

## Obbligo del *green pass* e obbligo vaccinale: le questioni aperte

di

Anna Maria Citrigno\*

SOMMARIO: 1. Il *super green pass*: obbligo vaccinale surrettizio o ulteriore passo di un percorso graduale? – 2. L'obbligatorietà del *green pass* sui luoghi di lavoro: il decreto-legge n. 127/2021. – 3. I presupposti costituzionali dell'obbligo vaccinale. – 4. I dubbi sull'introduzione dell'obbligo vaccinale generalizzato e le carenze dell'attuale disciplina: qualche conclusione.

1. *Il super green pass: obbligo vaccinale surrettizio o ulteriore passo di un percorso graduale?*

Le più recenti misure emergenziali introdotte dal Governo per fronteggiare la pandemia da Covid-19 hanno alimentato dubbi, espressi da più parti<sup>1</sup>, sulla conformità a Costituzione di previsioni limitative di libertà costituzionali in assenza di un espresso obbligo vaccinale gravante su tutti i cittadini. Il decreto-legge n. 172/2021 ha esteso, a far data dal 15 dicembre, l'obbligo vaccinale (prima gravante sui soli operatori sanitari) a diverse altre categorie di soggetti<sup>2</sup>. E, tuttavia, ancora maggioritaria appare la parte di popolazione non gravata da un obbligo espresso.

---

\* Ricercatrice di Istituzioni di diritto pubblico, Università degli Studi di Messina.

<sup>1</sup> Cfr. in tema, con diversi accenti, tra gli altri, il documento *Sul dovere costituzionale e comunitario di disapplicazione del cd decreto green pass* dell'Osservatorio per la Legalità Costituzionale, consultabile in [www.generazionifuture.org](http://www.generazionifuture.org); M. AINIS, *L'obbligo non obbligatorio*, in *La Repubblica*, 26 novembre, 2021; A.M. POGGI, *Green pass, obbligo vaccinale e le scelte del Governo*, in *Federalismi.it*, 8 settembre, 2021; G. GUZZETTA, *Il green pass crea confusione, meglio l'obbligo vaccinale*, in *Il dubbio*, 7 dicembre 2021. Nonché i contributi pubblicati in *Il Forum sulla vaccinazione in tempo di Covid-19*, in *Gruppo di Pisa*, 2/2021, 257 ss.

<sup>2</sup> L'obbligo riguarda ora il personale scolastico; il personale del comparto della difesa, sicurezza e soccorso pubblico, della polizia locale, nonché degli organismi operanti nel settore delle informazioni per la sicurezza; il personale che svolge a qualsiasi titolo la propria attività lavorativa nelle strutture sanitarie e sociosanitarie, a esclusione di quello che svolge attività lavorativa con contratti esterni; il personale che svolge a qualsiasi titolo la propria attività lavorativa alle dirette dipendenze del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria o del

Se, dunque, com'è stato osservato<sup>3</sup>, parrebbe essere mutato il rapporto tra regola ed eccezione, traducendosi ormai la prima nell'obbligo vaccinale, ciò non è dipeso tanto, o soltanto, dall'estensione delle categorie di soggetti sottoposti all'obbligo espresso, ma soprattutto dalle più recenti modifiche apportate alla disciplina relativa al *green pass*. In particolare, il decreto-legge n. 221/2021 ha ridotto, innanzitutto, la durata delle certificazioni verdi (già porata da dodici a nove mesi dall'art. 3 del precedente decreto n. 172) a sei mesi (art. 3). Le stesse certificazioni sono ora obbligatorie ai fini dell'accesso ai collegamenti marittimi prima esclusi, ai trasporti pubblici locali e regionali e, per quanto concerne le attività al chiuso, per la fruizione di spogliatoi e docce (art. 4 del decreto-legge n. 172/2021). Ma soprattutto, secondo la nuova disciplina, nelle zone gialla e arancione, la fruizione dei servizi, lo svolgimento delle attività e gli spostamenti, limitati o sospesi ai sensi della normativa vigente, sono consentiti esclusivamente ai soggetti in possesso del c.d. *super green pass*, ossia delle certificazioni verdi rilasciate a chi si sia sottoposto a vaccinazione o a chi sia guarito dal Covid, non essendo più consentito il ricorso all'uso del tampone (art. 5, comma 1, del decreto-legge n. 172/2021, che ha inserito un comma *2-bis* nell'art. 9-*bis* del decreto-legge n. 52/2021, convertito dalla legge n. 87/2021; nonché art. 8, comma 1, del decreto-legge n. 221/2021, che ha esteso tali misure fino alla cessazione dello stato di emergenza, prorogato fino al 31 marzo 2022 dall'art. 1, comma 1, dello stesso decreto). Il tampone, in altri termini, permette ora soltanto l'espletamento dell'attività lavorativa nei casi in cui non sia previsto espressamente l'obbligo vaccinale.

