vaccinazione anti COVID-19 costituisce una misura di prevenzione fondamentale per contenere la diffusione dell'infezione da SARS-CoV2” ed «anche se l'efficacia vaccinale non è pari al 100%. Ed in effetti, l'idoneità dei vaccini attualmente in commercio a non venire contagiati e a non contagiare, e quindi quale strumento di prevenzione del contagio, non solo è chiaramente smentita dalla realtà dei fatti conosciuta da tutti (realtà toccata con mano, senza necessità di particolari conoscenze mediche: ad un soggetto viene somministrato il vaccino e poco dopo gli viene diagnosticata l'infezione da SARS CoV2) ma dalle stesse case produttrici dei vaccini”**; Nello stesso senso, in data 28 aprile 2022, si era pronunciato il Tribunale di Padova, sottolineando come la garanzia del contenimento del contagio mediante la vaccinazione fosse **pari a zero**.

¹⁹ Infra sub nota 4 e 5.

²⁰ Cfr. sent. n. 282/2002 Corte cost.; sent. n. 5/2018 Corte cost.

²¹ Cfr. Corte cost. sent. n. 185/1998 – n. 14/2023 - n. 15/2023.



Del resto, ritenere legittima la privazione del lavoro e della retribuzione a migliaia di lavoratori per non aver assunto un farmaco per “**evitare o curare la malattia**”, non solo non corrisponde alla tipicità legale dell’obbligo ma, altresì, è un’affermazione **scientificamente abnorme**, non esistendo, all’oggi, un trattamento idoneo ad immunizzare l’assuntore dalle infezioni dal virus Sars-CoV2²².

*

Per quanto attiene al contenuto irragionevole e sproporzionato delle disposizioni in scrutinio, tutti i trattamenti sanitari -sia quelli coercibili sia quelli meramente obbligatori- imposti con la previsione di conseguenze sanzionatorie a carico di chi non osservi il precetto, devono essere tipici, ossia “**determinati**” dalla legge nei “**modi**” e nei “**casi**”, in cui essi possono essere eseguiti contro la volontà della persona (art. 32 comma 2 Cost.)²³.

La precisione del “**determinato**” trattamento sanitario imposto dalla norma costituzionale costituisce la perfetta declinazione dei principi di legalità e tassatività necessari ad individuare i limiti ai diritti ed i controlimiti alla legge nel comprimere le libertà personali.

²² GUP Trib. Militare di Napoli sent. 13.03.2023: “**ci si deve necessariamente e nuovamente discostare da quanto pur sostenuto nella citata sentenza della Corte Costituzionale n.14/2023**, allorché si afferma che “l’obbligatorietà del vaccino lascia comunque al singolo la possibilità di scegliere se adempiere o sottrarsi all’obbligo, assumendosi responsabilmente, in questo secondo caso, le conseguenze previste dalla legge”. Una tale interpretazione, esasperatamente formalistica e cinica, finisce anche per svilire la centralità che la stessa Costituzione attribuisce al lavoro, quale imprescindibile mezzo di sostentamento e di sviluppo della persona umana. Questo Giudice intende piuttosto adottare un’interpretazione costituzionalmente orientata, valorizzando tutta quella pregressa costante giurisprudenza della Corte costituzionale, nonché giurisprudenza di merito e di legittimità, che, sulla scorta del dettato costituzionale (art. 1, 2, 3, 4 e 35, 36 Cost.) ha avuto modo di chiarire come il lavoro non rappresenti solo un mezzo di sostentamento e di guadagno, ma è altresì un mezzo di estrinsecazione della personalità, costituendo il diritto al lavoro “il “fondamentale diritto di libertà della persona umana ed imprescindibile presidio della dignità umana” (Corte cost., 31.3.1994, n.108; Corte cost. Sentenza n. 41/1962); Il lavoro, ha precisato il Tribunale Militare partenopeo, “fonda non solo la dignità professionale ma anche la dignità personale dell’essere umano che vuole mantenersi con le proprie forze, costituendo il reddito da lavoro per lo più reddito di sussistenza, senza il quale si scivola nel degrado e nella dipendenza (Tribunale dell’Aquila, Settore Lavoro e Previdenza, sentenza del L’Aquila, Settore Lavoro e Previdenza, sentenza del 23 novembre 2022). [...] 23 novembre 2022). [...] Il lavoro quindi, per una persona che intende vivere una vita libera e dignitosa, non è una scelta, bensì una necessità. Non vi è quindi margine di scelta alcuno per il lavoratore, il quale se vuole continuare a sopravvivere dignitosamente, si vede costretto a sottoporsi al trattamento sanitario obbligatorio, essendo previsto, per il caso di inadempimento, la sospensione dal lavoro senza retribuzione”. L’indicato Tribunale Militare ha quindi **precisato**: “...la legge impositiva di un trattamento sanitario non è incompatibile con l’art.32 Cost. solo se gli unici effetti negativi prevedibili siano temporanei, di scarsa entità e tollerabili. Giammai, quindi, allorché effetti avversi gravi, irreversibili o finanche fatali fossero prevedibili. [...] Ci si discosta, quindi, con forza dalla recente interpretazione della Corte che ritiene compatibili con il dettato costituzionale dell’art.32 Cost. anche quei trattamenti sanitari obbligatori che possano provocare effetti avversi gravi, anche fatali. Un trattamento sanitario obbligatorio inteso in tal senso, ad avviso di questo Giudice, violerebbe “i limiti imposti dal rispetto della persona umana” (art.32 Cost.), risultando disumano”.

