

Il Consiglio di giustizia amministrativa per la Regione Siciliana solleva tre delicate e connesse questioni di legittimità costituzionale, concernenti: *i)* la previsione dell'obbligo vaccinale contro il Covid-19 per il personale sanitario e la conseguente sospensione dall'esercizio della professione sanitaria, in caso di inadempimento a tale obbligo (norme poste dall'art. 4, commi 1 e 2, del decreto-legge n. 44 del 2021, convertito in legge n. 76 del 2021); *ii)* la disciplina sul consenso informato (di cui all'art. 1 della legge n. 219 del 2017) nella parte in cui non viene escluso l'onere di sottoscrivere il consenso stesso nei casi di vaccinazione obbligatoria; *iii)* infine, in relazione ad un terzo e nuovo profilo, la sospensione dall'esercizio delle professioni sanitarie, per contrasto con i principi di ragionevolezza e di proporzionalità, di cui all'art. 3 della Costituzione, anche in riferimento alla violazione degli art. 1, 2, 4, 32 comma 1, 33, 35 comma 1 e 36 comma 1 della Costituzione.

[Consiglio di giustizia amministrativa per la Regione Siciliana, ordinanza 12 settembre 2022, n. 947 – Pres. De Nictolis, Est. Molinaro](#)

**Sanità pubblica e sanitari – Obbligo di vaccino anti Covid-19 – Sottoscrizione del consenso informato – Inadempimento all'obbligo vaccinale - Sospensione dall'esercizio delle professioni sanitarie - Questioni rilevanti e non manifestamente infondate di costituzionalità.**

*Sono rilevanti e non manifestamente infondate le questioni di legittimità costituzionale:*

- dell'art. 4, commi 1 e 2, del decreto-legge n. 44 del 2021, convertito in legge n. 76 del 2021, nella parte in cui prevede, nella parte in cui prevede, da un lato l'obbligo vaccinale per il personale sanitario e, dall'altro lato, per effetto dell'inadempimento all'obbligo vaccinale, la sospensione dall'esercizio delle professioni sanitarie, per contrasto con gli artt. 3, 4, 32, 33, 34, 97 della Costituzione, sotto il profilo che il numero di eventi avversi, la inadeguatezza della farmacovigilanza passiva e attiva, il mancato coinvolgimento dei medici di famiglia nel triage pre-vaccinale e comunque la mancanza nella fase di triage di approfonditi accertamenti e persino di test di positività/negatività al Covid non consentono di ritenere soddisfatta, allo stadio attuale di sviluppo dei vaccini antiCovid e delle evidenze scientifiche, la condizione, posta dalla Corte costituzionale, di legittimità di un vaccino obbligatorio solo se, tra l'altro, si prevede che esso non incida negativamente sullo stato di salute di colui che è obbligato, salvo che per quelle sole conseguenze "che appaiano normali e, pertanto, tollerabili";
- dell'art.1 della l. 217/2019, nella parte in cui non prevede l'espressa esclusione dalla sottoscrizione del consenso informato delle ipotesi di trattamenti sanitari obbligatori, e dell'art. 4, del d.l. n. 44/2021,

*nella parte in cui non esclude l'onere di sottoscrizione del consenso informato nel caso di vaccinazione obbligatoria, per contrasto con gli artt. 3 e 21 della Costituzione;*

*- dell'art. 4 comma 4, laddove prevede che l'inadempimento all'obbligo vaccinale comporta la sospensione dall'esercizio delle professioni sanitarie, per contrasto con i principi di ragionevolezza e di proporzionalità, di cui all'art. 3 della Costituzione, anche in riferimento alla violazione degli artt. 1, 2, 4, 32, comma 1, 33, 35 comma 1 e 36, comma 1, della Costituzione. (1)*

