

## La Vaccinazione obbligatoria contro il Covid-19 alla luce della Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo

*Kostanza Tomaino \**

COVID-19 COMPULSORY VACCINATION IN A PERSPECTIVE OF EUROPEAN CONVENTION ON HUMAN RIGHTS

ABSTRACT: Covid-19 vaccination is considered the only effective tool against the pandemic. To achieve public health goals, some countries, including ours, considered making it mandatory. However, the imposition of a mandatory vaccination represents a significant implication on the exercise of fundamental human rights. On 8 April 2021, the HUDOC ruled on the mandatory vaccination for the protection of the rights of the most vulnerable people. This work aims to give an analysis of main legal and ethical issues focused on this case that should be taken in consideration by the States before assessing the need for mandatory vaccination.

KEYWORDS: HUDOC; Covid-19; mandatory vaccination; proportionality; Right to private life.

ABSTRACT: La vaccinazione contro il Covid-19 è considerata l'unico strumento efficace contro la pandemia. Al fine di raggiungere gli obiettivi di salute pubblica alcuni paesi, compreso il nostro, hanno valutato l'ipotesi di renderla obbligatoria. Tuttavia, l'imposizione di un obbligo comporta una significativa interferenza nell'esercizio di diritti e libertà individuali. L'8 aprile 2021 la Corte Edu si è pronunciata sulla vaccinazione obbligatoria a tutela dei diritti delle persone più vulnerabili. Il presente lavoro mira a fornire un'analisi delle principali implicazioni legali ed etiche emerse in tale pronuncia che dovrebbero essere prese in considerazione dagli Stati prima di introdurre un obbligo vaccinale generalizzato.

PAROLE CHIAVE: Corte Edu; Covid-19; vaccinazione obbligatoria; proporzionalità; diritto alla vita privata.

SOMMARIO: 1. Problematiche etiche relative alla vaccinazione obbligatoria contro il Covid-19 – 2. Il caso Vavříčka and others v. the Czech Republic – 2.1. La questione giuridica sottoposta al vaglio della Corte Edu – 2.2. La soluzione adottata – 2.3. Possibili implicazioni in tema di vaccinazione obbligatoria contro il Covid-19 – 3. La vaccinazione obbligatoria contro il Covid-19 nel contesto nazionale – 4. Prospettive di legittimità dell'obbligo generalizzato alla vaccinazione contro il Covid-19.

---

\* *Avvocato del foro di Perugia, PhD Student in Etica, Diritto e Scienza presso l'Università degli Studi di Perugia. Mail: [kostanza.tomaino@studenti.unipg.it](mailto:kostanza.tomaino@studenti.unipg.it). Contributo sottoposto a doppio referaggio anonimo.*

*chance*

## 1. Problematiche etiche relative alla vaccinazione obbligatoria contro il Covid-19

**N**egli ultimi due anni, l'emergenza sanitaria causata dal virus SARS-CoV-2 ha avuto importanti ripercussioni sulla salute pubblica dell'intera popolazione mondiale<sup>1</sup> con conseguiti ripercussioni negative non solo sulla politica economica globale e più in generale sulla vita di relazione, ma bensì anche e soprattutto sull'esercizio dei diritti e delle libertà individuali. Fin da subito, infatti, le misure restrittive adottate dai governi per far fronte alla pandemia hanno dato luogo ad un incessante e necessario bilanciamento tra esigenze volte a salvaguardare la salute pubblica e l'esercizio di diritti umani di pari rilevanza, in cui spesso questi ultimi sono stati sacrificati in nome dell'interesse della collettività<sup>2</sup>.

Se, fino a due anni fa, ad interferire con le libertà individuali vi era la paura di un utilizzo sproporzionato e senza limiti di nuove tecnologie applicate alla medicina – si pensi ad esempio allo strumento tanto discusso del *contact tracing* impiegato per tracciare e gestire i contatti delle persone risultate positive<sup>3</sup> – attualmente, con lo sviluppo dei vaccini contro il Covid-19, il diritto alla vita privata, la riservatezza dei dati personali relativi alla propria salute nonché il diritto all'autodeterminazione rischiano di essere compromessi in ragione dell'introduzione di un vero e proprio obbligo vaccinale esteso all'intera popolazione, a prescindere dall'esposizione al rischio di contagio e non solo circoscritto a specifiche categorie di soggetti.

Invero, i vaccini sono considerati, ad oggi, l'unica arma di difesa offerta dalla scienza medica per combattere la diffusione della pandemia, tanto che in diversi paesi, tra cui anche il nostro, è stata considerata la possibilità di rendere obbligatoria la vaccinazione contro il Covid-19 al fine di raggiungere la tanto ambita immunizzazione globale.

Di fronte a tale eventualità, si è assistito ad opinioni politiche contrastanti. Da un lato, infatti vi è chi nutre forti perplessità sull'esistenza di prove sufficientemente certe dell'efficacia e dell'efficienza dei vaccini sviluppati contro il Covid-19, tali da giustificare l'imposizione di un obbligo vaccinale che ostacoli l'esercizio di diritti e libertà fondamentali, propendono pertanto per una vaccinazione unicamente

<sup>1</sup> Per un aggiornamento in tempo reale dei casi confermati di Covid-19 inclusi decessi e dosi di vaccino somministrate a livello globale si rimanda al dashboard sull'emergenza sanitaria istituito dall'Organizzazione mondiale della sanità, consultabile in <https://covid19.who.int/> (ultima visualizzazione 25/01/2022).

<sup>2</sup> Sul tema *ex multis*, CONSIGLIO D'EUROPA, Regional online round table, *The impact of the COVID-19 pandemic on human rights and the rule of law*, Strasbourg, 28 April 2020; A. D'ALOIA, *Il parere del CNB su CoViD-19: salute pubblica, libertà individuale, solidarietà sociale: osservazioni a margine*, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, 2, 2020, 5; C. CASONATO, *Health at the time of CoViD-19: tyrannical, denied, unequal health*, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, 3, 2020, 315; L. CASTELLI, *Pandemia e diritti costituzionalmente garantiti: alla ricerca del giusto equilibrio tra tutela della salute e libertà individuali*, in L. FERRUCCI (a cura di), *Covid-19. Tra emergenza sanitaria ed emergenza economica. Riflessioni dal mondo delle scienze sociali*, Perugia, 2020, 59 ss.; P. DĄBROWSKA-KŁOSIŃSKA, *The Protection of Human Rights in Pandemics—Reflections on the Past, Present, and Future*, in *German Law Journal*, 22, 6, 2021, 1029; V. TRSTENJAK *The Corona Crisis and Fundamental Rights from the Point of View of EU Law*, in E. HONDIUS, M. SANTOS SILVA, A. NICOLUSSI, P. SALVADOR CODERCH, C. WENDEHORST, & F. ZOLL, *Coronavirus and the Law in Europe*, Cambridge, 2021, 3 ss.

<sup>3</sup> Con una visione critica si veda: F.P. MICOZZI, *Le tecnologie, la protezione dei dati e l'emergenza Coronavirus: rapporto tra il possibile e il legalmente consentito*, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, Special Issue 1, 2020 (S8) in L. BUSATTA, M. TOMASI (a cura di), *Un diritto per la pandemia*, 623 ss. Per un'analisi sui principali nodi giuridici relativi al *contact tracing* si veda: C. BERGONZINI, *Non solo privacy. Pandemia, contact tracing e diritti fondamentali*, in *Dirittifondamentali.it*, 2, 2020, 704 ss.

su base volontaria. A sostegno di tali argomentazioni si evidenzia la natura stessa del vaccino contro il Covid-19 quale farmaco emergenziale, dovuta soprattutto alla particolare velocità con la quale tali vaccini sono stati sviluppati, approvati, prodotti e messi in commercio nonché al continuo susseguirsi di risultati scientifici, con specifico riferimento all'insorgenza delle molteplici varianti, che spesso presentano anche nel breve periodo dati tra di loro discordanti.

In tale contesto, l'Italia è stato il primo paese europeo ad introdurre nell'Aprile 2021 uno specifico obbligo di vaccinazione anti SARS-CoV-2 limitato a determinate categoria di soggetti: gli esercenti le professioni sanitarie e operatori di interesse sanitario, prevedendo la vaccinazione quale requisito indispensabile per l'esercizio della professione, e severe sanzioni che si ripercuotono sul godimento di diritti fondamentali in caso di violazione<sup>4</sup>.

Successivamente l'obbligo vaccinale è stato esteso dapprima al personale della scuola, del comparto difesa, sicurezza e soccorso pubblico, della polizia locale, degli organismi preposti alla difesa nazionale di cui alla legge n. 124/2007, delle strutture sanitarie e sociosanitarie e degli Istituti penitenziari,<sup>5</sup> ed in seguito alla popolazione ultra cinquantenne per la quale è stata prevista una specifica sanzione pecuniaria di cento euro, nonché al personale delle università, delle istituzioni di alta formazione artistica, musicale e coreutica e degli istituti tecnici superiori<sup>6</sup>.

È così che, con l'entrata in vigore di tali disposizioni, è sorta l'esigenza di interrogarsi sulla legittimità di tale obbligo ed in particolare sulla sua compatibilità con la tutela del diritto fondamentale alla salute di cui all'art. 32 della nostra Carta fondamentale e con i limiti imposti dal rispetto della persona umana a cui la stessa legge, anche in ipotesi di trattamento sanitario obbligatorio, non può in ogni caso derogare.

A fare da cornice a questo acceso dibattito, l'8 aprile 2021 è intervenuta un'importante pronuncia della Corte di Strasburgo<sup>7</sup> relativa alla vaccinazione infantile obbligatoria in cui è stato statuito che la legge nazionale che impone un obbligo vaccinale alla popolazione pediatrica non rappresenta una violazione della Convenzione Europea dei diritti dell'Uomo<sup>8</sup>.

A ben vedere, sebbene tale pronuncia non entri nel merito della vaccinazione anti Covid-19, sulla scorta dei principi in essa enunciati, per molti essa ha rappresentato una fonte di legittimazione per gli

<sup>4</sup> Art. 4 Decreto Legge 1° aprile 2021, n. 44 coordinato con la legge di conversione 28 maggio 2021 n. 76 recante: «Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici», G.U. n. 128 del 31-05-2021.

<sup>5</sup> Artt. 1 e 2 Decreto Legge 26 novembre 2021, n. 172 convertito con modificazioni dalla L. 21 gennaio 2022, n. 3 «Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19 e per lo svolgimento in sicurezza delle attività economiche e sociali», G.U. n. 19 del 25-01-2022.

<sup>6</sup> Artt. 1 e 2 Decreto Legge 7 gennaio 2022, n. 1 convertito con modificazioni dalla L. 4 marzo 2022, n. 18 recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore», G.U. n. 56 del 08-03-2022.

<sup>7</sup> CORTE EDU, 8 Aprile 2021, Ricorso n. 47621/13 et al., *Causa Vavříčka and others v. the Czech Republic*, in <https://hudoc.echr.coe.int/fre#%7B%22itemid%22:%5B%22001-209039%22%5D%7D>, (ultima visualizzazione 20/10/2021).

<sup>8</sup> La decisione è stata già oggetto di autorevoli commenti. In particolare si veda M. TOMASI, *La proporzionalità degli obblighi vaccinali nella lettura della Corte Edu*, in *Quaderni costituzionali*, 2, 2021, 445 ss.; M.L. LO GIACCO, *Vaccini obbligatori e obiezione di coscienza dei genitori. (La decisione della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo Vavříčka ed altri c. Repubblica Ceca, 8 aprile 2021)*, in *Osservatorio Costituzionale*, 3, 2021, 272 ss.; G. GOTTI, *La necessità in una società democratica degli obblighi vaccinali per i minori (nota a margine della sentenza della Corte EDU Vavříčka e altri c. Repubblica Ceca, 8 aprile 2021)*, in *Osservatorio Costituzionale*, 4, 2021, 356 ss.