Senza indagare i fattori politici e sociali che inducono, per il momento, a non adottare la ben più lineare soluzione dell'obbligo vaccinale generalizzato, le questioni su cui ci si soffermerà in questa sede attengono a una serie di interrogativi non eludibili: il carattere facoltativo della vaccinazione è compatibile con la previsione di misure limitative delle libertà costituzionali tanto drastiche? L'eliminazione della possibilità di accedere a una serie di luoghi e di espletare diverse attività tramite un

---

Dipartimento per la giustizia minorile e di comunità, all'interno degli istituti penitenziari per adulti e minori (art. 2 del decreto-legge n. 172/2021).

<sup>3</sup> Si v., in particolare, M. AINIS, *L'obbligo non obbligatorio*, cit., secondo cui "a questo punto la regola non sta più nella libertà di non vaccinarsi (a eccezione delle categorie obbligate), bensì nel suo opposto. Regola è l'obbligo vaccinale, da cui alcune categorie (per il momento) vengono esentate. Però sempre di meno, e sopportando ulteriori restrizioni. Dunque il vaccino è già obbligatorio, benché gli italiani non ne siano stati informati".

tampone negativo non comporta l'introduzione surrettizia di un obbligo vaccinale? E se anche si intendesse tale soluzione come un processo di graduale affermazione di una vaccinazione obbligatoria, è questa una strada percorribile senza intollerabili lesioni della legalità costituzionale?

Nel momento in cui si scrive, peraltro, è in discussione l'introduzione di misure ulteriormente restrittive, in ragione della nuova ondata della variante "omicron"<sup>4</sup>, nel contesto di una situazione complessiva di grave incertezza, che rende ancor più difficile l'analisi del dato normativo. In questa sede, tuttavia, ci si soffermerà esclusivamente sulle specifiche questioni sopra indicate.

## 2. L'obbligatorietà del green pass sui luoghi di lavoro: il decreto-legge n. 127/2021

Prima dell'ultimo intervento normativo del Governo, il decreto-legge n. 127/2021 aveva stabilito che chiunque svolgesse un'attività lavorativa sia nel settore pubblico che in quello privato fosse tenuto, ai fini dell'accesso nei luoghi in cui si espletava l'attività stessa, a possedere e a esibire su richiesta la certificazione verde Covid-19 (art. 1, c. 1).

L'introduzione dell'obbligo del green pass era stata preceduta da una serie di pronunce giurisprudenziali, che in alcuni casi avevano fatto salve le decisioni assunte da datori di lavoro privati, i quali, di fatto, avevano preteso che i propri dipendenti si sottoponessero a vaccinazione. Il Tribunale di Milano, in particolare, con sentenza n. 2316/2021, aveva dichiarato l'illegittimità del provvedimento di collocamento in aspettativa non retribuita<sup>5</sup>, disposto da una cooperativa operante in ambito sanitario, con conseguente condanna al pagamento delle retribuzioni maturate, nei confronti di una sua dipendente che si era rifiutata di sottoporsi al trattamento vaccinale per il SARS-Cov2<sup>6</sup>. Più in generale, sulla legittimità del green pass si era espressa anche la III

---

<sup>4</sup> Cfr. V. FORGNONE, *Restrizioni Covid per Natale e Capodanno: le misure allo studio. Da quelle sicure alle meno probabili*, in *www.repubblica.it*, 21 dicembre 2021.