(1) I. – Con l'ordinanza in rassegna il C.g.a. torna ad interrogare la Corte costituzionale circa la legittimità costituzionale delle norme che, introdotte dal decreto-legge n. 44 del 2021, convertito in legge n. 76 del 2021, hanno imposto al personale sanitario l'obbligo di vaccinazione contro il Covid-19 (prescrivendo, in caso di rifiuto, la sospensione dall'esercizio della professione sanitaria), nonché l'obbligo di sottoscrizione del consenso informato pure nelle ipotesi di trattamenti sanitari obbligatorie (previsto dall'art. 1 della legge n. 219 del 2017). Al contempo, il C.g.a. solleva un'ulteriore questione, concernente la sospensione dall'esercizio delle professioni sanitarie in caso di inadempimento all'obbligo vaccinale, per contrasto con i principi di ragionevolezza e di proporzionalità, di cui all'art. 3 della Costituzione, anche in riferimento alla violazione degli artt. 1, 2, 4, 32, comma 1, 33, 35, comma 1, e 36, comma 1, della Costituzione.

II. – La controversia sulla quale si innestano le tre questioni di legittimità costituzionale vede contrapposti uno psicoterapeuta iscritto all'Albo degli psicologi della Sicilia - il quale avrebbe dovuto esibire la documentazione comprovante l'effettuazione della vaccinazione anti covid-19 oppure l'attestazione relativa alla omissione o al differimento della stessa rilasciata, ovvero la presentazione della richiesta di vaccinazione da eseguirsi, entro un termine non superiore a 20 (venti) giorni dal ricevimento della presente ovvero la documentazione comprovante l'insussistenza dei presupposti per l'obbligo - e l'Ordine degli psicologi della regione Sicilia che (dopo una fase interlocutoria), con nota del suo Presidente ha comunicato l'avvenuto accertamento dell'"*inadempimento obbligo vaccinale all'esito delle verifiche di cui all'art.4, comma 3, D.L. 44/2021, come modificato dal D.L. 171/2021, conv. Con Legge 3/2022 e consequenziale sospensione dall'esercizio professionale ed annotazione nell'Albo professionale*".

Il professionista, ricorrente in primo grado, ha dedotto alcune questioni di legittimità costituzionale dell'art. 4 del d.l. 1 aprile 2021, n. 44, convertito con modificazioni nella legge 28 maggio 2021, n. 76, così come modificato dal decreto legge 26 novembre 2021, n. 172, convertito nella legge 21 gennaio 2022, n. 3, con riferimento sia all'imposizione dell'obbligo vaccinale (comma 1 dell'art. 4 del d.l. n. 44 del 2021), sia con riferimento all'effetto sospensivo (comma 4 dell'art. 4 del d.l. n. 44 del 2021).

Il [T.a.r. per la Sicilia, sez. II, con ordinanza 19 maggio 2022, n. 309](#), ha respinto la domanda cautelare, ritenendo che *“le censure articolate da parte ricorrente non presentano chiari elementi di fondatezza”* e che *“a seguito della doverosa valutazione comparativa degli interessi in gioco, appare preminente l’interesse a non mettere a repentaglio la salute pubblica”*.

III. – Il C.g.a. - chiamato a giudicare sull’appello proposto avverso detta ordinanza cautelare e, nel corso del relativo giudizio, ritenuta la sussistenza dell’obbligo vaccinale per l’appellante - ha deciso di sollevare le menzionate questioni di legittimità costituzionale seguendo il solco tracciato dalla precedente [ordinanza 22 marzo 2022, n. 351 – Pres. De Nictolis, Est. Boscarino](#) (in *Foro it.*, 2022, III, 189 con nota di ROMBOLI per la quale vedi *infra* § IV; nonché oggetto della [News US n. 46 del 23 maggio 2022](#) alla quale si rinvia per approfondimenti).

