

**TAR Friuli VG – Sezione I – sentenza n. 2 del 4 gennaio 2022**

**OBBLIGO VACCINO PER OPERATORI SANITARI**

*Il Tar Friuli Venezia Giulia, sez. I, con la sentenza n. 2 del 4.1.2022 ha tuttavia ritenuto che il tecnico di laboratorio non è esonerato dall'obbligo di vaccinazione alla luce del fatto che l'inciso contenuto nella disposizione (“al fine di tutelare la salute pubblica e mantenere adeguate condizioni di sicurezza nell'erogazione delle prestazioni di cura e assistenza”) abbia la funzione di esplicitare le ragioni fondanti l'obbligo vaccinale, ma non valga certo a delimitare la platea dei soggetti tenuti al suo rispetto. A tale scopo provvede il successivo periodo della norma, che individua “gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario di cui all'art. 1, comma 2, della legge 1° febbraio 2006, n. 43”. Gli “esercenti le professioni sanitarie”, in particolare, sono i soggetti di cui al D.M. 29 marzo 2001 e tra questi (art. 4) anche il tecnico di laboratorio. Inoltre la ricorrente aveva sostenuto generiche ragioni di salute per non vaccinarsi mentre ha ribadito il Tribunale che è “necessario che il certificato del Mmg attesti specificamente tanto le “specifiche condizioni cliniche documentate” che il “pericolo per la salute” che ne deriva, essendo altrimenti impedito l'esercizio di qualsiasi potere di verifica da parte dell'Azienda sanitaria. Ciò premesso, si evidenzia che il documento presentato dalla ricorrente presenta contenuto assolutamente generico (l'esonero “è giustificato dalla necessità, in scienza e coscienza, di tutelare la salute della medesima”) e non conforme al contenuto della disposizione di legge”. Ma non è finita, perché tali ragioni di presunto esonero erano anche asserite da un soggetto non competente e, in tal senso, viene ribadita la “necessità che il Mmg certificatore sia il medico di fiducia della persona richiedente. In primo luogo, ciascun Mmg esercita la propria attività solo nei confronti dei pazienti in carico”. Infine, è stata sostenuta la violazione degli artt. 3 e 32 Cost. da parte dell'art. 4 D.L. 44/2021, perché non è consentito al soggetto scegliere la tipologia di vaccino.*



**Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Friuli Venezia Giulia (Sezione Prima)**

ha pronunciato la presente

**SENTENZA**

ex art. 60 cod. proc. amm.;

sul ricorso numero di registro generale 372 del 2021, proposto da

- *OMISSIS* -, rappresentato e difeso dall'avvocato Mauro Sandri, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia;

**contro**

Azienda Sanitaria Friuli Occidentale, in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentato e difeso dall'avvocato Vittorina Colo', con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia;

**per l'annullamento**

*previa sospensione cautelare,*

del provvedimento di accertamento dell'inosservanza dell'obbligo vaccinale notificato da AsFO - AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE in data 15.07.2021 prot. n. – *OMISSIS* -; di ogni atto presupposto, connesso e consequenziale lesivo degli interessi della parte ricorrente, ed in particolare della Deliberazione n. – *OMISSIS* - di “presa d'atto” della comunicazione dell'AsFO – Azienda Sanitaria Friuli Occidentale, - *OMISSIS* -, disponente la sospensione *ex lege* dal lavoro in conseguenza dell'inosservanza dell'obbligo vaccinale.

Visti il ricorso e i relativi allegati;

Visto l'atto di costituzione in giudizio di Azienda Sanitaria Friuli Occidentale;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nella camera di consiglio del giorno 2 dicembre 2021 il dott. Luca Emanuele Ricci e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Sentite le stesse parti ai sensi dell'art. 60 cod. proc. amm.;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

### **FATTO e DIRITTO**

1. La ricorrente, infermiera professionale, domanda l'annullamento del provvedimento adottato dall'Azienda sanitaria del Friuli occidentale (ASFO) ai sensi dell'art. 4, comma 6 del d.l. 44 del 2021 (conv. in l. 76 del 2021), con cui è stata accertata l'inosservanza dell'obbligo vaccinale per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2, previsto dal comma 1 del medesimo articolo.