Stati ad imporre mediante una propria legge nazionale un obbligo riferibile in generale a qualsiasi tipo di vaccinazione e, pertanto, anche a quella conto il Covid-19.

È del tutto evidente, dunque, l'importanza che tale pronuncia riveste all'interno dell'attuale dibattito sulla vaccinazione obbligatoria anti Covid-19 e sui riflessi che la stessa potrebbe avere su un'eventuale introduzione nel nostro ordinamento di un tale obbligo vaccinale esteso all'intera popolazione.

Pertanto, il presente lavoro cercherà, senza alcuna pretesa di esaustività, di fare chiarezza sull'argomento fornendo una breve analisi di tale pronuncia, con lo scopo di verificare se da essa sia davvero possibile dedurre principi di carattere generale che rendano compatibile con i diritti dell'uomo e le libertà fondamentali proclamati dalla Convenzione un obbligo di vaccinazione contro il Covid-19 esteso all'intera popolazione.

A tal fine sarà necessario preliminarmente inquadrare la questione giuridica sottoposta al vaglio della Corte, principiando proprio dai fatti di causa, per poi analizzare il ragionamento seguito dalla stessa per giungere alla soluzione adottata.

Nella seconda parte del lavoro, alla luce dell'analisi condotta, cercheremo di inquadrare il reale contenuto della decisione verificando eventuali profili di novità anche rispetto a precedenti casi già vagliati dalla giurisprudenza nazionale, soffermandoci, inoltre, sull'esistenza di strumenti giuridici che potrebbero in ogni caso legittimare nel nostro ordinamento l'introduzione di un obbligo vaccinale generalizzato contro il Covid-19.

Tuttavia, si ritiene doveroso precisare sin da subito che il presente contributo non intende fornire una propria posizione favorevole o contraria sull'argomento, quanto piuttosto porre l'attenzione sulle principali implicazioni etiche e giuridiche che dovrebbero essere prese in considerazione dagli Stati prima di introdurre un obbligo di vaccinazione generalizzato contro il Covid-19.

## 2. Il caso *Vavříčka and others v. the Czech Republic*

La causa prende origine da sei ricorsi presentati tra il 2013 e il 2015 da genitori di nazionalità ceca aventi ad oggetto l'obbligo legale di vaccinazione infantile contro una serie di malattie «ben conosciute alla scienza medica», nella specie poliomielite, tubercolosi, epatite B, tetano, morbillo, parotite e rosolia.

In particolare, secondo una legge della Repubblica Ceca<sup>9</sup> queste vaccinazione rappresentano un requisito indispensabile senza il quale non è possibile accedere alle strutture prescolastiche (nido e scuola materna) se non in caso di comprovati motivi di controindicazione mediche alla vaccinazione stessa, oppure nell'ipotesi in cui venga certificato che l'immunizzazione sia stata acquisita con altri mezzi (ad esempio mediante la somministrazione di vaccini diversi da quelli coperti dall'assicurazione sanitaria purché gli stessi siano approvati dall'autorità competente).

L'inottemperanza a tale obbligo non è sanzionata con una vaccinazione coercitiva – ossia mediante la somministrazione del vaccino con l'uso della forza da parte dell'autorità statali – ma con una multa che può arrivare fino ad un massimo di quattrocento euro a carico dei genitori che, senza una valida motivazione, risultano inadempienti.

<sup>9</sup> Sezione 46(1) e (4) della legge sulla salute pubblica n. 258/2000 (Zákon o ochrane veřejného zdraví).

Data la rilevanza sociale dell'argomento e le sue possibili ripercussioni sulla salute dei soggetti più vulnerabili, in conformità a quanto previsto dall'art. 44, par. 3a) del Regolamento della Corte<sup>10</sup>, al giudizio sono intervenuti in qualità di terzi diversi stati e associazioni e, nello specifico, la Germania, la Francia, la Polonia e la Svolacchia, nonché l'Associazione dei pazienti danneggiati dai vaccini (Společnost pacientů s následky po očkování, z.s.), European Centre for Law and Justice (ECLJ), ROZALIO – Rodiče za lepší informovanost a svobodnou volbu v očkování, z.s. e lo European Forum for Vaccine Vigilance. La Corte ha ritenuto di esaminare congiuntamente i sei ricorsi sottoposti al suo esame, pronunciandosi con un'unica sentenza in considerazione dell'oggetto comune degli stessi<sup>11</sup>.

Analizzando le singole fattispecie se ne deduce che nel primo di tali ricorsi il rifiuto alla vaccinazione obbligatoria aveva dato luogo alla condanna del genitore al pagamento di una multa di circa centodieci euro all'epoca dei fatti<sup>12</sup>. Negli altri casi, invece, ne è derivata la mancata ammissione agli istituti prescolastici ovvero l'intervenuta espulsione dagli stessi a seguito di successivi controlli operati dai responsabili degli asili<sup>13</sup>.

Ebbene, in tutti i suddetti casi, ad avviso dei ricorrenti le conseguenze derivanti dalla mancata osservanza dell'obbligo legale di vaccinazione rappresentavano una violazione dei diritti e delle libertà fondamentali sanciti dagli artt. 8, 9, 2, 6, 13 e 14 della Convenzione, nonché dell'art. 2 del Protocollo addizionale, e pertanto, alla luce dei diritti invocati, le stesse dovevano considerarsi arbitrariamente inflitte.

A sostegno delle proprie ragioni i ricorrenti affermavano che la normativa nazionale interferiva con l'esercizio della propria genitorialità, impedendo agli stessi di prendersi cura dei figli nel pieno rispetto della propria obiezione di coscienza fondata su convinzioni etiche, morali e religiose ed in evidente contrasto con la loro libertà di opinione. Essi, infatti, soffermandosi sugli effettivi e potenziali effetti collaterali dei vaccini, consideravano l'obbligo imposto dallo Stato una sperimentazione irresponsabile sulla salute dei propri figli.

Oltre a ciò i ricorrenti contestavano la base giuridica dell'obbligo di vaccinazione in questione.

<sup>10</sup> Art. 44 Regolamento della Corte Edu, Titolo II - Procedura, Capitolo I – Regole generali - Intervento di terzi «3.a) Dopo che il ricorso è portato a conoscenza della Parte contraente convenuta in virtù dell'articolo 51 § 1 o dell'articolo 54 § 2 b) del presente regolamento, il presidente della camera può, nell'interesse di una buona amministrazione della giustizia, come previsto dall'articolo 36 § 2 della Convenzione, invitare o autorizzare qualsiasi Parte contraente che non sia parte nella procedura o qualsiasi persona interessata diversa dal ricorrente a presentare osservazioni scritte o, in circostanze eccezionali, a prendere parte all'udienza. b) Le richieste di autorizzazione a tal fine devono essere debitamente motivate e presentate per iscritto in una delle lingue ufficiali, come richiesto dall'articolo 34 § 4 del presente regolamento, entro dodici settimane dalla data in cui il ricorso è stato portato a conoscenza della Parte contraente convenuta. Il presidente della camera può, in via eccezionale, fissare un altro termine», così come modificato dalla Corte il 7 luglio 2003, il 13 novembre 2006 e il 19 settembre 2016.

<sup>11</sup> Cfr. Art. 42 Regolamento della Corte Edu, Titolo II - Procedura, Capitolo I – Regole generali - Riunione e esame contestuale di ricorsi «1. La camera può, su istanza delle parti o d'ufficio, ordinare la riunione di due o più ricorsi. 2. Il presidente della camera può, dopo avere consultato le parti, ordinare che si proceda contestualmente all'istruzione di ricorsi assegnati alla stessa camera, senza che ciò pregiudichi la decisione della camera sulla riunione dei ricorsi».

<sup>12</sup> Ricorso Vavříčka, no. 47621/13 (par. 22-31).

<sup>13</sup> Ricorsi Novotná, no. 3867/14, Hornych, no. 73094/14, Brožík and Dubský, nos. 19298/15 e 19306/15, Roleček, no. 43883/15 (par. 32-64).

In particolare, sostenevano che lo stesso fosse stato introdotto nell'ordinamento interno mediante una fonte secondaria, un decreto ministeriale<sup>14</sup>, in palese violazione della riserva di legge in vigore nell'ordinamento costituzionale ceco per la prescrizione di doveri e limitazioni dei diritti e libertà fondamentali.

Con ulteriore argomentazione addotta a fondamento delle proprie domande, essi rappresentavano che il diniego di accesso alla scuola materna costituiva un impedimento al pieno sviluppo della personalità dei fanciulli. Al riguardo, evidenziavano che la tutela dell'interesse superiore del minore al pieno sviluppo della propria personalità spettava *in primis* a scelte educative dei loro genitori e, al contrario, l'ingerenza dello Stato era consentita solo in circostanze determinate, non configurabili nella specie. Lamentavano poi l'assenza di un adeguato dibattito pubblico che giustificasse la necessità di effettuare tali vaccinazioni e che mettesse in luce l'iter logico argomentativo mediante il quale lo Stato era giunto alla definizione del calendario vaccinale.

Da ultimo, con specifico riferimento al principio di proporzionalità, i ricorrenti, pur riconoscendo che la vaccinazione obbligatoria infantile rifletta i propri effetti sull'interesse generale alla salute pubblica e al dovere di solidarietà sociale, ritenevano che le misure in concreto adottate dallo Stato non fossero adeguate soprattutto nei casi di vaccinazioni prescritte per malattie non trasmissibili tra gli esseri umani come il tetano.

A loro avviso, infatti, l'interesse generale di proteggere la salute degli altri bambini poteva essere salvaguardato mediante l'adozione di misure meno invasive le quali, anziché negare l'accesso agli asili nido in modo generalizzato, limitassero la frequenza dei bambini non vaccinati nei soli casi in cui vi fosse una concreta minaccia di contagio o l'effettiva insorgenza di una pandemia legata alla diffusione di una delle malattie per le quali erano previste le vaccinazioni obbligatorie.

Per questi motivi, ritenevano che un modello di vaccinazione su base volontaria, fondato su una valutazione positiva che avesse garantito l'esercizio della responsabilità genitoriale, sarebbe stato maggiormente proporzionale al raggiungimento degli obiettivi di salute pubblica e, in quanto tale, da preferire rispetto al modello di vaccinazione infantile obbligatoria basato sull'imposizione di un trattamento sanitario adottato dalla Repubblica Ceca.

### 2.1. La questione giuridica sottoposta al vaglio della Corte Edu

La principale questione giuridica sottoposta all'esame della Corte attiene alla compatibilità dell'obbligo di vaccinazione infantile e delle varie conseguenze derivanti dall'inosservanza dello stesso con il diritto al rispetto della vita privata e familiare di cui all'art. 8 della Convenzione nella parte in cui prevede che *«Ogni persona ha diritto al rispetto della propria vita privata [...]. Non può esservi ingerenza di una autorità pubblica nell'esercizio di tale diritto a meno che tale ingerenza sia prevista dalla legge e costituisca una misura che, in una società democratica, è necessaria alla sicurezza nazionale, alla pubblica sicurezza, al benessere economico del paese, alla difesa dell'ordine e alla prevenzione dei reati, alla protezione della salute o della morale, o alla protezione dei diritti e delle libertà altrui»*.

<sup>14</sup> Vyhláška o očkování proti infekčním nemocem, Decreto Ministeriale sulla vaccinazione contro le malattie infettive no. 439/2000, in vigore dal 1 gennaio 2001 fino al 31 dicembre 2006, e il successivo Decreto Ministeriale no. 537/2006 in vigore dal 1 gennaio 2007.