²³ Corte cost. sent. n.22/2022 e sent. 35/2023.



Nel D.L. 44/2021 era tassativamente specificata la *determinata* infezione che si intendeva contrastare con la profilassi vaccinale per cui, esclusa ogni possibilità di interpretazione estensiva della portata applicativa dell'obbligo vaccinale, l'**adempimento** del precetto riguardava esclusivamente l'**immunità dal virus Sars-CoV2** e non poteva essere arricchita, senza **“relegare la Legge sullo sfondo”**²⁴, con la finalità ulteriore o diversa di curare i sintomi gravi della malattia COVID19.

*

Sotto altro profilo, le conseguenze in caso di inosservanza degli artt. 4-quater e 4-quinquies D.L. 44/2021 e degli artt. 9-quinquies, 9-sexies e 9-septies del D.L. 52/2021 costituiscono atti discriminatori violativi dei criteri di proporzionalità e ragionevolezza in relazione ai pregiudizi sull'occupazione e sulle condizioni stipendiali arrecati ai lavoratori che hanno rifiutato la vaccinazione imposta loro.

Il dettato delle disposizioni oggetto di sindacato, oltre a disattendere i predicati costituzionali, ha altresì ignorato il principio generale che vieta la discriminazione della scelta personale di non vaccinarsi, per come sancito dal *Considerando 36* del Reg. UE 953/2021 e dalla decisione del Consiglio d'Europa ai punti 7.3.1 e 7.3.2 della Risoluzione n. 2361(2021) del 27 gennaio 2021.

Allo stesso modo l'art. 3 della Convenzione di Roma del 1950 esprime un principio universale a tutela della vita e dell'integrità fisica dell'individuo, che rappresenta un valore cardine di tutte le società democratiche: il **rispetto della dignità umana**²⁵, tanto assoluto e inderogabile che – come afferma l'art. 15 Conv. EDU – **non è autorizzata alcuna deroga neppure “in caso di guerra o di altro pericolo pubblico che minacci la vita della nazione”** e nemmeno in nome di un ipotizzabile **bilanciamento o comparazione tra valori primari aventi pari carattere universale**, anche nei casi di trattamenti sanitari **leciti**, perché solo

²⁴ Cfr. sent. n. 5/2021; sent. n. 115/2011; recentemente la Corte cost. con sent. n. 25/2023 ha stabilito che *“la previsione di un obbligo di profilassi vaccinale che non specifichi per quale scopo (ovvero per prevenire l'infezione da quale malattia) la somministrazione è pretesa, non può che rendere “indeterminato” il trattamento sanitario imposto”* per cui, prosegue il Giudice delle leggi, *“nel momento in cui si intenda imporre un obbligo vaccinale, la legge non può limitarsi all'indicazione generica della tipologia di trattamento richiesta, ma deve specificare anche le patologie che si intendano contrastare attraverso la profilassi vaccinale”*... atteso che *“proprio attraverso l'individuazione del trattamento vaccinale relativo alla patologia da contrastare che la legge può operare il bilanciamento tra libera determinazione individuale e tutela della salute collettiva di cui all'art.32 Cost.”*

²⁵ Corte EDU, Sez.4, 29.4.2002, caso Pretty c. Regno Unito; Corte EDU, Grande Camera, 17.7.2014, caso Slyadnev c. Russia.



l'incapacità o l'impossibilità di provvedere o decidere autonomamente del paziente consente un intervento forzoso, **rimanendo altrimenti il paziente soggetto alla tutela dell'art. 3 della Convenzione**²⁶.