Il C.g.a., dopo aver richiamato l’ampia motivazione della predetta ordinanza n. 351 del 2022, ha svolto le seguenti considerazioni:

- a) in termini di rilevanza della questione dalla decisione della Corte costituzionale dipende l’esito del secondo e del terzo motivo di ricorso, con i quali il ricorrente ha censurato l’imposizione dell’obbligo vaccinale per gli esercenti le professioni sanitarie e le conseguenze derivanti dall’inadempimento di detto obbligo;
- b) l’interesse della parte appellante non può essere soddisfatto mediante “sospensione impropria” del presente giudizio, nelle more della decisione della Corte costituzionale su analogo incidente sollevato da questo stesso C.g.a. in altro giudizio (ordinanza 22 marzo 2022, n. 351 cit.), in quanto tale sospensione impropria, stigmatizzata dalla stessa Corte costituzionale ([Corte cost., 23 novembre 2021, n. 218](#), in *Rep. Foro It.* 2021, *Contratti pubblici* (lavori, servizi e forniture) e obbligazioni della pubblica amministrazione, n.° 696) precluderebbe alla parte la possibilità di partecipare alla discussione dell’incidente davanti la Corte costituzionale, alla luce del vigente regolamento di procedura della Corte stessa;
- c) la problematica dell’obbligo vaccinale contro il Covid-19 è stata approfondita dalla giurisprudenza (civile, amministrativa e penale militare), in sede sia cautelare che di merito, tra cui la decisione del [Consiglio di Stato, sez. III, 20 ottobre 2021, n. 7045](#) (in *Foro it.*, 2022, III, 1, con nota di PALMIERI), nonché [28 febbraio 2022, n. 1381](#);
- d) il contenzioso in esame solleva anche problemi diversi ed ulteriori rispetto a quelli esaminati dalla richiamata decisione della III sez. del Consiglio di Stato, con specifico riferimento alla validità e sufficienza del sistema di farmacovigilanza nonché alla compatibilità della normativa che introduce l’obbligo vaccinale con il

diritto eurounitario, con riferimento, tra gli altri profili, a quello del consenso informato;

- d1) in ordine alla prima questione, la stessa decisione n. 7045 del 2021 sottolinea che l'autorizzazione è condizionata all'acquisizione di più completi dati acquisiti successivamente all'autorizzazione stessa e che il rigore scientifico e l'attendibilità delle sperimentazioni che hanno preceduto l'autorizzazione devono trovare conferma mediante i cc.dd. *"comprehensive data post-authorisation"*;
- d2) sotto ulteriore profilo, viene in rilievo la circostanza che la situazione sanitaria appare in costante divenire e già in parte diversa rispetto quella oggetto di valutazione della citata decisione della III sezione, con specifico riferimento alla diffusione di nuove varianti, rispetto alle quali i vaccini non sono ancora "aggiornati", o non sono del tutto aggiornati, di guisa che sulla relativa ed attuale efficacia protettiva la comunità scientifica non pare aver raggiunto una conclusione unanime (sebbene l'orientamento prevalente sia favorevole), mentre si profila una reiterazione di somministrazioni, sulla cui opportunità non si ravvisa, parimenti, una posizione unanime, per cui l'attuale obbligo vaccinale pone un (nuovo) problema di proporzionalità, dato che si profila una imposizione di ripetute somministrazioni nell'anno per periodi di tempo indeterminati;
- e) in conclusione, nella vicenda in esame il C.g.a. ravvisa elementi di diversità e novità rispetto la questione decisa dalla III sezione con sentenza 20 ottobre 2021, n. 7045;
- f) in particolare rileva che il dato ufficiale relativo alla mortalità da Covid-19 non può essere seriamente contestato e deve essere tenuto presente allorquando si contesta, in radice, la stessa introduzione dell'obbligo vaccinale;
- g) in presenza di nuove varianti, la vaccinazione non appare garantire l'immunità da contagio, sicché gli stessi vaccinati possono contagiarsi e, a loro volta, contagiare, la stessa a tutt'oggi risulta efficace nel contenere decessi ed ospedalizzazioni, proteggendo le persone dalle conseguenze gravi della malattia, con un conseguente duplice beneficio: per il singolo vaccinato, il quale evita lo sviluppo di patologie gravi; per il sistema sanitario, a carico del quale viene allentata la pressione;
- h) in ordine al giudizio di non manifesta infondatezza emergono, però, profili di criticità della vaccinazione obbligatoria per Covid-19 rispetto agli altri parametri di costituzionalità dei vaccini obbligatori, in particolare gli eventi avversi, sulla base di una relazione istruttoria acquisita nel corso di un separato giudizio (di cui alla ordinanza 22 marzo 2022, n. 351);