Benché, infatti, alcuni dei ricorrenti nell'invocare le disposizioni di cui all'art. 8 avessero fatto riferimento anche al rispetto della vita familiare, la Corte sin da subito ha chiarito di non ritenere necessario esaminare le doglianze dei genitori anche sotto tale ulteriore prospettiva, bensì di soffermarsi unicamente sulle presunte violazioni del diritto al rispetto dell'integrità fisica della persona quale componente della sua vita privata che, nella sua accezione più ampia, comprende anche il diritto di stabilire e sviluppare relazioni con gli altri<sup>15</sup>.

Oltre a ciò, vi sono poi ulteriori questioni giuridiche che hanno assunto, nel giudizio in esame, carattere secondario e che nello specifico concernono:

(i) violazione della libertà di pensiero, di coscienza e di religione di cui all'art. 9 della Convenzione a mente del quale «*Ogni persona ha diritto alla libertà di pensiero, di coscienza e di religione; tale diritto include la libertà di cambiare religione o credo, così come la libertà di manifestare la propria religione o il proprio credo individualmente o collettivamente, in pubblico o in privato, mediante il culto, l'insegnamento, le pratiche e l'osservanza dei riti. La libertà di manifestare la propria religione o il proprio credo non può essere oggetto di restrizioni diverse da quelle che sono stabilite dalla legge e che costituiscono misure necessarie, in una società democratica, alla pubblica sicurezza, alla protezione dell'ordine, della salute o della morale pubblica, o alla protezione dei diritti e della libertà altrui*».

Nello specifico i ricorrenti hanno invocato la violazione di tale diritto ritenendo che le vaccinazioni provocassero danni irreversibili alla salute dei figli, e pertanto, nell'esercizio della propria libertà di pensiero, la loro coscienza non gli avrebbe consentito di adempiere all'obbligo prescritto dal programma di vaccinazione imposto dallo Stato<sup>16</sup>.

In altre parole, la motivazione principale dell'inosservanza di tale obbligo era da ricercarsi proprio nella necessità di proteggere la salute stessa dei propri figli.

(ii) violazione del diritto alla vita, ad un equo processo, ad un ricorso effettivo e al divieto di discriminazione, di cui rispettivamente agli artt. 2, 6, 13 e 14 della Convenzione.

Tuttavia, riguardo a tali doglianze, alla luce della documentazione in esame, la Corte non ha ritenuto di pronunciarsi nel merito dichiarando le relative domande irricevibili per l'assenza di qualsivoglia attinenza tra l'oggetto del giudizio ed i diritti invocati.

(iii) violazione del diritto all'istruzione di cui all'art. 2 del Protocollo addizionale in relazione alla mancata ammissione dei bambini non vaccinati alla scuola materna.

Considerato che tale questione era stata sollevata separatamente da alcuni minori, senza che fossero però state esaurite tutte le vie di ricorso interno, e che inoltre lo Stato della Repubblica Ceca ha solle-

<sup>15</sup> Sul punto la stessa Corte richiama suoi precedenti giurisprudenziali e nello specifico, *Paradiso and Campanelli v. Italy* [GC], no. 25358/12, § 159, 24 gennaio 2017; con specifico riferimento alla vaccinazione, *Boffa e Others v. San Marino* (no. 26536/95, Decisione del 15 gennaio 1998, Decisioni e reports, no. 92-B, p. 27, and *Baytüre e Others v. Turkey* (dec.), no. 3270/09, 12 marzo 2013.

<sup>16</sup> Sul tema, già prima delle questioni legate all'obbligo vaccinale contro il Covid-19, si veda M.L. LO GIACCO, *Il rifiuto delle vaccinazioni obbligatorie per motivi di coscienza. Spunti di comparazione in Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, 7, 2020, 41 ss. in cui si è sottolineato come l'obiezione di coscienza alle vaccinazioni obbligatorie non trovi margini di apprezzabilità sia nell'ordinamento italiano che europeo, in relazione al quale vengono richiamati precedenti della Corte Edu, tra cui anche il caso Vavricka et al.

vato l'eccezione secondo cui il diritto garantito dall'art. 2 del Protocollo addizionale non trovasse applicazione nel caso di istruzione prescolare, la Corte ha ritenuto di esaminare tale aspetto unitamente ai motivi di doglianza relativi all'art. 8 della Convenzione.

## 2.2. La soluzione adottata

Con specifico riferimento alla decisione assunta, la Corte ha ritenuto doveroso chiarire in via preliminare che la vaccinazione obbligatoria, per la sua stessa natura di trattamento medico involontario, interferisce nell'esercizio dei diritti della personalità. Invero, in merito al caso sottoposto al suo esame, è stato rilevato che sebbene le vaccinazioni infantili contestate non fossero state di fatto eseguite con la forza, anche il mero obbligo delle stesse quandanche non coercitivo rappresenta una limitazione del diritto al rispetto alla vita privata. Inoltre, le conseguenze derivanti dall'inosservanza dell'obbligo appaiono pregiudizievoli sia per i genitori inadempienti, che vengono multati, sia per i figli interessati a cui viene negato l'accesso alle scuole dell'infanzia (par. 263).

Ciononostante, nel campo di applicazione dell'art. 8 della Convenzione, tale limitazione è legittima in quanto necessaria e proporzionata rispetto all'esigenze di tutela collettiva perseguite in una «*società democratica*» (par. 312).

Ed infatti, contrariamente a quanto sostenuto dai ricorrenti, lo strumento della vaccinazione obbligatoria era stato introdotto nell'ordinamento ceco tramite disposizione di legge in conformità a quanto previsto dell'art. 8 par. 2 della Convenzione, rimandando al decreto ministeriale unicamente l'individuazione della tipologia di vaccini che garantissero la più ampia protezione della salute pubblica.

In particolare, ad avviso della Corte, le misure interne adottate dallo Stato sono giustificate dal lecito scopo di salvaguardare i diritti altrui e l'interesse generale alla salute pubblica collettiva.

A sostegno della propria decisione la Grande Camera, richiamando anche propri precedenti in materia<sup>17</sup> ha chiarito che la necessità delle vaccinazioni obbligatorie in una società democratica debba essere determinata sulla base del cosiddetto «*margin di apprezzamento di cui godono gli Stati*» (par. 274).

Nel valutare tale margine di apprezzamento la Corte ha considerato il consenso di diversi paesi appartenenti al Consiglio<sup>18</sup> e di vari organismi internazionali, ad avviso dei quali le vaccinazioni assumono un'enorme rilevanza in quanto interventi sanitari efficaci ed economici affinché ogni Stato raggiunga il più alto livello possibile di immunizzazione, con la diretta conseguenza che non è possibile individuare un modello di vaccinazione infantile preferenziale da cui lo Stato ceco si è discostato.

Inoltre, è stato affermato che nella Repubblica ceca l'obbligo di vaccinazione è stato fortemente sostenuto dalle autorità mediche competenti.

Ulteriori argomenti a sostegno della necessaria ingerenza dello Stato nell'esercizio dei diritti individuali sono stati ravvisati nel dovere di solidarietà sociale di proteggere tutti i membri della società contro determinate malattie, ed in particolare i soggetti più vulnerabili quali i bambini, per conto dei quali è

<sup>17</sup> *Ivi*, 6.

<sup>18</sup> Per un'analisi sui sistemi vaccinali adottati in Europa si veda M. TOMASI, *Vaccini e salute pubblica: percorsi di comparazione in equilibrio fra diritti individuali e doveri di solidarietà*, in *Diritto Pubblico Comparato ed Europeo*, 2, 2017, 455 ss.



stato chiesto al resto della popolazione di assumere un rischio minimo sotto forma di vaccinazione (par. 279).

Sul punto, la Corte ha sottolineato che gli Stati hanno il dovere di adottare tutte le misure idonee a proteggere la vita e la salute di tutti i propri cittadini.

In detti termini, pertanto, Essa ha ritenuto che la vaccinazione obbligatoria infantile ha rappresentato la risposta della Repubblica Ceca alla pressante necessità sociale di proteggere la salute individuale e pubblica contro l'insorgenza delle malattie per le quali la vaccinazione è prescritta come obbligo, nonché di prevenire una tendenza alla riduzione del tasso di vaccinazione tra i bambini.

Nella specie, l'obbligo di vaccinazione ha quale obiettivo primario l'interesse superiore di proteggere la salute di tutti i bambini, sia che gli stessi siano vaccinati sia che non lo siano. E ciò in quanto, a giudizio della Corte, la vaccinazione protegge non solo i bambini sottoposti a vaccinazione ma anche coloro che per ragioni di salute non possono esserlo, mediante il raggiungimento di un alto livello di immunizzazione.

Quanto poi alla proporzionalità dell'ingerenza nell'esercizio dei diritti individuali rispetto allo scopo di solidarietà perseguito, la Corte ha sostenuto la liceità dell'obbligo vaccinale sulla base del fatto che lo stesso riguarda solo nove malattie «*ben conosciute dalla scienza medica*» (a cui se ne aggiunge un'ulteriore che viene somministrata soltanto a bambini destinatari di particolari indicazioni sanitarie), rispetto alle quali i vaccini somministrati sono considerati sicuri ed efficaci.

Inoltre tale obbligo non è assoluto in quanto la legislazione nazionale prevede espresse deroghe in presenza di controindicazioni mediche o di obiezione di coscienza, nonché una specifica fattispecie di risarcimento del danno in caso di lesioni causate dalla somministrazione del vaccino.

Oltre a ciò, particolare rilevanza ha assunto il carattere non coercitivo della somministrazione dei vaccini. Ed infatti, nonostante l'esistenza dell'obbligo, le vaccinazioni non vengono somministrate con la forza e contro la volontà dei propri genitori.

Piuttosto, tale obbligo viene imposto in maniera solo indiretta mediante l'irrogazione di una sanzione pecuniaria di modesta entità nei confronti dei genitori che, analogamente alla mancata ammissione dei bambini non vaccinati alla scuola materna, non ha una funzione punitiva bensì protettiva, la cui ratio risiede nella salvaguardia della salute dei più piccoli dal pericolo di eventuali contagi.

In particolare, benché l'esclusione dei bambini non vaccinati dalla scuola materna rappresenti una limitazione allo sviluppo della loro personalità, essa non appare sproporzionata poiché tale limitazione è solo temporanea e circoscritta alla frequenza degli istituti prescolastici.

Di contro, l'obbligo di vaccinazione infantile non si ripercuote sul diritto all'istruzione del minore, che anche se non vaccinato potrà accedere alla scuola primaria.

Da ultimo, ad ulteriore garanzia della proporzionalità dell'obbligo prescritto, è stato evidenziato che le autorità nazionali hanno adottato misure precauzionali atte a garantire l'efficacia dei vaccini in uso, mediante il monitoraggio continuo della loro sicurezza e la valutazione di eventuali controindicazioni caso per caso.

In conclusione la Corte ritenendo che, «*the issue to be determined is not whether a different, less prescriptive policy might have been adopted, as has been done in some other European States. Rather, it is whether, in striking the particular balance that they did, the Czech authority remained within their*

*wide margin of appreciation in this area*» ha definitivamente chiarito che l'invocato margine di apprezzamento di cui godono gli Stati non è stato superato nel caso di specie, con la diretta conseguenza che le misure della mancata ammissione alla scuola materna e della multa nei confronti dei genitori inadempienti appaiono «*necessary in a democratic society*» (par. 310-311).

Pertanto, alla luce di tali considerazioni nella fattispecie sottoposta al suo esame non vi è stata alcuna violazione dell'art. 8 della Convenzione.

Diversamente, per quanto attiene alle doglianze relative alla presunta interferenza della vaccinazione obbligatoria con la libertà di pensiero, di coscienza e di religione, la Corte ha rilevato come non tutte le opinioni e le convinzioni possono trovare tutela nelle disposizioni dell'art. 9 della Convenzione<sup>19</sup>.