La nozione di "*trattamenti inumani e degradanti*" di cui all'art. 3 cit. è stata definita nel tempo dalla Corte EDU²⁷ grazie al carattere dinamico del diritto vivente²⁸, abbracciando sia le pratiche **degradanti** della persona che umiliano, indeboliscono, angosciano, sviliscono o mortificano un individuo²⁹, sia le pratiche **inumane** che cagionano una coercizione con intense sofferenze fisiche e mentali³⁰.

Peraltro, la CEDU ha affermato che l'indagine sulle decisioni oggetto di valutazione deve essere fatta con la **giusta obiettività**³¹, senza attribuire **apriori un giudizio di credibilità** a coloro che sono ritenuti responsabili di aver praticato un **trattamento inumano o degradante**³².

²⁶ Corte EDU, Grande Camera, 18.1.1978, Irlanda c. Regno Unito; Corte EDU, Grande Camera, 28.7.1999, caso Selmouni c. Francia.

²⁷ Corte EDU, Grande Camera, 7.7.1989, caso Soering c. Regno Unito.

²⁸ In linea generale la Corte identifica le violazioni dell'articolo 3 valutando il minimo livello di gravità relativa, che dipende dalle circostanze del caso, dalla durata del trattamento, dai suoi effetti fisici e mentali, dal sesso, dall'**età** e dallo stato di salute della vittima, dalla natura, dal contesto della punizione, dalle modalità della sua esecuzione (Corte EDU, caso Roberts c. Regno Unito; Corte EDU, Sez.3, 3.4.2001, caso Keenan c. Regno Unito; Corte EDU, Grande Camera, 6.4.20320, caso Labita c. Italia), nonché dallo scopo per il quale la pratica denunciata è stata applicata o l'intenzione/motivazione alla base della stessa (Corte EDU, 18.12.1996, caso Aksoy c. Turchia), nonché, infine, dal contesto in cui tale pratica è stata posta in essere se, ad esempio, in una atmosfera di tensioni ed emozioni accentuate (Corte EDU, Grande Camera, 28.7.1999, caso Selmouni c. Francia) e aggravati da particolari misure di cui le Autorità possono essere ritenute responsabili (Corte EDU, Sez.4, 29.4.2002, caso Pretty c. Regno Unito; Corte EDU, Grande Camera, 26.10.2000, caso Kudla c. Polonia; Corte EDU, Sez.3, 3.4.2001, caso Keenan c. Regno Unito; Corte EDU, Sez.3, 10.7.2001, caso Price c. Regno Unito; Corte EDU, Grande Camera, 25.7.2008, caso N. c. Regno Unito).

²⁹ Corte EDU, Grande Camera, 21.1.2011, caso MSS c. Belgio e Grecia.

³⁰ Corte EDU, Grande Camera, 6.4.20320, caso Labita c. Italia; Sez.1, 24.7.2012, caso Dordevic c. Croazia.

³¹ Corte EDU, Grande Camera, 20.5.1999, caso Ogur c. Turchia; Corte EDU, Sez. 1, 23.2.2006, caso Choban c. Bulgaria.

³² Che può integrarsi anche quando le Autorità hanno mal governato le informazioni di importanza cruciale rivelando un insensibile disinteresse per la vulnerabilità psico-fisica e angoscia morale della persona (Corte EDU, Sez.1, 15.1.2007, caso Kukayev c. Russia) oppure quanto una restrizione sanzionatoria alla vita lavorativa di soggetti obbligati per legge ad assumere "vaccini" si ripercuotono con grave incidenza sul modo in cui il lavoratore esplica la propria identità sociale attraverso il lavoro e lo sviluppo delle relazioni con gli altri (Corte EDU, Grande Camera, 28.9.2018, caso Denisov c. Ucraina; Corte EDU, Grande Camera, 5.9.2017, caso Barbulescu c. Romania; Corte EDU, Sez. 5, 09.01.2013, caso Volkov c. Ucraina.)