- h1) in ordine a detto profilo, il C.g.a. ha ritenuto di doversi discostare (per le motivazioni su cui *infra*) dal richiamato precedente costituito dalla decisione n. 1381 del 2022, che ha escluso la ricorrenza di profili di dubbio in ordine alla proporzionalità dell'obbligo vaccinale, richiamandosi alla pronuncia n. 7045 del 2021, ove si è precisato come non risultasse (e non fosse stato dimostrato in giudizio) che il rischio degli effetti avversi non rientrasse "nella media, tollerabile, degli eventi avversi già registrati per le vaccinazioni obbligatorie in uso da anni";
- h2) le richiamate pronunzie hanno fondato il proprio convincimento su dati che, però, sono stati recentemente (e successivamente al passaggio in decisione della sentenza n. 1381 del 2022, avvenuto nel gennaio 2022) revisionati, in quanto nel febbraio 2022 è stato pubblicato dall'AIFA il rapporto annuale sulla sicurezza dei vaccini anti Covid-19;
- h3) dall'esame del "*Rapporto annuale sulla sicurezza dei vaccini anti-COVID-19*" il numero di eventi avversi da vaccini anti SARS-COV-2 è superiore alla "*media [...] degli eventi avversi già registrati per le vaccinazioni obbligatorie in uso da anni*", ma lo è di diversi ordini di grandezza (109 segnalazioni, a fronte di 17,9, e con un tasso di 17,6 eventi gravi ogni 100.000 dosi somministrate, a fronte di un tasso 1,9 segnalazioni gravi). Le emergenze istruttorie suggeriscono, quindi, una rivisitazione degli orientamenti giurisprudenziali fin qui espressi sulla base di dati ormai superati;
- h4) il C.g.a. ha ritenuto che la legge impositiva di un trattamento sanitario è compatibile con l'art. 32 Cost. a condizione, tra l'altro, che si preveda che esso non incida negativamente sullo stato di salute di colui che è obbligato, salvo che per quelle sole conseguenze "che appaiano normali e, pertanto, tollerabili";
- h5) occorre, quindi, stabilire se le informazioni sugli eventi avversi da vaccinazione anti-Covid-19 evidenzino o meno fenomeni che trasbordino la tollerabilità;
- h6) in ogni caso assume rilievo dirimente l'attendibilità del sistema di raccolta dati in ordine agli effetti collaterali, specie per i farmaci sottoposti ad autorizzazione condizionata, per i quali, successivamente alla commercializzazione, prosegue il processo di valutazione, suscettibile di essere inficiato tanto da un'erronea attribuzione alla vaccinazione di eventi e patologie alla stessa non collegati causalmente, quanto da una sottostima di eventi collaterali, specie gravi e fatali;
- h7) dalla raccolta dei dati che emergono dalla consultazione della banca dati europea (*EudraVigilance*, facilmente accessibile attraverso il sito AIFA)

aggiornati alla fine del mese di gennaio 2022, emerge che la maggior parte degli effetti collaterali dei vaccini somministrati evidenziano sintomi modesti e transitori;