In particolare, ha messo in evidenza che nel caso in esame le opinioni filosofiche, religiose e le obiezioni di coscienza dei ricorrenti contro l'obbligo di vaccinazione non fossero coerenti con le argomentazioni sostenute nei procedimenti interni.

In altre parole, la Corte ha ritenuto che i genitori non siano riusciti a dimostrare che la loro posizione critica nei confronti del vaccino fosse di tale «*cogenza, serietà, coesione ed importanza*» da trovare riconoscimento nelle garanzie di cui all'art. 9 della Convenzione, dichiarandone pertanto l'inammissibilità delle relative domande (par. 332).

### 2.3. Possibili implicazioni in tema di vaccinazione obbligatoria contro il Covid-19

La decisione in commento non ha lasciato spazio a generalizzazione<sup>20</sup>. Infatti, come abbiamo avuto modo di esaminare, essa non si esprime in merito alla vaccinazione contro il Covid-19, tanto che tale malattia non viene neppure menzionata. Né quanto meno dal punto di vista temporale sarebbe potuto essere diversamente, posto che le domande che hanno dato impulso alla pronuncia della Corte di Strasburgo sono state presentate tra il 2013 e il 2015, quanto l'emergenza pandemica causata dal Coronavirus era ancora ben lontana.

Allo stesso tempo, però, la stessa, per il particolare periodo storico in cui è intervenuta, animato dal dibattito sulla vaccinazione obbligatoria contro il Covid-19, potrebbe avere possibili riflessi in termini di legittimazione per gli Stati ad introdurre un obbligo generalizzato anche contro il Covid-19<sup>21</sup>.

Tuttavia, a ben vedere, la pronuncia in esame si riferisce alla vaccinazione infantile standard e di routine contro malattie che la stessa Corte classifica come «*ben note alla scienza medica*» in cui il grado

<sup>19</sup> Cfr. M.L. LO GIACCO, *Vaccini obbligatori e obiezione di coscienza dei genitori. (La decisione della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo Vavrička ed altri c. Repubblica Ceca, 8 aprile 2021)*, cit., 284, estende le medesime considerazioni alla campagna vaccinale contro il Covid-19.

<sup>20</sup> In senso conforme, G. GOTTI, *op. cit.*, 372.

<sup>21</sup> Sulle implicazioni in materia di vaccinazione contro il Covid-19 si veda: C. BERTOLINO, *Vaccinazioni obbligatorie nei confronti di minori quale «misura necessaria in una società democratica»*. *Pronuncia della Corte europea sul caso della Repubblica ceca. Riflessi possibili sulla campagna vaccinale contro il Covid-19?*, in *Diritti Comparati*, 2021 consultabile in <https://www.diritticomparati.it/>, (ultima visualizzazione 10/01/2022); V. ZUZANA, *Is Compulsory Vaccination Compulsory?*, in *Verfassungsblog*, 2021, consultabile in <https://verfassungsblog.de/is-compulsory-vaccination-compulsory/> (ultima visualizzazione 10/01/2022); S. KATSONI, *What Does the Vavrička Judgment Tell Us About the Compatibility of Compulsory COVID-19 Vaccinations with the ECHR?*, consultabile in [https://voelkerrechtsblog.org/what-does-the-vavricka-judgement-tell-us-about-the-compatibility-of-compulsory-covid-19-vaccinations-with-the-echr](https://voelkerrechtsblog.org/what-does-the-vavricka-judgement-tell-us-about-the-compatibility-of-compulsory-covid-19-vaccinations-with-the-echr/), (ultima visualizzazione 10/01/2022).

di efficacia ed efficienza dei vaccini è da tempo consolidato e può contare sul consenso unanime dei risultati positivi di innumerevoli studi scientifici<sup>22</sup>.

Al contrario, lo stato di emergenza in cui versiamo da ormai più di due anni, il verificarsi di casi in cui anche i soggetti vaccinati contraggono la malattia, il tasso di diffusione della stessa che, benché in diminuzione, continua ad essere rilevante, sono tutti fattori che dimostrano che, diversamente dalle malattie interessate nel caso esaminato dalla Corte (poliomielite, tubercolosi, epatite B, tetano, morbillo, parotite e rosolia), del nuovo virus Covi-19 non abbiamo una conoscenza completa.

E ciò è tanto vero se solo si considera che la scienza medica, ad oggi, non è riuscita a fornire risultati univoci in merito ai motivi legati agli eventi avversi che si sono registrati in diversi casi successivamente alla somministrazione dei vaccini, né tanto meno sulla sicura efficacia degli stessi contro la malattia e contro le sue continue varianti<sup>23</sup>.

Al riguardo, è doveroso sottolineare che l'Unione Europea, nel documento sulla strategia dell'Unione per i vaccini contro il Covi-19<sup>24</sup>, sebbene abbia condiviso la circostanza che generalmente lo sviluppo di un vaccino sicuro ed efficace richiede un processo altamente complesso di circa più di 10 anni, e, che nella maggior parte dei casi, lo stesso non supera neanche la prima fase di sperimentazione clinica, per la ricerca di un vaccino contro il Covid-19 è stato necessario procedere con una procedura d'urgenza<sup>25</sup>.

Ed infatti, l'emergenza sanitaria ed economica conseguente all'inarrestabile diffusione della pandemia ha richiesto l'adozione di una strategia per accelerare lo sviluppo, la fabbricazione, l'autorizzazione e la diffusione di vaccini contro il Covid-19, anche in deroga alle procedure ordinarie, sulla base della cosiddetta flessibilità normativa (*regulatory flexibility*).

A tal fine la produzione dei vaccini in questione è avvenuta mediante accordi preliminari di acquisto, (APAs), con i produttori di vaccini tramite lo strumento per il sostegno di emergenza di cui al Regolamento (UE) 2016/369 del Consiglio, del 15 marzo 2016 sulla fornitura di sostegno di emergenza all'interno dell'Unione, come modificato in considerazione dell'epidemia da Covid-19<sup>26</sup>.

Sulla base di tali accordi, la Commissione si è impegnata a finanziare una parte dei costi iniziali sostenuti dalle imprese farmaceutiche nella fase di sviluppo e produzione dei vaccini, a fronte del diritto di

---

<sup>22</sup> Nonostante l'assenza di connessione giuridica con l'obbligo di vaccinazione contro il Covid-19, la pronuncia porta con sé un significato politico forte, così anche M. TOMASI, *La proporzionalità degli obblighi vaccinali nella lettura della Corte Edu*, cit., 448.

<sup>23</sup> Tra i tanti: H. WANG ET AL. *Estimating excess mortality due to the COVID-19 pandemic: a systematic analysis of COVID-19-related mortality, 2020–21*, in *Lancet*, 399, 10334, 2022, 1513 ss; A. BARBARI, *Mandatory Sanitary Pass: Is it Justified?*, in *Exp Clin Transplant.*, 4, 2022, 342 ss.; M. NETRAVATHI, K. DHAMIJA, M. GUPTA, A. TAMBORSKA, A. NALINI, VV. HOLLA, LK. NITISH, D. MENON, PK PAL, V. SEENA, R. YADAV, M. RAVINDRANADH, A. FAHEEM, J. SAINI J, A. MAHADEVAN, T. SOLOMON, B. SINGH, *COVID-19 vaccine associated demyelination & its association with MOG antibody*, in *Mult Scler Relat Disord.*, 60, 2022, 103739.

<sup>24</sup> COMMISSIONE EUROPEA, Comunicazione della Commissione al Parlamento Europeo, al Consiglio Europeo, al Consiglio e alla Banca Europea per gli Investimenti, *Strategia dell'Unione europea per i vaccini contro la Covid-19*, COM(2020) 245 final, Brussels, 17.6.2020.

<sup>25</sup> COMMISSIONE EUROPEA, cit., 1.

<sup>26</sup> REGOLAMENTO (UE) 2020/521 del 14 aprile 2020 che attiva il sostegno di emergenza a norma del Regolamento (UE) 2016/369 del Consiglio del 15 marzo 2016 sulla *fornitura di sostegno di emergenza e che ne modifica disposizioni in considerazione dell'epidemia di Covid-19*, (GU L 117/3, 15.4.2020).

acquistare un determinato numero di dosi di vaccino in un periodo prestabilito e ad un prezzo univoco per tutti gli Stati membri, mediante una procedura d'appalto centralizzata.

Sul merito di tale procedura la stessa Commissione la qualifica come «una polizza assicurativa che trasferisce parte del rischio dall'industria alle autorità pubbliche in cambio della garanzia per gli Stati membri di un accesso equo e a un prezzo abbordabile al vaccino, una volta disponibile»<sup>27</sup>.

A fronte di ciò, nonostante le innumerevoli richieste da parte dei membri del parlamento europeo<sup>28</sup>, ad oggi, la Commissione non ha ancora reso pubblico il contenuto integrale dei suddetti accordi, adducendo a tal fine la necessità di essere vincolata al rispetto di clausole di riservatezza intervenute con i produttori dei vaccini.

Quanto invece alla procedura di autorizzazione per l'immissione in commercio dei vaccini, in considerazione dei tempi ridotti di svolgimento delle sperimentazioni cliniche e della conseguente limitazione dei dati disponibili per l'esame della domanda di autorizzazione, si è fatto ricorso a un sistema di autorizzazione condizionata. Nella specie, essa prevede il rilascio di un'autorizzazione preliminare sulla base di dati meno completi di quelli normalmente richiesti, in virtù della quale il vaccino viene distribuito come *farmaco emergenziale*, con l'obbligo per i titolari delle autorizzazioni all'immissione in commercio di completare tali dati in una fase successiva, a cui seguirà a tutti gli effetti la dichiarazione del vaccino come *farmaco ordinario*.

Inoltre, vi è la possibilità per gli Stati membri di fornire l'accesso a tali vaccini in tempi anche più brevi sulla base di un'autonoma valutazione del rischio.

È del tutto evidente, dunque, che sebbene giustificati da ragioni di urgenza e dalla necessità di giungere nel minor tempo possibile ad una potenziale soluzione permanente alla diffusione della pandemia, i vaccini attualmente in uso contro il Covid-19 non possono essere considerati alla stregua di tutti gli altri vaccini fino ad ora somministrati, soprattutto in età pediatrica, per prevenire l'insorgenza di malattie che la medicina è in grado di combattere da anni.

Pertanto, ad avviso di chi scrive, la pronuncia della CEDU sul caso Vavříčka et al., già solo per tali considerazioni, non può essere considerata come *tertium comparationis* per legittimare la vaccinazione obbligatoria contro il Covid-19.

Tuttavia dalla stessa è possibile desumere dei principi di carattere generale che devono essere considerati prima di valutare la necessità di imporre con un obbligo di legge un qualsiasi tipo di vaccino e, pertanto, *mutatis mutandis*, riferibili anche all'ipotesi di vaccinazione obbligatoria contro il Covid-19, anche perché, come noto, nel nostro ordinamento una tale eventualità è astrattamente ipotizzabile.

Invero, l'art. 32 della Costituzione tutela il diritto alla salute sia quale diritto fondamentale dell'individuo sia quale dovere di solidarietà a garanzia dell'interesse della collettività, prevedendo una deroga al divieto di trattamenti sanitari obbligatori nell'ipotesi in cui gli stessi siano disposti dalla legge<sup>29</sup>.

<sup>27</sup> COMMISSIONE EUROPEA, cit., 5.