2. La ricorrente, premesso il rilievo per cui ad essa, che esercita una funzione meramente amministrativa, priva di contatto con i pazienti, non dovrebbe estendersi l'obbligo vaccinale, articola le seguenti censure:

I) *Violazione di legge sotto il profilo della violazione dell'art. 4 c. 2 l. 76/2021 in sinergia con la violazione del principio di precauzione ex art. 191 TFUE*, perché non sarebbero state valutate le plurime gravi patologie che affliggono la ricorrente, costituenti il fondamento documentale dell'esenzione stilata dal MMG in data 27.07.2021, che sarebbe contestabile, quanto ai suoi contenuti, solo con querela di falso.

II) *Violazione di legge violazione dell'art. 4 c. 2 l. 76/2021 in sinergia con quella dell'art. 32 costituzione sotto il profilo della prevalenza della salute individuale stante le patologie sofferte dalla ricorrente in conformità ai principi espressi dalla Corte costituzionale*, perché secondo Corte cost. 5 del 2018, l'obbligo vaccinale può imporsi solo ove sia certo che non vi siano potenziali danni alla salute del singolo. Il quadro patologico prospettato dalla ricorrente, unito all'assenza di sperimentazione dei vaccini con riferimento alle anzidette patologie, impedisce di ritenere prevalente l'interesse pubblico alla salute.

III) *Violazione di legge. Violazione della Direttiva (UE) 2018/958 del parlamento europeo e del consiglio del 28 giugno 2018 violazione degli artt. 10 e 117 cost.*, che impongono di effettuare valutazione in punto di proporzionalità prima dell'adozione disposizioni “*che limitano l'accesso alle professioni regolamentate o il loro esercizio*”.

IV) *Violazione di legge violazione da parte dell'art. 4 l. 76/2021 dell'art. 32 costituzione assenza di tutela della salute pubblica sotto il profilo dell'estraneità dei vaccini alla prevenzione del contagio da Sars cov. 2 utilizzo off label della vaccinazione*, perché i vaccini sono stati autorizzati solo per il trattamento solo della malattia Covid-19 e non per la prevenzione della diffusione del virus Sars-CoV-2.

V) *Violazione di legge. Violazione da parte dell'art. 4 l. N. 76/2021 dell'art. 32 Costituzione violazione del principio di precauzione ex art. 191 TFUE assenza di tutela della salute pubblica sotto il profilo della provata contagiosità dei vaccinati*, perché i dati internazionali proverebbero che la vaccinazione sarebbe inidonea ad impedire o diminuire significativamente i contagi da Sars-CoV-2. I vaccini esistenti, quindi, non sarebbero in grado di “produrre immunità”, limitandosi a stimolare una risposta immunitaria. Il motivo prosegue attraverso l'esposizione di una serie di dati statistici, tesi a dimostrare che i vaccini aumenterebbero addirittura il rischio di morte da covid-19 e che vi sarebbe una “*correlazione sistematica tra aumento di nuovi casi e decessi entrambi ascrivibili alla vaccinazione e più esattamente all'aumento della vaccinazione*”.

VI) *Violazione di legge: violazione degli artt. 10 e art. 117 Cost. sotto il profilo della contrarietà dell'art. 4 d.l. n. 44 l. n. 76/2021 alle risoluzioni 2361/21 e 2383/21 del Consiglio d'Europa conseguente disapplicazione*, perché la citate risoluzioni del Consiglio d'Europa impedirebbero di operare qualsiasi discriminazione a danno dei soggetti non vaccinati.

VII) *Violazione di legge: violazione dell'art. 117 cost. sotto il profilo della contrarietà alla normativa dell'Unione europea disapplicazione dell'art. 4 d.l. n. 44 – l. n. 76/2021*, perché il Regolamento (UE) n. 2021/953 del 14 giugno 2021, al Considerando n. 36 sancisce la volontarietà del ricorso alla vaccinazione e la non discriminabilità di chi non intende vaccinarsi.

VIII) *Violazione di legge violazione dell'art. 32 Costituzione sotto il profilo della prevalenza nei riguardi della ricorrente della salute individuale in conformità ai principi espressi dalla Corte costituzionale*, perché i principi di cui alle sentenze della Consulta n. 307 del 1990 e n. 5 del 2018, non possono essere applicate ad un vaccino autorizzato in via condizionata, di cui non vi è prova relativamente all'efficacia nel prevenire la malattia.