- h8) è, quindi, da dubitarsi che i farmaci a carico dei quali si stanno raccogliendo segnalazioni su tali effetti collaterali soddisfino il parametro costituzionale sopra richiamato. Non potendosi, in generale, mai escludere la possibilità di reazioni avverse a qualunque tipologia di farmaco, il *discrimen*, alla stregua dei criteri rinvenibili dalla richiamata giurisprudenza costituzionale, va' ravvisato nelle ipotesi del caso fortuito e imprevedibilità della reazione individuale;
- h9) nel caso in questione, l'esame dei dati pubblicati nel sito *EudraVigilance* disaggregati per Stato segnalatore evidenzia una certa omogeneità nella tipologia di eventi avversi segnalati dai vari Paesi, il che lascia poco spazio all'opzione caso fortuito/reazione imprevedibile. In tale condizione, occorre pertanto dubitare della coerenza dell'attuale piano vaccinale obbligatorio con i principi affermati dalla Corte;
- h10) permane inoltre il dubbio circa l'adeguatezza del sistema di monitoraggio fin qui posto in essere, pur dovendosi dare atto che, come si evince dalla lettura del rapporto annuale, risultano ora avviati alcuni studi di farmacovigilanza attiva;
- h11) ulteriori dubbi in proposito riguardano la inadeguatezza del *trriage* pre-vaccinale (per il quale non è prevista, ai fini della sottoposizione a vaccino, una relazione del medico di base) che è demandato al personale sanitario che esegue la vaccinazione, il quale a sua volta deve affidarsi alle capacità del soggetto avviato a vaccinazione di rappresentare (nella ristretta tempistica a ciò destinata) fatti e circostanze rilevanti circa le proprie condizioni generali e lo stato di salute; non vengono richiesti esami di laboratorio, quali accertamenti diagnostici da eseguire prima della vaccinazione, o test, inclusi quelli di carattere genetico;
- i) altri profili di criticità emergono dalla normativa in ordine al consenso informato;
  - i1) in particolare l'organismo incaricato dell'istruttoria ha sottolineato che, nel caso di vaccinazione obbligatoria, il consenso andrebbe inteso quale presa visione da parte del cittadino delle informazioni fornite;
  - i2) tale interpretazione non può essere condivisa, in quanto, da un punto di vista letterale, logico e giuridico, il consenso viene espresso a valle di una libera autodeterminazione volitiva, inconciliabile con l'adempimento di un obbligo previsto dalla legge. Risulta irrazionale la richiesta (contenuta nel dettato normativo) di sottoscrizione di tale manifestazione di volontà

all'atto della sottoposizione ad una vaccinazione indispensabile ai fini dell'esplicazione di un diritto costituzionalmente tutelato quale il diritto al lavoro;

- j) ulteriori perplessità sorgono in relazione alla sospensione dall'attività professionale quale conseguenza dell'inadempimento dell'obbligo vaccinale: il C.g.a. dubita, in particolare, della compatibilità dell'art. 4, comma 4, del d.l. n. 44 del 2021 (nella parte in cui dispone la sospensione dall'attività professionale in caso di inadempimento dell'obbligo vaccinale) con l'art. 3 Cost. sotto il duplice profilo della ragionevolezza e della proporzionalità;
  - j1) rispetto al principio di ragionevolezza, corollario del principio di eguaglianza sostanziale di cui all'art. 3, comma 2, della Costituzione, e dunque della razionalità dell'estensione del divieto di svolgere l'attività professionale a tutte le attività che richiedono la previa iscrizione nell'albo professionale, incluse quelle che non comportano alcun rischio di diffusione del contagio da Sars-CoV-2, in relazione ai fini primari della tutela della salute pubblica e del mantenimento di "adeguate condizioni di sicurezza nelle prestazioni di cura ed assistenza" durante la situazione epidemica da Sars-CoV-2;
  - j2) ciò è più evidente nello specifico ambito psicologico, nel quale molte attività si prestano ad essere svolte senza contatto fisico con il paziente e con modalità a distanza mediante l'utilizzo dei comuni strumenti telematici e telefonici; circostanza che disvela, altresì, la sproporzione della misura disposta dalla norma censurata;
  - j3) la verifica del rispetto del principio di proporzionalità impone infatti di valutare se lo strumento impiegato sia adeguato al raggiungimento dello scopo e se il sacrificio imposto tra "*più misure appropriate, prescriva quella meno restrittiva dei diritti a confronto e stabilisca oneri non sproporzionati*" ([Corte cost. 25 luglio 2022, n. 188](#));
  - j4) se la sospensione prevista può ritenersi idonea a conseguire il risultato di tutela della salute del paziente, eliminando il rischio di contagio, il test di proporzionalità non può ritenersi superato con riferimento alla valutazione del minor sacrificio imposto, alla stregua della percentuale di riduzione del rischio di contagio, comunque assicurata da misure alternative, che sono state praticate in altri ambiti (ad esempio quello dell'istruzione);
  - j5) nel caso di specie, la discrezionalità del legislatore avrebbe dovuto essere esercitata offrendo maggiore tutela alla posizione del professionista pur assicurando un ragionevole risultato alternativo, volto a diminuire in modo considerevole il rischio di contagio, e addirittura azzerarlo (raggiungendo

quindi lo stesso risultato della sospensione) nell'ipotesi in cui la misura alternativa adottata sia quella della seduta psicologica a distanza: la norma censurata invece, praticando una misura sproporzionata, trasmoda in una lesione dell'art. 3 Cost. che ne determina l'illegittimità costituzionale;