<sup>5</sup> Trib. di Milano, sez. lav., 15 settembre 2021, sent. n. 2316.

<sup>6</sup> FLAMINIO S., *Illegittimità della sospensione indiscriminata dal lavoro per mancata vaccinazione: la sentenza milanese in Salvis Juribus*, 26 settembre 2021.

Sezione del Consiglio di Stato in sede cautelare<sup>7</sup>, respingendo il ricorso di quattro cittadini non vaccinati, secondo i quali le certificazioni verdi comportavano un pregiudizio della riservatezza sanitaria, in contrasto con la disciplina europea sulla protezione dei dati (Gdpr). Il massimo organo di giustizia amministrativa aveva rigettato l'appello contro il provvedimento cautelare già emesso dal Tar, rilevando l'assenza di rischi per la riservatezza sanitaria delle certificazioni verdi e confermando la validità e l'efficacia delle disposizioni attuative (il Dpcm del 17 giugno 2021). In tale prospettiva, considerata l'opzione per il singolo cittadino, di non immunizzarsi, l'interesse pubblico avrebbe trovato prevalenza, anche in considerazione della ripresa delle attività economiche e sociali.

Già dopo l'entrata in vigore del decreto-legge n. 127/2021, e nonostante le suddette pronunce giurisprudenziali, il *green pass* era stato al centro di accese polemiche, tanto che si era anche avviata una raccolta di firme per un referendum "*no green pass*", sulla base della convinzione che le certificazioni verdi produrrebbero intollerabili discriminazioni in violazione dei principi fondamentali del nostro ordinamento. Secondo il comitato promotore, infatti, il *green pass* escluderebbe "dalla vita economica e sociale della nazione quei cittadini che sostengono convinzioni ed evidenze diverse da quelle imposte dal Governo"<sup>8</sup>. Per questo motivo, la normativa che istituisce il *green pass* si porrebbe in netto contrasto con l'art. 3 Cost. e, spingendo surrettiziamente i cittadini alla vaccinazione, aggirerebbe i limiti posti dall'art. 32 della Costituzione. Le recenti vicende sulla manifestazione contro gli strumenti del Governo che si è trasformata in un vero e proprio attacco, in particolare a Roma alla sede della CGIL, dimostra quanto la questione sia controversa e stia provocando forti tensioni sociali nel Paese.

Il tema del *green pass* si intreccia, dunque, strettamente con quello dell'eventuale introduzione dell'obbligo vaccinale, questione sulla quale pure si registrano opposte posizioni sia nel dibattito pubblico che in quello dottrinale. In particolare, a fronte di chi mette radicalmente in discussione la stessa possibilità di prevedere un obbligo relativo a vaccini che, pur essendo stati testati, sono di recente produzione, adottano

---

<sup>7</sup> Cons. St., ord. 17 settembre 2021, n. 5130.

<sup>8</sup> Si v. il sito <https://www.referendumnogreenpass.it/>.

una tecnica nuova e sono stati autorizzati con una procedura condizionata<sup>9</sup>, altra parte della dottrina ha sostenuto perfino l'esistenza, in circostanze come quelle attuali, di un obbligo costituzionale di vaccinazione, pur essendo "vero che l'art. 32 della Costituzione, ad una sua prima (ma affrettata e sostanzialmente inesatta) lettura, parrebbe lasciar intendere che la decisione di sottoporre un individuo a trattamenti sanitari obbligatori sia il frutto di opzioni rimesse all'apprezzamento politico-discrezionale degli organi della direzione politica, tradottesi quindi in previsioni di legge (statale, non essendo dato al riguardo alle Regioni di poter far luogo a discipline peculiari idonee ad incidere sulla libertà personale dei destinatari)"<sup>10</sup>.