IX) *Violazione dell'art. 3 costituzione: illegittima disparità di trattamento nel diritto al lavoro tra la ricorrente e gli altri sanitari europei nonché' gli altri cittadini italiani non giustificata da alcuna esigenza di tutela della sanità pubblica*, perché l'obbligo vaccinale imposto ai sanitari non trova alcuna corrispondenza in altri stati europei e rappresenta una illegittima discriminazione nei confronti della categoria, anche in considerazione del diverso approccio adottato in altri ambienti di lavoro pubblico e privato.

2. L'Azienda sanitaria, con memoria del 18.11.2021, ha replicato a ciascuno dei motivi di ricorso e concluso per la sua infondatezza.

3. All'udienza in camera di consiglio del 2.12.2021 il Collegio ha informato le parti dell'intenzione di definire il merito del giudizio, con sentenza in forma semplificata ai sensi dell'art. 60 del c.p.a..

4. Il Collegio ritiene dunque di definire il giudizio all'esito della trattazione della domanda cautelare, sussistendone i presupposti di legge. Il ricorso è infondato.

5. In primo luogo si evidenzia che la ricorrente, iscritta all'Ordine delle Professioni infermieristiche di Pordenone, rientra senz'altro tra i soggetti (*"esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario che svolgono la loro attività nelle strutture sanitarie, sociosanitarie e socio-assistenziali, pubbliche e private, nelle farmacie, parafarmacie e negli studi professionali"*) che sono tenuti alla vaccinazione ai sensi del d.l. 44 del 2021, senza che possano avere rilievo, rispetto al provvedimento di accertamento dell'inadempimento di tale obbligo, le concrete mansioni e condizioni di lavoro.

6. Quanto al primo motivo, si rileva che appartiene ai poteri dell'Azienda sanitaria quello di operare un controllo circa l'idoneità della certificazione del medico di medicina generale ad esonerare il sanitario dall'obbligo vaccinale (*Cons. Stato, sez. III, 20 dicembre 2021, n. 8454*). Infatti *"la finalità semplificatrice delle modalità di accertamento della sussistenza delle condizioni di esonero dell'obbligo vaccinale, e la connessa realizzazione di un punto di equilibrio con la primaria responsabilità attribuita alla ASL in ordine alla efficacia del piano vaccinale (...) stata realizzata dal legislatore mediante l'attribuzione al medico di medicina generale di un compito di "filtro" delle "istanze" di esonero, ferma la responsabilità della ASL di verificare l'idoneità della certificazione all'uso rilasciata: con il corollario che non di inutile "duplicazione" si tratta, atteso il contatto "diretto" del medico di medicina generale con il paziente, e quello secondario ed indiretto (ovvero mediato dalla certificazione del medico di medicina generale) della ASL"*.

6.1. È pertanto necessario che il certificato del MMG attesti specificamente tanto le *"specifiche condizioni cliniche documentate"* che il *"pericolo per la salute"* che ne deriva, essendo altrimenti impedito l'esercizio di qualsiasi potere di verifica da parte dell'Azienda sanitaria. Ciò premesso, si evidenzia che il documento presentato dalla ricorrente (prodotto *sub doc.* 32), presenta contenuto assolutamente generico (l'esonero *"è giustificato dalla sola esigenza, in scienza e coscienza, di tutelare la salute della medesima"*) e non conforme al contenuto della disposizione di legge.

6.2. A quanto sopra, devono aggiungersi i condivisibili profili evidenziati dalla resistente amministrazione, relativi alla necessità che il MMG certificatore sia il medico di fiducia della persona richiedente. In primo luogo, ciascun MMG (fatte salve eventuali attività libero-professionali) esercita la propria attività solo nei confronti dei pazienti in carico (art. 13-*bis* dell'ACN 29 luglio 2009), cioè dei pazienti che lo abbiano scelto tra i medici del proprio ambito territoriale di residenza (art. 33 del citato ACN). L'attribuzione a tale figura del compito di certificare eventuali cause di esonero è da ricercare, del resto, proprio nel particolare tipo di rapporto che si instaura tra ciascun MMG e il proprio assistito, fondato su un approccio globale alla salute dell'individuo (secondo l'art. 12, comma 2 dell'ACN il MMG *"si occupa di tutti i problemi di salute, indipendentemente da età, sesso, e ogni altra caratteristica della persona"*) e sulla continuità del rapporto (*"sulla costruzione di una relazione protratta nel tempo"*).