- k) l'art. 4, comma 4, del d.l. n. 44 del 2021 cit. sembra difettare anche di una intrinseca coerenza logica: il legislatore, nell'esercizio della sua discrezionalità, può aggravare gli effetti dell'accertamento della violazione di un obbligo, ma deve comunque individuare degli specifici presupposti che siano idonei a giustificare detto aggravamento. Tali presupposti non risultano individuati, atteso che, rispetto alla disciplina previgente, lo scopo primario che la norma intende perseguire, ossia quello di tutelare la salute pubblica in una situazione emergenziale epidemiologica mediante la garanzia dell'accesso alle cure ed alle prestazioni sanitarie in condizioni di sicurezza, è rimasto sostanzialmente immutato;
- l) sussiste un ulteriore possibile profilo di incoerenza interna della disciplina legislativa, nella parte in cui, all'art. 4, comma 7, del d.l. n. 44 del 2021 impone al datore di lavoro di adibire i lavoratori dipendenti, per i quali la vaccinazione sia stata omessa o differita ai sensi del comma 2, "a mansioni anche diverse, senza decurtazione della retribuzione", in modo da evitare il rischio di diffusione del contagio da SARS-CoV-22. Pertanto è possibile un'organizzazione alternativa e temporanea delle modalità di esercizio della professione sanitaria, che non comporti i paventati rischi di diffusione del contagio da Sars-CoV-2. La circostanza che essa sia prevista nell'ambito del lavoro dipendente, dimostra come a fortiori possa esserlo nell'ambito del lavoro autonomo, in cui gli spazi di autonomia e di assunzione del rischio operativo riservati al professionista consentono senz'altro una maggiore flessibilità nell'esercizio dell'attività professionale;
- m) il C.g.a., quindi, dubita della congruità dell'effetto legale della sospensione da qualsivoglia attività lavorativa, senza distinzioni di sorta, rispetto alla peculiare situazione di fatto in cui si trova il professionista che, assumendosene il rischio, ha scelto di esercitare in forma autonoma una professione sanitaria. L'attuale formulazione dell'art. 4 comma 4 finirebbe, dunque, per creare un'ingiustificata penalizzazione di quei professionisti che, pur senza incorrere in violazioni disciplinari o penali, subiscono la perdita temporanea di un requisito per l'esercizio della professione, introdotto in via di urgenza dalla disciplina emergenziale ed in una fase successiva alla loro ammissione nell'ordinamento sezione professionale, a ragione di un paventato danno per la salute del paziente

e della collettività che, con riferimento ad altre fattispecie analoghe, il legislatore ha dimostrato di poter disciplinare in modo meno afflittivo;