<sup>28</sup> Si vedano le interrogazioni con richiesta di risposta scritta alla Commissione: L. REGIMENTI E-000724/2021, *Assenza di obbligo vaccinale e divieto di discriminazione per chi non intende vaccinarsi*, 5 febbraio 2021, Ultimo aggiornamento: 29 maggio 2021, J. FERREIRA, E-000552/2021, *EU vaccination plan and state of play in Member States*, 28 gennaio 2021, Ultimo aggiornamento: 29 giugno 2021, consultabili in <https://www.europarl.europa.eu/plenary/it/parliamentary-questions.html> (ultima visualizzazione 26/10/2021).

<sup>29</sup> In merito al duplice ruolo dell'art. 32 Cost come espressione della libertà di autodeterminazione e dovere di solidarietà sociale tra la vasta mole di letteratura si veda L. MONTUSCHI, *Rapporti etico-sociali. Sub art. 32 Cost.*, in

Ed infatti, al secondo periodo stabilisce che «Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana».

Sulla base di tale disposizione, in Italia, è stato possibile introdurre nel corso degli anni diverse forme di vaccinazione obbligatoria. Si pensi alla vaccinazione obbligatoria contro la poliomielite,<sup>30</sup> il tetano<sup>31</sup> e l'epatite B<sup>32</sup> o ancora all'obbligo, attualmente in vigore, di vaccinazione infantile di cui al decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, coordinato con la legge di conversione 31 luglio 2017, n. 119 che ha aumentato il numero di vaccinazioni obbligatorie nel nostro Paese da quattro a dieci.

Nello specifico, detta legge prevede per i minori di età compresa tra 0 e 16 anni e per i minori stranieri non accompagnati la vaccinazione obbligatoria anti-poliomielitica, anti-difterica, anti-tetanica, anti-epatite B, anti-pertosse anti-Haemophilus influenzae tipo b, anti-morbillo, anti-rosolia, anti-parotite ed anti-varicella, con riserva di revisione triennale dell'obbligatorietà per le ultime quattro sulla base dei dati epidemiologici e delle coperture vaccinali raggiunte.

Alla stregua della legge ceca, l'obbligo vaccinale rappresenta un requisito per l'ammissione all'asilo nido e alle scuole dell'infanzia mentre dalla scuola primaria in poi, benché i bambini possano accedervi, oltre all'imposizione di una sanzione pecuniaria, è fatta salva la possibilità di adottare da parte dell'autorità sanitaria un percorso in via d'urgenza di recupero della vaccinazione<sup>33</sup>.

Parimenti, anche la normativa italiana prevede l'esonero dall'obbligo di vaccinazione nel caso in cui sia stata raggiunta l'immunizzazione a seguito di comprovata malattia naturale ovvero nelle ipotesi in cui vi siano specifiche condizioni cliniche che rappresentano una controindicazione alle vaccinazioni, nonché, ai sensi dell'art. 4 della suddetta legge, la comminazione di una sanzione amministrativa, da un minimo di cento ad un massimo di cinquecento euro, nei confronti dei genitori, tutori o comunque soggetti affidatari inadempienti.

A bene vedere, dunque, anche alla luce delle medesime disposizioni interne rispetto alla contestata legislazione della Repubblica Ceca, i chiarimenti offerti dalla Corte di Strasburgo, almeno per quanto attiene la legittimità delle vaccinazioni obbligatorie infantili supportate da ragioni di necessità e proporzionalità, non apportano un approccio davvero così innovativo.

---

G. BRANCA (a cura di) *Commentario della Costituzione*, Bologna–Roma, 1976, 146 ss.; P. PERLINGIERI, P. PISACANE, *Sub art. 32 Cost.*, in P. PERLINGIERI (a cura di), *Commento alla Costituzione italiana*, Napoli, 2001, 202 ss.; A. SIMONCINI, E. LONGO, *La salute come interesse della collettività Sub art. 32 Cost.*, in R. BIFULCO; A. CELOTTO; M. OLIVETTI (a cura di), *Commentario alla Costituzione*, Torino, 2006, 606 ss.; D. MORANA *La salute nella costituzione italiana: profili sistematici*, Milano, 2002; con specifico riferimento al trattamento sanitario della vaccinazione: A. SIMONCINI, E. LONGO, *Le vaccinazioni obbligatorie Sub art. 32 Cost.*, cit. 609 ss.

<sup>30</sup> Legge 4 febbraio 1966, n. 51, *Obbligatorietà della vaccinazione antipoliomielitica*, G.U. n. 44 del 19-02-1966.

<sup>31</sup> Legge 5 marzo 1963, n. 292, *Vaccinazione antitetanica obbligatoria*, G.U. n. 83 del 27-03-1963, successivamente modificata dalla Legge 20 marzo 1968, n. 419, *Modificazioni alla legge 5 marzo 1963, n. 292, recante provvedimenti per la vaccinazione antitetanica obbligatoria*, G.U. n.100 del 19-04-1968.

<sup>32</sup> Legge 27 maggio 1991, n. 165, *Obbligatorietà della vaccinazione contro l'epatite virale B*, G.U. n. 127 del 1-06-1991.

<sup>33</sup> Si veda l'analisi critica relativa al differente regime sanzionatorio previsto in caso di inadempimento degli obblighi vaccinali a seconda che si tratti di accedere alla scuola primaria ovvero alla scuola dell'infanzia di B. LIBERALI, *Vaccinazioni obbligatorie e raccomandate tra scienza, diritto e sindacato costituzionale*, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, 3, 2019, 123.

Invero, come osservato da autorevole dottrina, «nel ragionamento della Corte si rinvergono elementi ormai consolidati nelle riflessioni della dottrina e della giurisprudenza costituzionale in Italia e in altri ordinamenti»<sup>34</sup>.

Al riguardo, infatti, già la Corte Costituzionale nel giudizio di legittimità, richiamato dalla stessa Corte di Strasburgo<sup>35</sup> a sostegno della propria decisione, relativo alle disposizioni che regolamentano la vaccinazione obbligatoria infantile, ha avuto modo di chiarire che «*Il diritto della persona di essere curata efficacemente, secondo i canoni della scienza e dell'arte medica, e di essere rispettata nella propria integrità fisica e psichica, deve essere garantito in condizione di eguaglianza in tutto il paese, attraverso una legislazione generale dello Stato basata sugli indirizzi condivisi dalla comunità scientifica nazionale e internazionale. Tale principio vale non solo per le scelte dirette a limitare o vietare determinate terapie o trattamenti sanitari, ma anche per l'imposizione di altre. Se è vero che il confine tra le terapie ammesse e terapie non ammesse, sulla base delle acquisizioni scientifiche e sperimentali, è determinazione che investe direttamente e necessariamente i principi fondamentali della materia, a maggior ragione, e anche per ragioni di eguaglianza, deve essere riservato allo Stato — ai sensi dell'art. 117, terzo comma, Cost. — il compito di qualificare come obbligatorio un determinato trattamento sanitario, sulla base dei dati e delle conoscenze medico-scientifiche disponibili*» (Corte Costituzionale, 18 Gennaio 2018, n. 5).

Per quanto qui di interesse, nella caso specifico la questione di legittimità costituzionale era stata sollevata dalla Regione Veneto, anche in relazione agli artt. 2, 3 e 32 della Costituzione, al fine di valutare la conformità della legge statale con i principi costituzionali di libertà di autodeterminazione individuale nelle scelte inerenti alle cure sanitarie, tutela della salute individuale e collettiva, interesse del minore.

Sul punto, analogamente alle argomentazioni espresse dalla CEDU, la Corte Costituzionale ha ritenuto che «*il contemperamento di questi molteplici principi lascia spazio alla discrezionalità del legislatore*

<sup>34</sup> M. TOMASI, *La proporzionalità degli obblighi vaccinali nella lettura della Corte Edu*, cit., 446.

<sup>35</sup> Per i precedenti costituzionali citati nella sentenza della Corte Edu si vedano: sulla legittimità delle misure adottate dallo Stato in materia di vaccinazione infantile obbligatoria dei bambini: Corte Cost., 18 gennaio 2018, n. 5 con nota di C. PINELLI, *Gli obblighi di vaccinazione fra pretese violazioni di competenze regionali e processi di formazione dell'opinione pubblica* in *Giurisprudenza Costituzionale*, 1, 2018, 100; per un'analisi sistematica che tiene conto dell'importante valore della scienza nel diritto si rimanda a L. SCAFFARDI, G. FORMICI, *Vaccini obbligatori e ruolo del diritto. Un tentativo di (ri)composizione della materia partendo dalla più recente giurisprudenza costituzionale*, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, 1, 2020, 379 ss.; sulla mancata previsione normativa del risarcimento del danno per invalidità derivante da vaccinazione: Corte Cost., 14 dicembre 2017, n. 268, con nota di L. PRINCIPATO *La parabola dell'indennizzo, dalla vaccinazione obbligatoria al trattamento sanitario raccomandato*, in *Giurisprudenza Costituzionale*, 1, 2018, 374; G. MARINO, *Vaccino antinfluenzale: il mancato riconoscimento dell'indennizzo viola la Costituzione?*, in *Diritto & Giustizia*, 203, 2017, 13. Sul punto si veda anche M. TOMASI, *Politiche sanitarie vaccinali fra diritto, scienza e cultura*, in *Quaderni costituzionali*, 4, 2017, 903 ss.; Corte Cost., 18 aprile 1996, n. 118, con nota di G. PONZANELLI, *Pochi, ma da sempre: la disciplina sull'indennizzo per il danno da vaccinazione, trasfusione o assunzione di emoderivati al primo vaglio di costituzionalità* in *Foro Italiano.*, 1, 1996, 2326 ss.; F. CASSELLA, *Illegittimi i limiti temporali all'indennizzo a titolo di solidarietà in assenza di responsabilità* in *Responsabilità Civile e Previdenza*, 1996, 582 ss.; A. ALGOSTINO, *I possibili confini del dovere alla salute* in *Giurisprudenza Costituzionale*, 1996, 3209 ss. Sul potere dello Stato di imporre un obbligo vaccinale: Corte Cost., 22 giugno 1990 n. 307, in *CED Cassazione*, 1990, Pluris.

*nella scelta delle modalità attraverso le quali assicurare una prevenzione efficace dalle malattie infettive, potendo egli selezionare talora la tecnica della raccomandazione, talaltra quella dell'obbligo, nonché, nel secondo caso, calibrare variamente le misure, anche sanzionatorie, volte a garantire l'effettività dell'obbligo. Questa discrezionalità deve essere esercitata alla luce delle diverse condizioni sanitarie ed epidemiologiche, accertate dalle autorità preposte (sentenza n. 268 del 2017), e delle acquisizioni, sempre in evoluzione, della ricerca medica, che debbono guidare il legislatore nell'esercizio delle sue scelte in materia».*

Del resto, con tale pronuncia il Giudice delle leggi ha confermato il proprio orientamento in tema di vaccinazione obbligatoria in continuità con i principi espressi nei propri precedenti arresti in materia<sup>36</sup>. Tuttavia, accanto all'imprescindibile garanzia di riserva di legge di cui all'art. 32 della Costituzione, come è anche emerso dalla pronuncia in commento, l'obbligo di vaccinazione comporta di per sé una serie di implicazioni etiche e giuridiche che attengono al necessario bilanciamento tra l'interesse generale alla salvaguardia della salute pubblica e la limitazioni di diritti fondamentali che ben potrebbero riguardare, come di fatto sta accadendo attualmente nel nostro paese, oltre che il rispetto dell'integrità fisica, della libertà individuale di autodeterminazione, anche l'esercizio di altri diritti personalissimi, quali il diritto al lavoro ed ad un'equa retribuzione<sup>37</sup>.