Quel che è certo è che il *green pass* rappresenta uno strumento volto a promuovere la campagna vaccinale, in assenza di un obbligo generalizzato. La più recente disciplina in materia, tuttavia, rende estremamente labile il confine tra la "promozione" e il vincolo. Per rispondere alla domanda se nella sua attuale formulazione il *super green pass* possa ancora considerarsi compatibile con il quadro dei principi costituzionali e non irragionevole è innanzitutto necessario ricostruire le condizioni costituzionali per l'introduzione di un obbligo vaccinale, alla luce della giurisprudenza della Corte costituzionale.

### 3. I presupposti costituzionali dell'obbligo vaccinale

L'art. 32 della Costituzione riconosce alla salute la natura di bene fondamentale, la cui tutela corrisponde a un interesse primario, nel quale rientrano sia quello collettivo alla salute, sia quello dei singoli individui. Emerge quindi una connotazione

---

<sup>9</sup> Cfr., tra gli altri, il documento *Sul dovere costituzionale e comunitario di disapplicazione del cd decreto green pass*, cit.; A. MANGIA, *Si caelum digito tetigeris. Osservazioni sulla legittimità costituzionale degli obblighi vaccinali*, in *Riv. AIC*, 3/2021, 432 ss.

<sup>10</sup> A. RUGGERI, *Perché la Costituzione impone, nella presente congiuntura, di introdurre l'obbligo della vaccinazione a tappeto contro il Covid-19*, in *Giustiziainsieme.it*, 15 settembre 2021. Dello stesso A., *La vaccinazione contro il Covid-19 tra autodeterminazione e solidarietà*, in *Dir. fond.*, 2/2021, 22 maggio 2021, 170 ss. R. ROMBOLI, *Aspetti costituzionali della vaccinazione contro il Covid-19 come diritto, come obbligo e come onere (certificazione verde Covid-19)*, in *Quest. giust.*, 6 settembre 2021.

giuridica complessa in cui si intrecciano “pretese a determinati comportamenti pubblici, pretese di astensione, situazioni soggettive di svantaggio”<sup>11</sup>.

Appare chiaro che si pone un problema di bilanciamento tra i due interessi, quello individuale e quello collettivo. Un primo criterio per un bilanciamento di carattere generale viene dal secondo comma dell’art. 32, il quale prevede che nessuno possa essere sottoposto a un trattamento sanitario se non per legge e che quest’ultima non possa violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana<sup>12</sup>. È evidente come neanche la legge disponga di un potere assoluto di previsione di trattamenti sanitari obbligatori, poiché incontra comunque il limite del rispetto della persona umana, che implica innanzitutto l’applicazione delle garanzie costituzionali poste a presidio della libertà personale (art. 13 Cost.)<sup>13</sup>. Da qui la cautela con cui il Legislatore, in considerazione degli interessi coinvolti, deve operare in caso di previsione di trattamenti sanitari obbligatori, come appunto i vaccini<sup>14</sup>.

È da notare che riguardo all’obbligo del vaccino anti-Covid per gli operatori sanitari<sup>15</sup>, la giustizia amministrativa ha rigettato l’istanza cautelare formulata da un

---

<sup>11</sup> B. PEZZINI, *Il diritto alla salute: profili costituzionali*, in *Dir. soc.*, 1983, 23.

<sup>12</sup> Solo lo Stato, infatti, può imporre per legge tali trattamenti in forza della sua potestà legislativa assoluta in materia di “profilassi internazionale” ex art. 117, co. 2, lett. q), Cost. (Corte cost., sent. n. 37/2021) e concorrente in materia di “tutela della salute” ex art. 117, co. 3, Cost. (Corte cost., sent. n. 5/2018).