La CEDU ha da sempre affermato che un trattamento sanitario preteso in assenza delle misure di prevenzione e precauzione **è in sé** inumano e degradante³³, soprattutto se esso può condurre alla **morte**³⁴.

Di particolare ausilio al *thema decideum* potrebbero essere le motivazioni della **sentenza resa dalla Corte EDU il 29 agosto 2024** sul ricorso n. 24622/22 proposto da alcuni sanitari contro la normativa vaccinale COVID19 adottata dalla Repubblica di San Marino, che non ravvisava lesioni ai diritti fondamentali dei sanitari sammarinesi non vaccinati, **“contrariamente a quanto avviene, ad esempio, in Italia...”** (§ 52 *sent. cit.*) in assenza di un sistema **sanzionatorio con afflittività automatica** che non travolgeva indiscriminatamente intere categorie di lavoratori e tantomeno faceva differenze in base all'**età anagrafica**, ma invece **lasciava il lavoratore** nel proprio posto di lavoro, libero di scegliere **una serie di opzioni** in caso svolgesse attività che comportavano **contatti con il pubblico**³⁵.

La normativa italiana, al contrario, è giunta fino al punto di negare il lavoro e la retribuzione ai lavoratori ultracinquantenni sulla base della **mera condizione anagrafica**, laddove solo i minori degli anni 50 hanno potuto esercitare una **legittima scelta**³⁶ di assumere o meno un farmaco per curare forme gravi di una malattia che **non necessariamente insorgeva** a seguito dell'infezione dal virus.

Il D.lgs. n. 216/2003 attuativo della Direttiva 2000/78/CE prevede le misure necessarie a contrastare le discriminazioni sul luogo di lavoro, vietando sia gli atti che comportino che un lavoratore venga trattato meno favorevolmente di un altro (**discriminazione diretta**), sia quelli che possano mettere un lavoratore in una condizione di svantaggio, ad esempio, per ragioni di **età** o **convinzioni personali (discriminazione indiretta)**.

³³ Corte EDU, Grande Camera, 11.7.2006, caso Jalloh c. Germani.

³⁴ Un trattamento **pericoloso per la vita** se viene imposto senza il consenso di un paziente adulto mentalmente competente, interferendo con il suo diritto all'integrità fisica, costituisce un trattamento **disumano o degradante**: Corte EDU, Grande Camera, 6.4.2000, caso Labita c. Italia; Corte EDU, caso Petty *cit.*; Corte EDU, 9.3.2004, caso Glass c. Regno Unito; Corte EDU, Sez.1, 10.06.2010, caso Testimoni di Geova c. Russia.

³⁵ Quali la possibilità di sottoporsi a tampone diagnostico ogni 48 ore ad un costo calmierato di sette euro; di essere assegnato a diverse mansioni e, in assenza del consenso, di utilizzare i congedi ed i permessi o essere assegnato ad altri servizi della P.A. o di svolgere attività socialmente utili; e solo nel peggiore dei casi -cioè se il personale non vaccinato avesse rifiutato anche quest'ultima possibilità- sarebbe stato temporaneamente sospeso dal lavoro percependo una retribuzione minima assistenziale.

³⁶ La scelta di non vaccinarsi per varie legittime ragioni od opinioni quali l'obiezione di coscienza, la paura di un farmaco ancora sperimentale, la mentalità, l'opportunità, la presenza di comorbidità, l'immunità naturale derivante da avvenuta guarigione, o per il consiglio qualificato del medico specialista o non vaccinatore, etc.



La giurisprudenza EDU ha delineato i tratti della **discriminazione indiretta** (art. 14 Conv. e artt. 2 e 3 Cost.), che è integrata quando una disposizione normativa³⁷ apparentemente neutra produce, di fatto, **effetti svantaggiosi, sproporzionati e pregiudizievoli** nei confronti di singoli o categorie di persone, anche **in assenza di un intento discriminatorio**³⁸ ed anche quando il fine cui tende la misura **sia legittimo** ma, nella pratica, ricada in una manifesta irragionevolezza e sproporzionalità³⁹, o qualora sia attuata a prescindere dalle circostanze del contesto sociale, sanitario e politico, dalla durata irreversibile del trattamento, dalle sue conseguenze fisiche e mentali, dai suoi effetti, dal sesso, dall'**età**, dallo **stato** di salute delle persone, dalla natura e dalle **modalità** della sua esecuzione⁴⁰.