Dette implicazioni rivestono una particolare rilevanza sociale, soprattutto per le eventuali forme di disparità di trattamento che un sistema di vaccinazione obbligatoria contro il Covid-19 esteso alla generalità della popolazione potrebbe generare nei confronti delle persone non vaccinate. Tutto ciò, in palese violazione del divieto di discriminazione di cui all'art. 14 della CEDU nonché dei principi di salvaguardia della dignità e dell'integrità dell'essere umano sanciti dalla Convenzione di Oviedo che, nello specifico, a garanzia della libertà di autodeterminazione degli individui nelle scelte legate alla propria salute, ai sensi dell'art. 5, vieta qualsiasi tipo di intervento medico in assenza del consenso libero ed informato dell'interessato<sup>38</sup>.

Ecco perché a sostegno di un modello di vaccinazione lasciato alla libera scelta degli individui è intervenuto anche il Consiglio d'Europa. In particolare con una risoluzione dell'assemblea parlamentare in

<sup>36</sup> Sull'illegittimità delle norme che non prevedono forme di risarcimento del danno da invalidità a seguito di trasfusioni ed emoderivati: Corte Cost., 26 febbraio 1998, n. 27 con nota di O. CHESSA, *La misura minima essenziale dei diritti sociali: problemi e implicazioni di un difficile bilanciamento*, in *Giurisprudenza Costituzionale*, 2, 1998, 1170; R. CARANTA, *Danni da vaccinazione e responsabilità dello Stato in Responsabilità Civile e Previdenza*, 6, 1998, 1352; sul potere dello Stato di imporre un obbligo vaccinale: Corte Cost., 02 febbraio 1988, n. 134; sull'illegittimità del mancato risarcimento per coloro che hanno subito lesioni o infermità a causa della vaccinazione contro l'epatite A: Corte Cost., 23 giugno 2020, n. 118, con nota di R. SAVOIA, *Esteso anche alla vaccinazione contro il virus dell'epatite A il diritto all'indennizzo*, in *Diritto & Giustizia*, 122, 2020, 5 ss.; D. MORANA, *Obblighi e raccomandazioni in tema di vaccinazioni, tra discrezionalità legislativa ed estensione del diritto all'equo indennizzo (in nota a Corte cost., sent. n. 118/2020)*, in *Osservatorio Costituzionale*, 1, 2021, 233 ss.; A. PARZIALE, *Vaccinazione raccomandata anti-epatite A: il ruolo della giurisprudenza costituzionale nell'estensione della tutela indennitaria*, in *Rivista Italiana di Medicina Legale (e del Diritto in campo sanitario)*, 4, 2020, 2135 ss.

<sup>37</sup> Per un esaustivo esame sul delicato bilanciamento dei diritti nello stato di emergenza si rimanda a F. RESCIGNO, *La gestione del coronavirus e l'impianto costituzionale. Il fine non giustifica ogni mezzo*, in *Associazione Italiana Costituzionalisti*, 3, 2020, 253 ss.

<sup>38</sup> CONSIGLIO D'EUROPA, *Convenzione per la protezione dei Diritti dell'Uomo e della dignità dell'essere umano nei confronti dell'applicazioni della biologia e della medicina: Convenzione sui Diritti dell'Uomo e la biomedicina*, Oviedo, 4 aprile 1997.

merito alla paventata vaccinazione obbligatoria contro il Covid-19, ha espresso considerazioni etiche, legali e pratiche sui vaccini, incoraggiando politiche di vaccinazione su base volontaria<sup>39</sup>.

A tale fine, ha ritenuto necessario che i cittadini vengano informati dell'assenza di un obbligo vaccinale e che nessuno può essere sottoposto a pressioni politiche, sociali o di altro tipo per essere vaccinato se non lo desidera.

Sul tema, è stato inoltre evidenziato che deve essere garantito a ciascun individuo il divieto di subire qualsiasi forma di discriminazione legata all'assenza di vaccinazione, sia nel caso ciò sia avvenuto per motivi legati alla salute che nell'ipotesi in cui semplicemente non ci sia voluti vaccinare.

Con specifico riferimento alla vaccinazione contro il Covid-19 per i bambini è stata sottolineata l'importanza di processi di alta qualità, in conformità con gli standard e le linee guida internazionali, compresa un'attenta valutazione tra i benefici e i rischi per i bambini in età scolastica, garantendo che i desideri degli stessi siano presi in considerazione, valutando, in relazione alla loro età e al loro grado di maturità, la possibilità di esprimere il proprio consenso e, nel caso ciò non sia possibile, che lo stesso sia fornito in altre forme, ponendo particolare attenzione all'interesse superiore del bambino, in conformità ai principi sanciti dalla Convenzione sui diritti del fanciullo<sup>40</sup>.

Per questi motivi, si ritiene che le autorità pubbliche, nell'adottare una politica di vaccinazione obbligatoria generalizzata, debbano valutare una serie di considerazioni etiche che assicurino la necessità e la proporzionalità delle misure utilizzate rispetto alle finalità di salute pubblica perseguite.

Tali considerazioni trovano conferma anche nelle recenti raccomandazioni espresse dall'organizzazione mondiale della sanità che, in merito alla vaccinazione obbligatoria contro il Covid-19, pur non prendendo posizione né favorevole né contraria alla vaccinazione, non è incline all'introduzione di un obbligo a riguardo<sup>41</sup>. Al contrario, l'OMS ritiene che le istituzioni politiche dovrebbero valutare attentamente se i vaccini autorizzati per uso emergenziale o condizionato soddisfino le prove di efficacia ed efficienza al punto da imporre l'obbligatorietà della vaccinazione.

In particolare, l'introduzione di un simile obbligo troverebbe una giustificazione etica solo se l'obiettivo di salvaguardare la salute collettiva non può essere raggiunto mediante strumenti meno invasivi.

Allo stesso modo, nel caso in cui invece esso risultasse l'unico strumento possibile, le libertà individuali dovrebbero subire meno interferenze possibili e le ragioni della necessità dell'obbligo dovrebbero essere chiare e supportate da evidenti prove scientifiche, oltre che prevedere ragionevoli ipotesi di eccezione.

In particolare, dovrebbero essere forniti in modo chiaro e trasparente dati di facile comprensione che dimostrino la sicurezza, l'efficacia e l'efficienza dei vaccini sulla generalità della popolazione.

Al contrario, in assenza di tali dati non vi sarebbe garanzia che l'obbligo di vaccinazione raggiunga l'obiettivo di proteggere la salute pubblica ed esporrebbe la popolazione ad un danno ingiusto maggiore di quello a cui è esposta con il virus.

<sup>39</sup> CONSIGLIO D'EUROPA, Risoluzione n. 2361 (2021), *Covid-19 vaccines: ethical, legal and practical considerations*, Strasburgo 27 gennaio 2021.

<sup>40</sup> ONU Assemblea Generale, *Convenzione sui diritti del fanciullo*, New York 20 Novembre 1989.

<sup>41</sup> OMS, Policy brief, *COVID-19 and mandatory vaccination: Ethical considerations and caveats*, 13 April 2021, consultabile in <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Policy-brief-Mandatory-vaccination-2021.1> (ultima visualizzazione 17/01/2022).



Oltre a ciò, anche nel caso in cui i vaccini siano sufficientemente sicuri, in ogni caso dovrebbe essere prevista una forma di responsabilità oggettiva per il risarcimento di qualsiasi danno derivante dalla somministrazione del vaccino.

Sul tale aspetto la stessa Corte di Strasburgo, discostandosi dai propri precedenti giurisprudenziali in cui riteneva che l'onere della prova dei problemi alla salute causati dal vaccino ricadesse sul ricorrente che lamentava il danno<sup>42</sup>, nella pronuncia in esame ha sostenuto, al contrario, che sono le autorità pubbliche che devono assumersi la responsabilità di assicurare l'idoneità dei vaccini in uso e di verificare in ogni singolo caso eventuali controindicazioni (par. 301).

Altro importato requisito affinché un obbligo di vaccinazione possa essere preso in considerazione riguarda la sufficiente fornitura dei vaccini autorizzati, tale da garantire un accesso gratuito a tutti coloro i quali la somministrazione viene imposta, evitando ogni possibile forma di disuguaglianza.

In aggiunta, devono considerarsi le conseguenze che genera nella fiducia pubblica verso le istituzioni e verso la stessa comunità scientifica l'introduzione di obbligo vaccinale esteso a tutta la popolazione genera. Nello specifico, se vi è il rischio che la vaccinazione obbligatoria venga percepita come una forma di ingiustizia e di oppressione nella sfera privata, dovrebbero essere favorite politiche di vaccinazione su base volontaria, soprattutto per salvaguardare le popolazioni più vulnerabili o emarginate da possibili ripercussioni che un dissenso pubblico sull'utilizzo del vaccino possa generare.

Al fine di incoraggiare la fiducia pubblica verso le istruzioni, oltre ad un dialogo partecipato con i destinatari dell'obbligo vaccinale, soprattutto quelli più vulnerabili, dovrebbe essere assicurata la possibilità di astensione dall'obbligo vaccinale per ristretti motivi di coscienza, sempre che gli stessi siano supportati da rigorosi limiti posti dalla scienza. Invero, solo in questo modo si evita un uso distorto degli stessi, tali da giustificare in maniera strumentale l'inosservanza dell'obbligo.

Al riguardo la stessa pronuncia sul caso Vavříčka ha lasciato un margine di rilevanza alle possibili interferenze della vaccinazione obbligatoria sulla libertà di pensiero, di coscienza e di religione, anche qui mutando il proprio orientamento secondo il quale un obbligo di vaccinazione dovesse essere rivolto a tutti, indipendentemente dalla religione o dal credo personale.

Invero pur ritenendo inammissibili le domande dei ricorrenti in relazione alla presunta violazione dell'art. 9 della CEDU, la Corte ha sostenuto che affinché un'obiezione di coscienza contro le vaccinazioni obbligatorie possa legittimare l'astensione dalle stesse, essa deve avere «*un elevato grado di coerenza, serietà, coesione e importanza*», così da non escludere in termini assoluti una possibile incompatibilità dell'obbligo vaccinale con la Convenzione (par. 334).

Poiché dunque, ad essere coinvolti vi sono diritti fondamentali costituzionali, garantiti tutti in eguale misura, in cui non è sempre di facile comprensione stabilire il sacrificio dell'uno in favore dell'altro, in merito alla possibilità di introdurre la vaccinazione obbligatoria contro il Covid-19 all'intera popolazione, data soprattutto la dinamicità dei continui sviluppi in materia, sarà necessario procedere con estrema cautela valuta.

Probabilmente, proprio la delicatezza dell'argomento ha spinto la Corte di Strasburgo a rendere più che mai esplicita la circostanza che la sua decisione è stata assunta in merito «*alla vaccinazione standard e di routine dei bambini contro malattie ben note alla scienza medica*», quasi a voler preannunciarsi

---

<sup>42</sup> Boffa e altri c. San Marino, 6.

dall'eventualità che le medesime considerazioni possano essere utilizzate per sostenere altre situazioni, come ad esempio la vaccinazione obbligatoria contro il Covid-19 e la sua compatibilità con la Convenzione europea dei diritti dell'uomo.

### 3. La vaccinazione obbligatoria contro il Covid-19 nel contesto nazionale

Allo stato attuale, nessuno Stato europeo ha adottato misure di vaccinazione obbligatoria estesa alla generalità della popolazione, e ciò anche alla luce del fatto che tale modello non è supportato dalla stessa Organizzazione mondiale della sanità che al contrario propende per politiche di vaccinazione contro il Covid-19 su base volontaria.

Ciononostante, molti paesi hanno optato per l'adozione di misure di prevenzione volte a contenere la diffusione dell'emergenza pandemica mediante l'introduzione di specifici obblighi di vaccinazione contro il Covid-19 per alcune categorie di soggetti potenzialmente più esposti al rischio di contagio e di trasmissione della malattia.