7. Quanto al secondo motivo, si evidenzia che qualsiasi fattore potenzialmente idoneo a differire o esonerare il soggetto dall'obbligo vaccinale deve essere previamente sottoposto al vaglio del medico di medicina generale, nei termini di cui all'art. 4, comma 2. Il mero quadro patologico non può quindi, in ogni caso, essere valorizzato *sic et simpliciter* nel procedimento. In merito

all'asserita violazione dell'art. 32 Cost. si rinvia, invece, a quanto affermato nella sentenza *Tar Friuli-Venezia Giulia, 10 settembre 2021, n. 261* in punto di piena compatibilità tra l'obbligo e la disciplina costituzionale.

8. Con riferimento al terzo motivo, si rileva l'estraneità dell'obbligo vaccinale alle disposizioni che *"limitano l'accesso alle professioni regolamentate o il loro esercizio"* di cui alla Direttiva (UE) 2018/958. Tali devono considerarsi, infatti, quelle che subordinano stabilmente l'accesso o l'esercizio di una determinata professione al possesso di specifici titoli o qualifiche professionali, non certo un obbligo imposto a una determinata categoria allo scopo di tutelare la salute pubblica, nel contesto di una situazione emergenziale.

9. Con riferimento ai successivi motivi, si evidenzia che tutte le questioni relative alla sicurezza del vaccino, alla compatibilità costituzionale dell'obbligo, alla sua conformità ai principi di ragionevolezza e proporzionalità, sono state ampiamente trattate nella giurisprudenza di questo Tar (a partire da *Tar Friuli-Venezia Giulia, 10 settembre 2021, n. 261*) e dalla giurisprudenza del Consiglio di Stato (*Cons. Stato, sez. III, 20 ottobre 2021, n. 7045* e *Cons. Stato, sez. III, 20 dicembre 2021, n. 8454*).

9.1. La sentenza *Cons. Stato, sez. III, 20 ottobre 2021, n. 7045*, in particolare, ha diffusamente argomentato circa: *i)* la compatibilità con le norme costituzionali e sovranazionale della disposizione attributiva del potere (art. 4 del d.l. 44 del 2021); *ii)* la sussistenza dei presupposti medicolegali dell'obbligo vaccinale (in particolare escludendo la natura sperimentale del siero somministrato, riconoscendone la sicurezza ed efficacia preventiva, giustificando la mancata considerazione di situazioni che - a fronte di una preesistente immunità naturale - potrebbero giustificare l'esenzione dall'obbligo, rinvenendo la previsione di un meccanismo indennitario nelle disposizioni del l. n. 210 del 1992); *iii)* la ragionevolezza della disposizione, nella parte in cui fa conseguire alla mancata sottoposizione al vaccino la sospensione dall'esercizio della professione.

9.2. Il costrutto logico essenziale della pronuncia, inoltre, ha messo in luce che: *a)* i vaccini per i quali è previsto l'obbligo oggi contestato presentano tutte le necessarie autorizzazioni rilasciate dalle preposte Autorità internazionali e nazionali; *b)* le verifiche scientifiche e i procedimenti amministrativi previsti per il rilascio delle dette autorizzazioni risultano conformi alla normativa e quindi tali da fornire, anche in un'ottica di rispetto del principio di precauzione, sufficienti garanzie - allo stato delle attuali conoscenze scientifiche, unico possibile metro di valutazione - in ordine alla loro efficacia e sicurezza; *c)* non è concepibile consulto peritale più autorevole, qualificato e affidabile di quello espresso dalle stesse autorità nazionali e sovranazionali regolatrici della materia, sicché anche un supplemento di indagine in astratto esperibile da questo giudice non potrebbe che alle stesse autorità fare rinnovato riferimento.

9.3. A detta sentenza, dalla motivazione completa ed esaustiva, non può che farsi rimando per replicare alle argomentazioni esposte ai motivi dal terzo al nono, con le seguenti ulteriori precisazioni.