*

Seppure il trattamento sanitario obbligatorio in discussione sia stato ispirato proprio alla finalità di «*prevenzione dell'infezione da SARS-CoV2*» nell'ambito di una situazione sanitaria nazionale di emergenza che certamente ha presentato caratteri di straordinarietà, si potrebbe dire, evocando una figura tipica del diritto penale, che la disciplina in commento è caduta in una clamorosa “**aberratio ictus**” nel pretendere dai lavoratori *over 50* l'assunzione di farmaci autorizzati per la cura di una malattia (la COVID19) al fine di prevenire le infezioni ed i contagi da un virus (il Sars-CoV2).

Le privazioni del **lavoro** e della **retribuzione ai lavoratori “non vaccinati”** sulla base di un inadempimento dell'obbligo di **immunizzarsi** dalle infezioni dal virus Sars-CoV2, previsto tassativamente dalle norme in esame, si sono rivelate manifestamente **sproporzionate e**

³⁷ La pacifica giurisprudenza di merito e di legittimità ritiene che anche una legge ordinaria dello Stato o un provvedimento normativo di alta amministrazione possa essere discriminatorio: TAR Lazio, sent. 7468/2020; Trib. Roma ord. 16.12.2020 giudizio RG 45986/2020; Tribunale Pisa, sentenze n. 1846 del 17.02.2022 e n. 419 del 17.03.2021; Trib. Firenze ord. 20.11.2023 giudizio RG 12016/2022; Trib. L'Aquila Sez. lavoro sent. 132 del 13.09.2023; Tribunale Militare di Napoli, GUP, sent. 13.03.2023; Per tutte Cass. civ., Sez. Un., ordinanza 24/11/21, n. 36373: “*l'esercizio di un diritto soggettivo mediante una comune azione risarcitoria ex art. 2043 c.c., dovendosi, escludere, inoltre, anche l'astratta improponibilità per ragioni di materia o di regolamentazione normativa, e neppure rileva la natura politica dell'atto legislativo, deducendosi la sola lesività della disciplina che ne deriva*”.

³⁸ Corte EDU, Grande Camera, 24.5.2016, caso Biao c. Danimarca; Corte EDU, Grande Camera, 13.11.2007, caso D.H. c. Repubblica Ceca; Corte EDU, 4.5.2001, caso Hug Jordan c. Regno Unito; Corte EDU, caso Orsus e altri c. Croazia.

³⁹ Corte EDU, Grande Camera, 18.2.2009, caso Andrejeva c. Lettonia; Corte EDU, 28.10.2019, caso Si Amer. c. Francia; Corte EDU, Grande Camera, 28.9.2018, caso Denisov c. Ucraina; Corte EDU, Grande Camera, 5.9.2017, caso Barbulescu c. Romania; Corte EDU, Sez. 5, 09.01.2013, caso Volkov c. Ucraina.

⁴⁰ Corte EDU, caso Roberts c. Regno Unito; Corte EDU, Sez.3, 3.4.2001, caso Keenan c. Regno Unito; Corte EDU, Grande Camera, 6.4.20320, caso Labita c. Italia Corte EDU, caso Orsus e altri c. Croazia.



irragionevoli in virtù della pretesa di assunzione del farmaco “*sbagliato*”, deputato alla cura della malattia COVID19 ma non avente alcuna indicazione per il raggiungimento dello scopo prefissato dalla legge di prevenire la diffusione del virus Sars-CoV2.

Mai nella storia repubblicana *lavoro e retribuzione* sono stati subordinati all’obbedienza di condotte ininfluenti e oltretutto pericolose per chi deve adempierle, costituenti però il **discrimine** per classificare, trattandole diversamente, persone appartenenti alla medesima categoria: i lavoratori “**vaccinati**” da una parte (ammessi al lavoro e alla retribuzione) e i lavoratori “**non vaccinati**” dall’altra (sospesi dal lavoro e dalla retribuzione).

Le norme rimesse al vaglio della Corte, in questo senso, sono irragionevoli poiché non rispettano il **principio di non discriminazione**, che presuppone che situazioni uguali siano trattate in maniera uguale, mentre situazioni diverse siano trattate con le dovute differenze⁴¹.