Tra questi, come anticipato in premessa, l'Italia è stato il primo Paese europeo a prevedere un obbligo di vaccinazione contro il Covid-19 per gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario che resterà in vigore fino alla completa attuazione del piano strategico nazionale di vaccinazione, la cui disciplina specifica è contenuta nell'art. 4 del decreto legge 1 aprile 2021, n. 44 coordinato con la legge di conversione 28 maggio 2021 n. 76<sup>43</sup>.

Successivamente tale obbligo è stato esteso al personale della scuola, del comparto difesa, sicurezza e soccorso pubblico, della polizia locale, degli organismi preposti alla difesa nazionale di cui alla legge n. 124/2007, delle strutture sanitarie e sociosanitarie e degli Istituti penitenziari, e da ultimo agli ultra cinquantenni<sup>44</sup>.

Nello specifico, tali norme prevedono l'obbligo vaccinale, quale requisito essenziale per l'esercizio dell'attività lavorativa.

L'unica deroga contemplata concerne l'ipotesi di comprovato pericolo per la salute derivante da specifiche condizioni cliniche. In questo caso il lavoratore viene adibito a mansioni anche diverse dalle proprie senza però subire decurtazione del proprio salario.

Al contrario, per tutti gli altri lavoratori non esonerati da motivi di salute, l'inadempimento dell'obbligo vaccinale determina la sospensione dal diritto di svolgere mansioni che implicano contatti interpersonali o comunque a rischio di contagio, da cui ne derivano conseguenze rilevanti per la propria retribuzione. Infatti, se il lavoratore può essere adibito ad altre mansioni, anche inferiori alle proprie, riceverà il trattamento retributivo corrispondente a tali nuove mansioni. Di contro, nell'impossibilità di attribuire al lavoratore una diversa mansione, allo stesso non verrà corrisposta nessuna retribuzione o altro compenso per tutta la durata del periodo di sospensione.

In ordine alla necessità e alla proporzionalità delle misure adottate, la scelta del legislatore di contemplare l'obbligo di vaccinazione contro il Covid-19 per tali categorie di soggetti è stata giustificata dalla necessità di salvaguardare la salute pubblica, limitando l'insorgere della malattia tra i soggetti poten-

<sup>43</sup> *Ivi*, 3.

<sup>44</sup> *Ivi*, 3.

zialmente più esposti. In tale contesto, con specifico riferimento agli ultracinquantenni è stato registrato un tasso più elevato del rischio di mortalità rispetto alla popolazione appartenente ad altre fasce di età<sup>45</sup>.

Al momento diversi sono i lavoratori in tutto il territorio nazionale che hanno addito le autorità giudiziarie contro i provvedimenti di sospensione subiti in conseguenza dell'inosservanza dell'obbligo vaccinale, con relative richieste di rimessione dinnanzi al Giudice delle leggi, al fine di valutare la legittimità costituzionale delle norme in questione.

Ad oggi però, benché le domande di annullamento continuino ad essere rigettate, la Corte costituzionale non è ancora intervenuta con un giudizio a riguardo<sup>46</sup>.

Ad ogni buon conto, ciò non tarderà ad avvenire, posto che, di recente, è stata sollevata la questione di legittimità costituzionale sull'obbligo vaccinale per il personale sanitario e sulla sospensione dall'esercizio delle professioni sanitarie in caso di inadempimento, per contrasto con gli artt. 3, 4, 32, 33, 34, 97 della Costituzione<sup>47</sup>.

A ciò si aggiunga che, per quanto qui di interesse, è appena il caso di accennare che il medesimo atto normativo che ha introdotto l'obbligo per i professionisti sanitari e gli operatori di interesse sanitario prevede un particolare esonero di responsabilità penale nel caso di morte o lesione causate dalla somministrazione del vaccino<sup>48</sup> e la limitazione della responsabilità penale del personale sanitario per i delitti di omicidio colposo e lesioni personali verificatisi durante il periodo emergenziale alle sole ipotesi di colpa grave<sup>49</sup>.

Ebbene, seppur con le dovute cautele legate alla natura stessa della pandemia e al continuo evolversi dei risultati relativi alle prove sulla sicurezza e efficacia dei vaccini in uso, possiamo ritenere discutibili la necessità e la proporzionalità delle misure adottate dal legislatore italiano nonché la loro funzione

---

<sup>45</sup> Per un'analisi sulle ragioni politiche legate alle scelte delle categorie destinatarie dell'obbligo vaccinale, con una visione particolarmente critica sull'opportunità della vaccinazione obbligatoria per gli over 50 si veda A. MOLFETTA, *L'estensione dell'obbligo vaccinale anti SARS-CoV-2 tra fissazione delle categorie prioritarie e mutamenti di prospettiva: alcune questioni costituzionalistiche a margine del decreto-legge n. 1 del 2022*, in *Osservatorio Costituzionale*, 2, 2022, 179 ss.

<sup>46</sup> *Ex multis*, Consiglio di Stato sez. III, 02 dicembre 2021, n. 6401 con nota di A. IVOLELLA, *Legittima la sospensione del medico no vax*, in *Diritto & Giustizia*, 233, 2021, 8 ss.; T.A.R. Lazio, sez. III, 13 gennaio 2022, n. 137 con cui è stata esclusa la sospensione cautelare dei provvedimenti del Ministero dell'Istruzione con oggetto l'obbligo di vaccinazione del personale scolastico e l'informativa sul trattamento dei dati personali degli stessi; Consiglio di Stato sez. III, 20 dicembre 2021, n. 7045, con nota di V. DE SANTIS, *L'obbligo vaccinale nella società della sfiducia. Considerazioni intorno alla sent. del Consiglio di Stato, III sez. 20 ottobre 2021, n. 7045*, in *Osservatorio Costituzionale*, 6, 2021, 286 ss.

<sup>47</sup> Cons. giust. amm. Sicilia sez. giurisd., ord. 22 marzo 2022, n. 351 con nota di S. CALVETTI, *Obbligo vaccinale per il personale sanitario: la parola passa alla Corte Costituzionale*, in *Diritto & Giustizia*, 59, 2022, 10 ss; preceduta da Cons. giust. amm. Sicilia sez. giurisd., ord. 17 gennaio 2022, n. 38, con cui è stata disposta l'istruttoria volta a verificare se l'obbligo vaccinale per il Covid-19 garantisca la non nocività dell'inoculazione per il singolo paziente e il beneficio per la salute pubblica, con nota di B. BRANCATI, *Il Consiglio di giustizia amministrativa per la regione siciliana pronuncia un'ordinanza istruttoria per valutare se sollevare questione di costituzionalità sull'obbligatorietà dei vaccini anti Sars-CoV-2 (Nota a Cons. giust. amm. sic. sez. giurisdiz., ord. 17 gennaio 2022, n. 38, X c. Univ. studi Palermo)*, in *Foro Italiano*, III, 2022, 170 ss.

<sup>48</sup> Art. 3

<sup>49</sup> Art. 3 bis.

protettiva limitata ad un determinato periodo di tempo. Quanto affermato vale soprattutto per le ipotesi di demansionamento, di sospensione dal lavoro e dalla percezione della retribuzione ed alla previsione dello scudo di responsabilità penale da somministrazione del vaccino<sup>50</sup>.

In particolare, la stessa funzione delle sanzioni conseguenti all'inadempimento dell'obbligo vaccinale, ancorché lo stesso legislatore ritenga che siano rivolte al fine di salvaguardare la salute pubblica e mantenere adeguate condizioni di sicurezza nell'erogazione delle prestazioni di cura e assistenza, sembrerebbe avere dei risvolti punitivi diretti a generare una pressione sociale tale da estorcere, entro un ristretto limite temporale, ad oggi esteso sino al prossimo 15 giugno, la vaccinazione contro il Covid-19 anche nei confronti di chi è contrario alla stessa, al solo fine di evitare di subire il contenimento dell'esercizio dei propri diritti fondamentali. E ciò, quasi a voler significare che oltre tale data il virus nella migliore delle ipotesi scomparirà e, con esso, verrà meno anche lo scopo protettivo dell'obbligo. A ciò si aggiunga, che durante la fase esponenziale dell'emergenza sanitaria, nelle strutture ospedaliere di tutto il territorio nazionale, impreparate a dover gestire una così rilevante mole di lavoro, si è assistito ad una grave carenza di personale. Infatti, per fronteggiare tale problematica vi è stata una ricerca costante di operatori sanitari, tanto che, in molti casi, si è fatto ricorso, oltre che ad assunzioni temporanee, al richiamo di figure professionali in quiescenza. Ebbene, la scelta del legislatore di sospendere dal servizio operatori sanitari non vaccinati, sacrificando dunque una forza lavoro utile e necessaria nella lotta contro il virus, mal si concilia con l'esigenza di salvaguardare la salute pubblica. Invero, quegli stessi lavoratori, seppur con le opportune cautele, eventualmente anche ulteriori rispetto ai colleghi vaccinati, avrebbero potuto continuare ad esercitare la propria attività, prestando il proprio contributo alla gestione della pandemia nell'interesse della collettività.

Da tali considerazioni ne deriva che le previsioni normative sopra menzionate appaiono, *prima facie*, quanto meno opinabili dal punto di vista della particolare interferenza nell'esercizio dei diritti fondamentali degli interessati, con la diretta conseguenza che presentano profili di incompatibilità con i principi espressi dalla giurisprudenza della Corte di Strasburgo, in particolar modo nella sentenza analizzata.

#### 4. Prospettive di legittimità dell'obbligo generalizzato alla vaccinazione contro il Covid-19

Sulla base dell'analisi sin qui condotta e delle linee guida fornite dalla sentenza Vavříčka, si può concludere che la vaccinazione obbligatoria contro il Covid-19 appare compatibile con la CEDU, nella misura in cui essa:

- (i) sia considerata sicura dalla comunità scientifica;
- (ii) sia imposta solo indirettamente attraverso sanzioni di carattere protettivo;
- (iii) vengano prese in considerazione ipotesi derogatorie che tengano conto di particolari motivi di salute e coscienza;
- (iv) si adottino le necessarie precauzioni, valutando preventivamente le potenziali controindicazioni, ed in ogni caso monitorando costantemente i vaccini in uso;

<sup>50</sup> Sugli effetti derivanti dal rifiuto di sottoporsi a vaccinazione nel rapporto di lavoro sia pubblico che privato si veda M. MOCELLA, *Vaccini e diritti costituzionali: una prospettiva europea*, in *Dirittifondamentali.it*, 2, 2021, 57 ss.

(v) venga prevista una disposizione specifica volta a riconoscere il risarcimento del danno in ipotesi di lesioni causate dal vaccino.

Allo stesso modo, risulta evidente che l'introduzione di un obbligo vaccinale generalizzato contro il Covid-19, è giuridicamente ipotizzabile nella misura in cui tale vaccino venga considerato non più farmaco emergenziale ma ordinario, a seguito di dichiarazioni ufficiali da parte dell'autorità regolatoria dell'Agenzia europea del farmaco nonché a livello nazionale dall'Agenzia italiana del farmaco.

Con specifico riferimento al nostro panorama interno, è stato poi osservato che esistono strumenti normativi per l'introduzione di tale obbligo vaccinale esteso alla generalità dei consociati che trovano giustificazione proprio nella garanzia costituzione della tutela del diritto alla salute quale interesse della collettività.

Parimenti si è visto che forme di "vaccinazione obbligatoria" comportano una serie di implicazioni etiche che si ripercuotono in limitazioni dell'esercizio dei diritti individuali di pari rilevanza costituzionale. Oltre a ciò, è emerso che, per quanto attiene al nostro ordinamento, l'attuale obbligo di vaccinazione contro il Covid-19 imposto a determinate categorie di lavoratori prevede un numero limitato di eccezione in deroga nonché specifiche clausole di salvaguardia in caso di morte o lesione personali derivanti dalla stessa somministrazione.