10. Le risultanze esposte nel quinto motivo, a prescindere dalla loro non riferibilità al nostro paese, non possono certo supportare, dal punto di vista statistico, le argomentazioni espresse dalla ricorrente, venendo interpretate in modo errato. I dati del *Public Health of England*, esposti a pag. 15, sono ad esempio riferiti ad un periodo (1° febbraio – 2 agosto 2021) in cui la cam-

pagna vaccinale non aveva ancora coinvolto la generalità della popolazione. Ciò premesso, con riferimento alla popolazione *over 50* (che ricomprende i soggetti vaccinati prioritariamente per ragioni anagrafiche), l'efficacia del vaccino nel prevenire la morte appare evidente (vi sono infatti 389 morti su 21.472 casi tra i vaccinati con doppia dose, con un indice di letalità pari all'1,81%, contro i 205 morti sui 3.440 casi tra i non vaccinati, con un indice di letalità pari al 5,96%). Per quanto attiene ai soggetti *under 50* invece, la maggiore letalità tra i vaccinati può essere facilmente spiegata (in assenza di ulteriori dati e non essendo logico ipotizzare un'inversione dell'efficacia del vaccino tra i giovani) alla luce del particolare campione considerato, presumibilmente composto da soggetti fragili (e quindi più esposti a conseguenze gravi), fin da subito coinvolti nella campagna vaccinale nonostante la più giovane età. L'aggregazione dei due insiemi di dati, operata dalla ricorrente al fine di dimostrare addirittura la maggiore letalità del covid tra i vaccinati, è dunque fuorviante, perché non prende in considerazione altri concorrenti fenomeni in grado di spiegare la tendenza. Analogamente, anche gli ulteriori dati riportati nei grafici delle pagine successive sono interpretati in modo del tutto approssimativo e semplicistico, inidoneo a dimostrare alcunché.

10.1. Si ribadisce, in ogni caso, quanto affermato da questo Tar nel proprio precedente *10 settembre 2021, n. 261* e cioè la necessità per il giudice di fondare il proprio convincimento sulle informazioni ufficiali, veicolate dalle competenti autorità pubbliche, nello specifico l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) e l'Istituto Superiore di Sanità (ISS), riportati in periodici *report*, che hanno evidenziato l'efficacia del vaccino nel prevenire, oltre che la malattia, anche la stessa infezione.

11. Quanto, infine, al settimo motivo (l'unico che non trova replica nell'apparato argomentato della sentenza del Consiglio di Stato più volte citata), si rileva che il Reg. UE 2021/953 disciplina il "*certificato COVID digitale dell'UE*" nel quadro della libera circolazione delle persone nel territorio degli stati membri e appare del tutto estraneo alla fattispecie. Al citato considerando numero 36 – che nel testo italiano fa riferimento ai soggetti non vaccinati "*per motivi medici, perché non rientrano nel gruppo di destinatari per cui il vaccino anti COVID-19 è attualmente somministrato o consentito, come i bambini, o perché non hanno ancora avuto l'opportunità di essere vaccinate*" – non può quindi attribuirsi il preteso valore interpretativo (ferma restando, in ogni caso, l'assenza di valore giuridico vincolante, vedi *CGUE, V sez., 2 aprile 2009, C-134/08*).

12. Per le ragioni esposte, il ricorso deve essere respinto.

12.1. Le spese seguono la soccombenza e si liquidano come da dispositivo.

### **P.Q.M.**

Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Friuli Venezia Giulia (Sezione Prima), definitivamente pronunciando sul ricorso, come in epigrafe proposto, lo respinge.

Condanna la ricorrente a rifondere all'Azienda sanitaria resistente le spese del presente giudizio, che si liquidano nella somma di € 2.000,00 oltre spese generali e accessori di legge.

Ordina che la presente sentenza sia eseguita dall'autorità amministrativa.

Ritenuto che sussistano i presupposti di cui all'articolo 52, commi 1 e 2, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (e degli articoli 5 e 6 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento

europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016), a tutela dei diritti o della dignità della parte interessata, manda alla Segreteria di procedere all'oscuramento delle generalità.

Così deciso in Trieste nella camera di consiglio del giorno 2 dicembre 2021 con l'intervento dei magistrati:

Oria Settesoldi,           Presidente  
Manuela Sinigoi,       Consigliere  
Luca Emanuele Ricci, Referendario, Estensore

**L'ESTENSORE**

**Luca Emanuele Ricci**

**IL PRESIDENTE**

**Oria Settesoldi**

IL SEGRETARIO