Il legislatore del 2021, invece, ha creato categorie di persone differenti (“*vaccinati*” e “*non-vaccinati*”) sebbene, dal punto di vista sanitario e lavorativo **rientrassero nella medesima unica categoria** di soggetti che, vaccinati o meno, **non erano immunizzati** e quindi, **si infettavano e contagiavano gli altri**.

Ciononostante solo i lavoratori “*non vaccinati*” erano tenuti a sottoporsi ai tamponi oro-faringei – altamente invasivi e costosi- ogni 48 ore a pena di “sospensione” dal lavoro e dalla retribuzione, e solo i lavoratori ultracinquantenni, dal 15 febbraio 2022, erano “sospesi” dal lavoro e dalla retribuzione per non possedere il *super green pass* che gli sarebbe stato rilasciato solo se avessero adempiuto all’obbligo vaccinale assumendo un farmaco inutile e pericoloso.

Analoghe considerazioni valgono nell’assenza di differenze in termini di benefici per la salute collettiva e per l’andamento epidemiologico tra le condizioni personali dei lavoratori *under 50* rispetto a quelle dei lavoratori *over 50*, in quanto solo questi ultimi sono stati posti dinanzi alla **scelta “tragica”** di rinunciare alla dignità e alle convinzioni personali assumendo contro la propria volontà un farmaco inefficace e pericoloso ovvero, in alternativa, non assumerlo vedendosi deprivare di lavoro e retribuzione.

⁴¹ Principio costituzionale pacifico: “*Il principio di uguaglianza è violato anche quando la legge, senza un ragionevole motivo, faccia un trattamento diverso ai cittadini che si trovino in eguali situazioni*” (sent. n. 15 del 1960); “*poiché l’art. 3 Cost. vieta disparità di trattamento di situazioni simili e discriminazioni irragionevoli*” (sent. n. 96 del 1980). Quindi “*si ha violazione dell’art. 3 della Costituzione quando situazioni sostanzialmente identiche siano disciplinate in modo 1 ingiustificatamente diverso, mentre non si manifesta tale contrasto quando alla diversità di disciplina corrispondono situazioni non sostanzialmente identiche*” (sent. n. 340 del 2004).



*

Se l'assunzione dei farmaci vaccinali anti COVID19 non può porsi in diretta correlazione con lo scopo previsto dalla legge di evitare le infezioni (**salute individuale**) e i contagi dal virus Sars-CoV2 (**salute collettiva**), allora, nemmeno possono ritenersi sussistere le prime due condizioni⁴² fondanti la legittimità di un trattamento vaccinale obbligatorio come elaborati dalla consolidata giurisprudenza costituzionale⁴³.

Del pari, in nessun caso poteva darsi la possibilità di imporre surrettiziamente tale vaccinazione se l'unica condotta disciplinata come alternativa all'adempimento -possibile solo per gli under 50- consisteva nel sottoporsi un altro trattamento sanitario periodico (i tamponi) oltremodo odioso, invasivo, doloroso e costoso⁴⁴.

Gli ultracinquantenni "non vaccinati", invece, oltre ad essere multati con una sanzione pecuniaria pari ad euro 100,00, qualora esercenti una qualsiasi attività lavorativa venivano allontanati dai luoghi di lavoro, impediti di esercitare le mansioni e privati della retribuzione sebbene fossero **persone sane e idonee al servizio**, e solo per aver scelto di **non curare i sintomi di una malattia non contratta e incerta**, perciò con una forma di discriminazione tanto clamorosa quanto sottovalutata.

Se recentemente il Legislatore, con l'art. 21 comma 4 decreto-legge 27 dicembre 2024, n. 202 convertito con legge 21 febbraio 2025, n. 15 ha posto rimedio alla sperequazione abrogando la sanzione pecuniaria di euro 100 comminata dall'art.4-sexies D.L. 44/2021 alle persone ultracinquantenni inadempienti, nessun rimedio è stato posto alle **sanzioni lavorative**

⁴² La Corte costituzionale ha costantemente affermato che, con specifico riferimento all'art. 32 della Costituzione, un trattamento sanitario obbligatorio, disposto *ex lege*, è ammissibile alle seguenti condizioni: **a)** «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' e' 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»; **b)** se vi sia «la previsione che esso non incida negativamente sullo stato di salute di colui che vi è assoggettato, salvo che per quelle sole conseguenze, che, per la loro temporaneità e scarsa entità, appaiano normali di ogni intervento sanitario e, pertanto, tollerabili»; **c)** se nell'ipotesi di danno ulteriore alla salute del soggetto sottoposto al trattamento obbligatorio - ivi compresa la malattia contratta per contagio causato da vaccinazione profilattica- sia prevista comunque la corresponsione di una «equa indennità» in favore del danneggiato.