- n) il medesimo Consiglio dubita, altresì, della compatibilità della disposizione dell'art. 4, comma 4, cit. con il principio di proporzionalità di cui all'art. 3 della Costituzione, sia sotto il profilo dell'adeguatezza della limitazione automatica e totale imposta all'esercizio della professione sanitaria, rispetto al fine di interesse pubblico ad essa sotteso, sia con riferimento all'esito della valutazione comparativa tra i costi ed i benefici dalla stessa ritraibili;
- o) l'effetto automaticamente ed integralmente preclusivo dello svolgimento dell'attività professionale, previsto per i sanitari che sono iscritti nell'albo professionale, non pare giustificato dalla qualificazione della vaccinazione quale "requisito essenziale per l'esercizio della professione e per lo svolgimento delle prestazioni lavorative dei soggetti obbligati", le cui conseguenze sono sproporzionate rispetto a quelle contemplate dall'articolo 4, comma 6, che qualifica la vaccinazione come "requisito ai fini dell'iscrizione" per la prima volta negli albi degli Ordini professionali territoriali. L'attuale formulazione della norma rischia di creare un'irragionevole parità di trattamento a fronte di situazioni francamente disomogenee;
- p) effetti pregiudizievoli, anche questi potenzialmente irreversibili, sono ravvisabili in relazione all'esigenza dei pazienti di non vanificare l'efficacia del percorso psicologico intrapreso con un determinato professionista, la quale presuppone la coltivazione costante di un rapporto fiduciario tra lo psicologo e la persona che domanda sostegno psicologico, oggetto di una prestazione sanitaria non fungibile;
  - p1) il sacrificio totale, sia pure temporaneo, imposto agli interessi antagonisti dei professionisti lavoratori autonomi e dei pazienti sembra dunque non proporzionato al fine di tutela della salute pubblica mediante l'erogazione delle prestazioni sanitarie in condizioni di sicurezza, in quanto l'esito del bilanciamento dei relevantissimi interessi coinvolti, effettuato dal legislatore nell'esercizio dell'ampia discrezionalità politica, conduce ad un risultato implausibile;
  - p2) la scelta legislativa di apporre una preclusione assoluta allo svolgimento dell'attività professionale svolta in forma autonoma sembra infatti essere andata di gran lunga oltre il necessario per conseguire l'obiettivo di tutela prefigurato dalla norma, il quale avrebbe potuto essere realizzato, con pari efficacia, anche con il più mite divieto di intrattenere contatti di prossimità con il paziente o dai quali derivi comunque un rischio concreto di diffusione del contagio da Sars-CoV-2;

p3) il divieto assoluto di svolgere l'attività professionale, imposto ai professionisti che la esercitano in forma autonoma, non sembra pertanto costituire il mezzo più adeguato e proporzionato per garantire il contestuale parziale soddisfacimento dell'interesse del professionista a svolgere l'attività lavorativa ricompresa nell'ambito settoriale di riferimento, tutelato dagli articoli 1, 2, 4, 33, 35, comma 1, e 36, comma 1, della Costituzione, quale mezzo di esplicazione della propria personalità, di esercizio del diritto al lavoro nella forma della libera professione e di sostentamento personale e familiare, nonché dell'interesse dei pazienti alla continuità dell'erogazione delle prestazioni sanitarie in condizioni di sicurezza, tutelato dall'art. 32 comma 1 della Costituzione, i quali rappresentano valori fondamentali, di cui il legislatore avrebbe dovuto tenere adeguata considerazione, imponendone il sacrificio totale - ancorché temporaneo - quale *extrema ratio*, ovvero solo ove non fosse stato possibile individuare una soluzione alternativa meno gravosa;

IV) per completezza si osserva quanto segue:

q) la precedente ordinanza di rimessione alla Corte costituzionale n. 352 del 2022 era stata oggetto di numerosi commenti in dottrina; taluni (si veda retro § III), pur evidenziando come, secondo il C.g.a., la normativa impugnata si ponesse in contrasto, sotto diversi aspetti, con i requisiti stabiliti dalla consolidata giurisprudenza costituzionale in ordine alla legittimità dei trattamenti sanitari obbligatori e specificamente dell'obbligo di vaccino, avevano rilevato che la questione di costituzionalità, così come impostata specie nel dispositivo, poneva seri dubbi di rilevanza, allorché la questione (pur venendo in rilievo in quel caso la posizione di un tirocinante), era riferita all'obbligo vaccinale per il personale sanitario e addirittura all'obbligo di consenso informato per i trattamenti sanitari obbligatori di cui alla legge n. 219 del 2017.

Dubbi analoghi a quelli sopra prospettati, in ogni caso, non appaiono configurabili nella vicenda in esame per le ragioni esposte in modo esteso ed argomentato nella ordinanza in commento, che sottolinea anche i profili di novità che emergono rispetto alla precedente ordinanza di rimessione, in relazione ai quali si rinvia in particolare ai §§ h-p.