<sup>13</sup> A. MANGIA, *Si caelum digito tetigeris*, cit. L’A. afferma, a tale proposito, che “non si tratta di un rilievo estemporaneo, né del richiamo a un qualche generico ‘valore’ da bilanciare in nome di proporzionalità e ragionevolezza. Si tratta invece, di una esplicita norma di divieto che non può essere bilanciata, proprio perché la sua funzione è quella di perimetrare i confini, entro cui possono svolgersi i bilanciamenti tra diritto individuale e interesse della collettività previsti dallo stesso art. 32 Cost. In altri termini, stando all’art. 32 Cost., si può bilanciare quel che si vuole e come si vuole, purché questo avvenga ‘nel rispetto della persona umana’, che segna il confine entro il quale deve muoversi la discrezionalità del legislatore. E che non può essere valicato, essendo tale limite facilmente riconducibile al ‘nucleo duro’, incompressibile, e caratterizzante l’ordinamento costituzionale, a più riprese delineato dalla giurisprudenza costituzionale. E che non può essere superato attraverso un generico rinvio alla *salus rei publicae*”.

<sup>14</sup> Cfr. S. CURRERI, *Sulla costituzionalità dell’obbligo di vaccinazione contro il COVID-19*, in *laCostituzione.info*, 28 agosto 2021, per il quale “il sacrificio della libertà di autodeterminazione personale deve essere proporzionale e ragionevole rispetto all’interesse della collettività al non diffondersi della malattia. Pertanto, in un’ottica di bilanciamento tra mezzi e fini, la vaccinazione può essere dapprima solo raccomandata, poi prevista come onere o requisito obbligatorio temporaneo per chi vuole compiere determinate attività sociali o economiche (come per il c.d. green pass), infine resa obbligatoria per tutti. Questa è esattamente la prudente strada finora perseguita da tutti i governi, compreso il nostro”.

<sup>15</sup> Art. 4 del decreto legge del 1 aprile 2021 n. 44, convertito dalla legge 28 maggio n. 76.

medico contro la delibera che, dando seguito a quanto disposto dall'art. 4 del d.l. n. 44/2021, l'aveva sospesa dall'esercizio della professione sanitaria, senza retribuzione, per non essersi sottoposta all'inoculazione vaccinale, a seguito della valutazione negativa, ad opera della Asl, della possibilità di ricollocarla e adibirla a mansioni non comportanti contatti diretti con utenti e colleghi<sup>16</sup>.

Sempre con riguardo alle vaccinazioni (questa volta non anti-Covid però), anche la Grande Camera della Corte europea, lo scorso 8 aprile, ha respinto il ricorso di alcuni genitori contro la legge della Repubblica ceca che vietava l'iscrizione alla scuola d'infanzia ai bambini non vaccinati, secondo una disciplina analoga a quella italiana, contenuta nel decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119.

Il *Conseil constitutionnel* francese, invece, con la decisione del 5 agosto 2021, n. 824, ha fatto salva la legittimità delle certificazioni verdi, ritenendole, com'è stato precisato, "un ragionevole punto di equilibrio tra la tutela della libertà di circolazione e quella della salute collettiva"<sup>17</sup>.

I trattamenti sanitari valgano a evitare un pericolo per la salute della collettività e considerare le misure atte a tutelare la salute di colui il quale è sottoposto al trattamento, sempre tenuto conto del rispetto dovuto alla persona umana<sup>18</sup>. Va detto, tuttavia, che in via generale non esiste un obbligo del singolo di conservare o migliorare il proprio stato di salute ovvero di ricorrere a cure mediche nel proprio esclusivo interesse. Non v'è dubbio, però, che preservare la propria salute sia doveroso laddove ciò possa comportare gravi riflessi per la salute e la vita stessa degli altri, specie se la cerchia delle persone potenzialmente contagiabili sia particolarmente estesa<sup>19</sup>. Pertanto, l'imposizione di un obbligo di questo tipo può risultare legittima solo in considerazione del pericolo al quale può essere esposta la salute collettiva<sup>20</sup>. La

---

<sup>16</sup> Tar Puglia-Lecce, Sezione II, decreto n. 480 del 5 agosto 2021. Secondo il Tar, nel giudizio di bilanciamento dei contrapposti interessi, la posizione della ricorrente e il diritto dell'individuo sono recessivi rispetto all'interesse pubblico sotteso alla normativa di cui trattasi, nel contesto emergenziale legato al rischio di diffusione della pandemia da Covid-19, che deve costituire il parametro di lettura della normativa medesima.