⁴³ *Ex multis* sentenze n. 5/2018, n. 258/1994, n. 307/1990.

⁴⁴ Valgano le parole del Ministro della Funzione Pubblica Renato Brunetta: "Il gioco da fare è di aumentare agli opportunisti il costo della non vaccinazione. Come glielo aumenti agli opportunisti? Qual è la logica devo dire geniale del green-pass? O ti vaccini <no non mi vaccino>. O guarisci <e vabbè, se non l'ho preso>. E allora ti fai il tampone. I tamponi sono un costo psichico <fatevi infilare nel naso fino al cervello i cotton-fioc lunghi>; sono anche un **costo monetario di 50 euro, sessanta euro (a settimana)**. Più il **costo organizzativo**" (Linkontro Nielsen IQ 2021 tenuto a Venezia il 10/09/2021 - <https://www.youtube.com/watch?v=2fzjcuvtm0>).



previste dagli artt. 4-quater e 4-quinquies D.L. 44/2021 in combinato con gli artt. 9-quinquies, 9-sexies e 9-septies D.L. 52/2021.

La privazione del lavoro e della retribuzione ad intere fasce di popolazione, suddivise per classi di età o categorie è atto gravissimo che, se già discutibile in presenza di un risultato certo in termini di beneficio per la collettività, è senz'altro degradante e discriminatorio se comminato per l'inadempimento di una condotta inidonea a conseguire il beneficio collettivo indicato dalla norma.

*

Quanto alla violazione della **libertà morale** e di **autodeterminazione terapeutica**, essendo il trattamento vaccinale obbligatorio per legge, esso doveva essere praticato a prescindere dal consenso scritto dell'obbligato e, invece, l'adempimento è stato condizionato alla pretesa aggiuntiva di sottoscrivere un "**atto di consenso**" seppur nell'impossibilità oggettiva della compiuta informazione ai sensi dell'articolo 1 comma 1 Legge 22 dicembre 2017 n.219.

Nella pratica della campagna vaccinale, il "consenso" è stato infatti preteso con la stessa forza con cui si è pretesa l'inoculazione, come se la seconda dipendesse dal primo che, se non rilasciato per iscritto, avrebbe di fatto e di diritto comportato l'inadempimento del lavoratore con applicazione della grave conseguenza della "espropriazione" (senza indennizzo) del diritto al lavoro⁴⁵.

Tale pretesa moralmente violenta di una sottoscrizione per rilasciare un "consenso informato" ad un trattamento sanitario obbligatorio non era nemmeno prevista dalla legge - come peraltro osservato dalla difesa erariale nel giudizio costituzionale 38/2022 che portava alla sentenza n. 14/2023 (punto 2.3.2 a pag. 8 della citata pronuncia⁴⁶)- ed integra, *ex sé*, una violazione dell'art. 3 CEDU⁴⁷ e della Costituzione italiana, laddove umilia e mortifica la dignità

⁴⁵ Marina Calamo Specchia, "Audizione - Commissione Affari costituzionali del Senato", 7 dicembre 2021, cit., p. 14, denota la vistosa virata in controtendenza degli obblighi in questione, anche ove fossero eufemisticamente considerati "forti raccomandazioni", rispetto alla evoluzione in grado di riflettere in modo più adeguato l'interpretazione sistematica degli artt. 2, 3, 13 e 32 Cost.

⁴⁶ *Si potrebbe parlare di consenso solo laddove esso fosse esercitabile, con la conseguente possibilità di rifiutare il trattamento sanitario, circostanza esclusa ex lege nelle ipotesi di vaccinazione obbligatoria. Questa considerazione, dunque avrebbe dovuto far comprendere al Collegio rimettente che la disposizione censurata, per evidenti ragioni logiche, non può che essere interpretata nel senso che essa già determina l'esclusione dalla sottoscrizione del consenso informato nelle ipotesi di trattamenti sanitari obbligatori.*

⁴⁷ Corte EDU, Sez.2, 19.4.2001, caso Peers c. Grecia; Corte EDU, Grande Camera, 16.2.1999, caso V. c. Regno Unito; Corte EDU, Grande Camera, 28.7.1999, caso Selmouni c. Francia; Corte EDU, 18.12.1996, caso Aksoy



dei lavoratori obbligati, suscitando sentimenti di paura, angoscia o inferiorità in grado di svilire la resistenza morale e la volontà della persona⁴⁸.