Vero è che nonostante il suo nome, la vaccinazione obbligatoria non è veramente tale, nel senso che, per coloro i quali rifiutano di sottoporsi alla vaccinazione il relativo obbligo non viene eseguito mediante una somministrazione coercitiva del vaccino, ossia con l'uso della forza fisica da parte dell'autorità pubblica.

Quanto poi alla pronuncia esaminata, abbiamo visto che, ad oggi, la Corte Europea dei Diritti dell'Uomo non si è ancora pronunciata nel merito della compatibilità dell'obbligo vaccinale contro il Covid-19 con i diritti dell'uomo e le libertà fondamentali garantiti dalla Convenzione.

Tuttavia, per dovere di completezza è appena il caso di specificare che una decisione sul punto potrebbe non tardare più di tanto ad intervenire.

Ed infatti, tra i ricorsi pendenti dinnanzi alla Corte europea dei diritti dell'uomo relativi all'emergenza sanitaria da Covid-19<sup>51</sup>, risultano avanzate diverse richieste di intervento proprio in materia di vaccinazione obbligatoria che, attualmente, sono ancora allo stadio della comunicazione allo Stato controinteressato<sup>52</sup>.

Ci si riferisce, in particolare al caso *Thevenon v. France*<sup>53</sup> e ai ricorsi pendenti contro la Grecia proposti dai ricorrenti *Kakaletri and Others*<sup>54</sup> e *Theofanopoulou and Others*<sup>55</sup>.

<sup>51</sup> Cfr. Corte Edu, Prees Unit Factsheets *COVID-19 health crisis*, consultabile in <https://www.echr.coe.int/Pages/home.aspx?p=press/factsheets&c=> (ultima visualizzazione 10/02/2022).

<sup>52</sup> Si veda sullo stesso tema S.R. VINCETI *COVID-19 Compulsory Vaccination and the European Court of Human Rights in Acta Biomedica Atenei Parmensis*, 92, S6, 2021, 1 ss.

<sup>53</sup> Corte Edu, Communicated Case 27 settembre 2021, Application no. 46061/21) *Thevenon v. France*, consultabile in <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-212466>, (ultima visualizzazione 10/02/2022).

<sup>54</sup> Corte Edu, Application no. 43375/21 *Kakaletri and Others v. Greece*, consultabile in <https://hudoc.echr.coe.int/eng-press#%7B%22sort%22:%5B%22kdate%20Descending%22%5D%7D>, (ultima visualizzazione 10/02/2022).

<sup>55</sup> *Ibidem*.

Il primo concerne la compatibilità della vaccinazione obbligatoria contro il Covid-19 imposta ai vigili del fuoco dalla legge francese del 5 agosto 2021 sulla gestione dell'emergenza sanitaria con l'art. 8 della Convenzione (Diritto al rispetto della vita privata e familiare), sia considerato singolarmente che in combinato disposto con il divieto di discriminazione di cui all'art. 14 nonché con la protezione della proprietà ai sensi dell'art. 1 del Protocollo n. 1 della Convenzione.

Nella specie, il ricorrente contesta la legittimità delle conseguenze subite a causa del suo rifiuto di farsi vaccinare contro il Covid-19, che nello specifico hanno comportato la sospensione dall'esercizio dell'attività professionale e dalla percezione totale della propria retribuzione.

Invece, nelle altre due domande contro la Grecia, 30 operatori sanitari (18 medici lavoratori autonomi e 6 dipendenti di strutture sanitarie pubbliche nel primo caso, 6 operatori sanitari tra cui medici, infermieri e personale paramedico dipendenti di strutture sanitarie pubbliche nell'altro) lamentano la liceità delle disposizioni di cui all'art. 206 della legge interna n. 4820/2021 che impone la vaccinazione obbligatoria agli operatori sanitari contro il Covid-19 come condizione per poter continuare ad esercitare la propria attività, in relazione agli articoli 2 (diritto alla vita), 3 (divieto di tortura), 4 (divieto di schiavitù e lavoro forzato), 5 (diritto alla libertà e alla sicurezza), 6 (diritto a un equo processo), 8 (diritto al rispetto della vita privata e familiare) e 14 (divieto di discriminazione) della Convenzione europea dei diritti dell'uomo.

In tutti i casi citati, ad oggi, la Corte senza spingersi in una valutazione sul merito della conformità degli obblighi imposti dagli Stati con i diritti sanciti dalla Convenzione che i ricorrenti presumono essere stati violati, si è unicamente limitata a rigettare le loro richieste di misure cautelari, sulla base delle circostanze che le stesse non rientrano nelle ristrette ipotesi di applicazione dell'art. 39 del proprio Regolamento<sup>56</sup>, riservate al solo rischio grave di pericolo per la vita e l'incolumità fisica del richiedente.

In particolare, con le domande cautelari avanzate dal Sig. Thevenon unitamente ad altri 671 vigili del fuoco<sup>57</sup>, nonché dai sanitari nei ricorsi contro la Grecia<sup>58</sup>, si è chiesto alla Corte di sospendere, in via di urgenza, le leggi interne che impongono agli stessi la vaccinazione obbligatoria contro il Covid-19 ai fini dell'esercizio della loro professione.

<sup>56</sup> Art. 39 Regolamento della Corte Edu, Titolo II – Procedura, Capitolo I – Regole generali – Misure provvisorie «1. La camera o, se del caso, il presidente della sezione o un giudice di turno designato conformemente al paragrafo 4 del presente articolo, possono, su richiesta di una parte o di ogni altra persona interessata, ovvero d'ufficio, indicare alle parti le misure provvisorie la cui adozione è ritenuta necessaria nell'interesse delle parti o del corretto svolgimento della procedura. 2. All'occorrenza, il Comitato dei Ministri viene immediatamente informato delle misure adottate nell'ambito di una causa. 3. La camera o, se del caso, il presidente della sezione o un giudice di turno designato conformemente al paragrafo 4 del presente articolo possono invitare le parti a fornire informazioni su eventuali questioni relative all'attuazione delle misure provvisorie indicate. 4. Il presidente della Corte può designare dei vicepresidenti di sezione in qualità di giudici di turno per decidere sulle richieste di misure provvisorie», come modificato dalla Corte il 4 luglio 2005, il 16 gennaio 2012 e il 14 gennaio 2013

<sup>57</sup> Corte Edu, Press Release – Interim Measures, Requests for interim measures from 672 members of the French fire service concerning the Law on the management of the public health crisis Applications nos. 41950/21 Abgrall and 671 Others v. France, 25 August 2021, consultabile in <http://hudoc.echr.coe.int/eng-press?i=003-7100478-9611768>, (ultima visualizzazione 10/02/2022).

<sup>58</sup> Corte Edu, Press Release – Interim Measures, Request for interim measures against Greece concerning compulsory vaccination for health staff, 7 settembre 2021, consultabile in <http://hudoc.echr.coe.int/eng-press?i=003-7113391-9633858>, (ultima visualizzazione 10/02/2022).

Ebbene, in entrambe le richieste, la Corte ha ritenuto che dall'obbligo vaccinale imposto dagli Stati non deriva un pregiudizio grave e di irreparabile per la vita dei ricorrenti, posto che coloro che temono gli effetti avversi del vaccino possono sempre decidere di non vaccinarsi.

Tuttavia sul punto, la stessa Corte ha tenuto a specificare che tali misure provvisorie sono volte unicamente all'adozione di provvedimenti temporanei ed urgenti, con cui si impone allo Stato interessato un determinato obbligo al fine di salvaguardare il richiedente dal un rischio imminente di danno grave e irreparabile che, lo stesso, potrebbe subire nelle more del giudizio di merito, in assenza delle misure in questione.

Sul punto, si rende necessario specificare che tali misure hanno natura eccezionale, e, per consolidata giurisprudenza della Corte vengono applicate, senza pregiudizio alcuno sulle successive decisioni di ammissibilità o merito della causa in questione, solo in un numero limitato di settori. Nella maggior parte dei casi esse riguardano ipotesi di espulsione ed estradizione in cui vi è un imminente pericolo di salvaguardare un novero ristretto di diritti, quali il diritto alla vita del richiedente di cui all'art. 2 della Convenzione, ovvero proteggerlo dalla possibilità che lo stesso subiscano forme di tortura inumane e degradanti vietate dall'art. 3 della Convenzione. Solo in casi di particolare eccezionalità esse possono riguardare richieste concernenti presunte violazione del diritto ad un equo processo (art. 6 della Convenzione) ed al rispetto della vita privata e familiare (art. 8 della Convenzione)<sup>59</sup>.

Ciò significa che, pure a fronte del rigetto delle richieste di misure cautelari contro l'obbligo di vaccinazione imposto dagli Stati, la Corte di Strasburgo ben potrebbe giungere ad una decisione di merito in cui statuisca che la vaccinazione obbligatoria contro il Covid-19 rappresenti una violazione dei diritti e delle libertà fondamentali garantiti dalla Convenzione. In particolare, ciò potrebbe verificarsi nella misura in cui le disposizioni normative degli Stati non dovessero prevedere: deroghe specifiche in caso di controindicazioni mediche o obiezioni di coscienza; imposizione solo indiretta dell'obbligo senza possibilità alcuna di vaccinazione effettuata mediante l'utilizzo della forza fisica; sanzioni in caso di inadempimento con funzione meramente protettiva, proporzionata al raggiungimento degli obiettivi di salute pubblica; forme di risarcimento diretto in caso di danni derivanti dalla somministrazione del vaccino; informazioni chiare e trasparenti tale da favorire la fiducia dei cittadini nell'autorità pubblica; consenso unanime da parte della comunità scientifica sulla sicurezza e sugli effetti dei vaccini; adozione di necessarie precauzioni da parte delle autorità pubbliche che assicurino la valutazione preventiva delle potenziali controindicazioni ed il continuo monitoraggio dei vaccini in uso.

In conclusione, possiamo affermare che le questioni etiche legate alla vaccinazione contro il Covid-19 comportano una propensione preferenziale per politiche di vaccinazione su base volontaria, supportate da corrette campagne di informazione che alimentino la fiducia pubblica sulla sicurezza ed efficacia dei vaccini attualmente disponibili, e che salvaguardino gli stessi da forme di discriminazione e disparità di trattamento soprattutto a svantaggio dei soggetti più vulnerabili.

Allo stesso tempo, però, non escludono in termini assoluti la possibilità di un obbligo di vaccinazione generalizzato contro il Covid-19, che, in ogni caso, alla luce di tutte le considerazioni sin qui espresse,

<sup>59</sup> Corte Edu, Prees Unit, Factsheet *Interim measures*, consultabile in [https://www.echr.coe.int/Documents/FS\\_Interim\\_measures\\_ENG.pdf](https://www.echr.coe.int/Documents/FS_Interim_measures_ENG.pdf), (ultima visualizzazione 10/02/2022).

deve essere considerata quale *extrema ratio* nell'eventualità in cui non sia possibile raggiungere i medesimi obiettivi di salute mediante strumenti alternativi meno invasivi e, sempre che, ne venga assicurata la necessità e la proporzionalità delle misure adottate.

Solo in questo modo, un obbligo di vaccinazione contro il Covid-19 esteso alla intera popolazione può risultare conforme ai diritti dell'Uomo e alle libertà fondamentali salvaguardati dalla Convenzione di Strasburgo.

In ogni caso, per conoscere la posizione della Corte di Strasburgo sulla vaccinazione obbligatoria contro il Covid-19, sarà necessario attendere l'esito dei ricorsi pendenti, con la possibilità e la sentita speranza che, considerate le tempistiche della procedura, quando ciò accadrà il Coronavirus sarà ormai un lontano ricordo.