<sup>17</sup> S. CURRERI, *Sulla costituzionalità dell'obbligo di vaccinazione*, cit.

<sup>18</sup> F. MODUGNO, *Trattamenti sanitari "non obbligatori" e Costituzione*, in *Dir. soc.*, 1982, 313 ss.

<sup>19</sup> A. RUGGERI, *La vaccinazione contro il Covid-19*, cit.

<sup>20</sup> C. SMURAGLIA, *Trattamenti sanitari e tutela dei diritti fondamentali*, in *Quest. giust.*, 2/1989, 399.

previsione di un trattamento sanitario obbligatorio è quindi subordinata a un *limite intrinseco* connesso al fine che con la norma si vuole perseguire: la tutela della salute individuale, ma anche quella collettiva. Nel caso di malattie contagiose, non vi è dubbio che il conflitto tra l'esigenza del rispetto della persona e la tutela della salute collettiva debba risolversi ritenendo prevalente quest'ultimo interesse<sup>21</sup>.

In tal senso si è ripetutamente espressa anche la Corte costituzionale (ad esempio, tra le tante, nelle sentenze n. 307 del 1990 e n. 5 del 2018). Nella sentenza n. 218 del 1994, il Giudice delle leggi aveva già evidenziato il "dovere dell'individuo di non ledere né porre a rischio con il proprio comportamento la salute altrui, in osservanza del principio generale che vede il diritto di ciascuno a trovare un limite nel reciproco riconoscimento e nell'eguale protezione del coesistente diritto degli altri"<sup>22</sup>.

Da ultimo, nella già richiamata sentenza n. 5 del 2018, con cui la Corte ha dichiarato in parte inammissibili, in parte infondate le questioni di legittimità costituzionale sollevate nei confronti del decreto-legge n. 73 del 2017, si sono ribadite le condizioni fondamentali per l'introduzione di un trattamento sanitario obbligo (come, appunto, il vaccino):

1) il trattamento deve essere "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";

---

<sup>21</sup> C. MORTATI, *La tutela della salute nella Costituzione italiana*, Riv. infort. mal. prof., 1961, 4.

<sup>22</sup> La questione sottoposta al giudizio della Consulta traeva origine da un procedimento civile promosso da una operatrice di assistenza, sospesa dal suo incarico, ma non dalla retribuzione, per essersi rifiutata di sottoporsi a esami sanitari, volti ad accertare la presenza di infezione da Hiv. Tale pronuncia, di natura additiva, intervenne allo scopo di tutelare la salute collettiva nella ricerca di un equilibrio, di un più corretto bilanciamento dei diversi valori riconosciuti dalla Costituzione. Nel caso specifico, riguardante la legge n. 135 del 1990 (*Programma di interventi urgenti per la prevenzione e la lotta contro l'Aids*), la Corte pronunciò l'illegittimità dell'art. 5, co. 3 e 5, nella parte in cui la disciplina non aveva previsto "accertamenti sanitari dell'assenza di sieropositività all'infezione da Hiv quale condizione dell'espletamento di attività che comportano rischi per la salute dei terzi". La soluzione individuata dalla Corte era volta a ricercare il giusto temperamento tra i diversi diritti pubblici e privati che nel caso specifico riguardavano il contagio di una malattia diffusiva e infettiva come l'Hiv, essendo la *ratio* perseguita dalla legge n. 135 del 1990 principalmente quella di evitare la discriminazione del malato attraverso la previsione del suo consenso per essere sottoposto a trattamenti sanitari. Per un commento, sia consentito il rinvio ad A. M. CITRIGNO, *Compatibilità dei trattamenti sanitari con il diritto alla salute: aspetti innovativi contenuti nella sentenza n. 218 del 1994 della Corte costituzionale*, in *Sanità pubbl.*, 11/12 1996, 1189 ss.