*

Quanto al tema del c.d. “**assegno alimentare**” oggetto di rimessione, si condividono le argomentazioni del Giudice *a quo* in ordine alla sospetta illegittimità per violazione dell’art. 3 Cost. (ma anche degli artt. 1, 2, 4 e 32 e 36 Cost.) integrata dalla negazione del riconoscimento di tale misura solidaristica ai lavoratori allontanati dal lavoro e privati della relativa retribuzione per inadempimento dell’obbligo vaccinale, **ad eccezione** dell’aspetto pregiudiziale afferente la ritenuta **impossibilità di un’interpretazione costituzionalmente orientata** della disciplina censurata⁴⁹.

La formulazione utilizzata dalle disposizioni rimesse al vaglio di legittimità costituzionale, infatti, richiamando la disciplina *quod penam* delle sanzioni previste al D.L. 44/2021, fa **chiaro** ed **espreso** riferimento alla privazione omnicomprensiva della parte “**corrispettiva**” del lavoro prestato (retribuzione, compenso o emolumento comunque denominato)⁵⁰, senza menzionare o ricomprendere ulteriori istituti di tipo assistenziale non sinallagmatici che alcuna relazione hanno con il rapporto lavoro/retribuzione.

La norma in questo senso è chiarissima nell’escludere dal catalogo degli emolumenti da non corrispondere al lavoratore sospeso quelli che non abbiano una natura “corrispettiva” per il lavoro prestato (e sospeso), per cui in tale ambito **non potrebbe essere sussunto anche il diritto a percepire l’assegno alimentare** che tale natura e funzione non ha.

Tuttavia, la norma è stata applicata estensivamente dal diritto vivente fino al punto di includere nel concetto di “corrispettivo” anche l’**assegno alimentare** benché, come detto, tale assegno abbia **natura assistenziale** e non corrispettiva.

La privazione della retribuzione quale forma principale di sostentamento della persona a far fronte ai bisogni primari della vita⁵¹ integra di per sé una lesione alla dignità umana e, a

c. Turchia.

⁴⁸ Corte EDU, Grande Camera, 21.1.2011, caso MSS c. Belgio e Grecia.

⁴⁹ Sebbene riferito al complesso dei motivi di sospetta illegittimità costituzionale, il Giudice remittente a pagina 5 dell’ordinanza non reputava “*percorribile la strada dell’interpretazione costituzionalmente orientata o adeguata delle disposizioni in esame, interpretazione che, viceversa, trova il proprio spazio esplicativo soltanto in presenza di incertezza ed equivocità del testo normative*”.

⁵⁰ “... non sono dovuti la retribuzione né altro compenso o emolumento, comunque denominati”

⁵¹ Corte costituzionale 20 luglio 2021 n. 137; Tribunale di Brescia, Sezione lavoro, ordinanza 4 luglio – 22 agosto 2022, in proc. n. R.G. 1008-1\2022, ric. M.M vs. O.P.O.P.B., inedita pp. 8-9, se ne dà atto, sotto il numero di



fortiori, dato che il **tenore letterale delle disposizioni** non consente di estendere l'applicazione delle conseguenze pregiudizievoli in caso di inadempimento del precetto legale fino alla privazione anche dei contributi solidaristici come l'assegno alimentare, il giudice *a quo* avrebbe potuto fornire una lettura aderente alla tipicità legale secondo i canoni ermeneutici ordinari (art. 12 Preleggi) che, si auspica, codesta Corte vorrà integrare con una sentenza interpretativa che offra una lettura della norma costituzionalmente orientata.

Roma, 16 Maggio 2025.

Avvocati Liberi

Il presidente Avv. Angelo Di Lorenzo

Il segretario generale Avv. Roberto Martina

registro generale n. 107/2022, nel sito istituzionale della Consulta, area "Questioni pendenti – Giudizi proposti in via incidentale"; in dottrina A. Mangia in "Obbligo vaccinale e green pass. Moro contro Draghi, l'Europa sta con l'ex DC", intervista di Federico Ferraù, in www.ilsussidiario.net.