2) occorre che il trattamento medesimo “non incida negativamente sullo stato di salute di colui che è obbligato, salvo che per quelle sole conseguenze che appaiano normali e, pertanto, tollerabili”;

3) nell’ipotesi di “danno ulteriore”, deve essere prevista in ogni caso “la corresponsione di una equa indennità in favore del danneggiato, e ciò a prescindere dalla parallela tutela risarcitoria”<sup>23</sup>.

Occorre, dunque, che il Legislatore valuti le “diverse condizioni sanitarie ed epidemiologiche, accertate dalle autorità preposte”, tenuto conto delle “acquisizioni, sempre in evoluzione, della ricerca medica”. D’altra parte, ancora nelle motivazioni della sentenza in oggetto, si è affermato che “a fronte di una copertura vaccinale insoddisfacente nel presente e incline alla criticità nel futuro, questa Corte ritiene che rientri nella discrezionalità – e nella responsabilità politica – degli organi di governo apprezzare la sopraggiunta urgenza di intervenire, alla luce dei nuovi dati e dei fenomeni epidemiologici frattanto emersi, anche in nome del principio di precauzione che deve presidiare un ambito così delicato per la salute di ogni cittadino come è quello della prevenzione”.

Come è noto il principio di precauzione rappresenta un livello più elevato rispetto a quello della prevenzione; entrambi tali principi sono di origine comunitaria e successivamente sono entrati a far parte dell’ordinamento giuridico interno, in particolare in campo ambientale e della sicurezza alimentare. Il principio di precauzione si applica nei casi di c.d. incertezza scientifica e si traduce nel fatto che prima di immettere un prodotto o anche semplicemente un processo produttivo (si pensi ad esempio agli ogm) occorre invertire l’onere della prova che pertanto ricade su coloro i quali intendano immettere sul mercato il processo o il prodotto in questione, tenendo presente che non può esistere il rischio zero<sup>24</sup>. La proporzionalità consiste in uno scrutinio atto a garantire l’adeguatezza della misura assunta o da assumere, in

---

<sup>23</sup> Corte cost., sent. n 5/2018, punto 8.2.1 del *cons. in dir.*, ma anche le sentt. nn. 307/1990 e 258/1994.

<sup>24</sup> Si veda a tale proposito la Comunicazione della Commissione sul principio di precauzione del 2 febbraio 2000, secondo la quale: “Il fatto di invocare o no il principio di precauzione è una decisione esercitata in condizioni in cui le informazioni scientifiche sono insufficienti, non conclusive o incerte e vi sono indicazioni che i possibili effetti sull’ambiente e sulla salute degli esseri umani, degli animali e delle piante possono essere potenzialmente pericolosi e incompatibili con il livello di protezione prescelto”.

attuazione del principio di precauzione, rispetto alla salvaguardia del primario valore tutelato, come ad esempio quello ambientale e, per quel che più ci riguarda, sanitario. L'esigenza di assicurare la ragionevolezza e la proporzionalità delle scelte legislative in una materia così complessa si scontra inevitabilmente con la difficoltà di individuare il punto di equilibrio per garantire il diritto alla salute nel duplice interesse del singolo e della collettività.

*4. I dubbi sull'introduzione dell'obbligo vaccinale generalizzato e le carenze dell'attuale disciplina: qualche conclusione*

Diverse le obiezioni che continuano a essere avanzate nei confronti delle proposte di introdurre un obbligo vaccinale generalizzato.

Una prima ragione ostativa è stata indicata nella circostanza per cui i soggetti vaccinati non sarebbero esenti dal contagio; inoltre, si continua ad affermare che i vaccini anti-Covid avrebbero carattere "sperimentale", potendo causare conseguenze al momento imprevedibili, specialmente nel lungo periodo. A tali critiche, tuttavia, si può rispondere, da un lato, che per la maggior parte dei vaccinati la carica virale è talmente ridotta da non provocare conseguenze gravi per chi sia entrato a contatto con il virus. Dall'altro lato, per quanto concerne la sperimentazione dei vaccini, in Europa, gli stessi hanno seguito una particolare procedura di approvazione prevista dal Regolamento (CE) n. 507/2006 della Commissione del 29 marzo 2006 per potere essere immessi in commercio. Si tratta della c.d. "autorizzazione condizionata"<sup>25</sup>, in base alla quale i vaccini sono stati sottoposti a tutti i controlli di sicurezza richiesti ma la riduzione delle fasi burocratiche ha consentito una più rapida immissione degli stessi nel mercato. D'altro canto, il principio di precauzione, che, come si è ricordato, deve essere utilizzato nei casi d'incertezza scientifica, non può costituire un alibi per coloro che si oppongono in modo oltranzistico alle vaccinazioni. Alla base di ogni decisione, al riguardo, c'è sempre un'analisi costi/benefici, che non può non tenere conto, nel caso di specie, del fatto che senza i vaccini anti-Covid, almeno per il momento, non si

---

<sup>25</sup> Cfr. A. MORELLI in *Il Forum sulla vaccinazione in tempo di Covid-19*, cit., 280 ss.

dispone di altri mezzi atti a fronteggiare in modo altrettanto efficace il virus, che continua purtroppo a mutare e a circolare ovunque nel mondo.

L'interpretazione del principio di precauzione potrebbe essere ambigua al punto da finire con il rappresentare un freno per la scienza, ma secondo il corretto inquadramento di tale principio, la precauzione dovrebbe essere il punto di partenza e un fattore di promozione della stessa ricerca scientifica.

Non vi è chi non veda come la disciplina relativa al *green pass* e ora al *super green pass* continui ad alimentare un elevato livello di confusione. Una confusione accresciuta, per un verso, dalla combinazione della normativa in questione con la disciplina relativa alle diverse zone colorate nelle quali è stato suddiviso il territorio nazionale e, per altro verso, dall'incertezza relativa alla durata dello stato di emergenza, da ultimo prorogato, come si è detto, al 31 marzo 2022<sup>26</sup>. La gravità della situazione mal si concilia con il carattere ancora facoltativo dell'obbligo vaccinale per la maggior parte degli italiani; né, tantomeno, si spiega la previsione dell'obbligo solo per una parte di lavoratori, che peraltro non sono tenuti, per *status*, a sopportare un maggior grado di rischio rispetto a tutti gli altri lavoratori e cittadini.

Il *green pass* ha certamente avuto l'effetto positivo di incentivare le vaccinazioni; e, tuttavia, anche l'approccio gradualistico che si è potuto adottare tramite tale strumento non può spingersi oltre un certo limite senza provocare ingiustificate discriminazioni, molte delle quali potrebbero essere eliminate proprio con l'introduzione di un obbligo vaccinale generalizzato. Una soluzione che, in presenza di tutte le condizioni necessarie e nel rispetto del quadro costituzionale, costituirebbe probabilmente una scelta maggiormente adeguata al fine<sup>27</sup>.

---

<sup>26</sup> Cfr., sul punto, A. MORELLI, F. SALMONI, *Osservazioni eretiche sul Super green pass*, in *LaCostituzione.info*, 9 dicembre 2021.

<sup>27</sup> Sull'approccio gradualistico cfr. S. CURRERI, *Sulla costituzionalità dell'obbligo di vaccinazione contro il COVID-19*, cit., secondo il quale "il sacrificio della libertà di autodeterminazione personale deve essere proporzionale e ragionevole rispetto all'interesse della collettività al non diffondersi della malattia. Pertanto, in un'ottica di bilanciamento tra mezzi e fini, la vaccinazione può essere dapprima solo raccomandata, poi prevista come onere o requisito obbligatorio temporaneo per chi vuole compiere determinate attività sociale o economiche (come per il c.d. *green pass*), infine resa obbligatoria per tutti. Questa è esattamente la prudente strada finora perseguita da tutti i governi, compreso il nostro".