



LO STATO DELL'ARTE DELLE MISURE SANITARIE MINISTERIALI IMPOSTE URBI ET ORBI.

In ordine all'annosa questione delle misure restrittive (in principal modo: tamponi e mascherine), a cui il malcapitato paziente od ospite di strutture sanitarie, a vario titolo, viene obbligato dallo sceriffo di turno (sia egli medico o dirigente sanitario), si è dato vita ad un vero e proprio far west (il termine "sceriffo" mutuato dai film americani a tema, non è stato scelto a caso).

Procediamo con ordine:

Oggi, 5 novembre 2023, NON esiste alcun obbligo normativo (legge o decreto legge), che imponga a tutti coloro che entrano in ospedale od in una struttura di riposo per anziani e disabili, quali ospiti o quali ricoverati, di indossare la mascherina o di sottoporsi a test molecolare naso faringeo, quali *conditio sine qua non* il trattamento sanitario, per il quale devono fare accesso in dette strutture.

I trattamenti sanitari, come pure risaputo oramai dal *quisque de populo*, possono essere imposti solamente per norma di rango primario (legge, decreto legge, decreto legislativo), a nulla valendo le ordinanze ministeriali susseguite in questi anni e che non andremo neppure a citare, onde evitare confusioni e di appesantire inutilmente la presente.

Già solo questa notizia può confortare sotto il profilo legale chiunque abbia ad intrattenere rapporti con la struttura sanitaria di turno ed è stata confermata persino dal Ministero della Salute nell'ordinanza del 28.04.2023:

“ *Si rammenta... che non sussiste obbligo a livello normativo dal 31.01.2022...*” e ciò poichè l'art. 2 bis del DL 52/2021 è stato abrogato dall'art. 7ter comma 2 del DL n. 162/22, convertito in legge n. 199/2022.

Oggi sussisterebbe pertanto una specie di *moral suasion*, determinata da probabili intenti e mission, che di sanitario possiedono solo una sorta di veste grigia, anzichè bianca, come dovrebbe essere il colore del camice indossato dagli scienziologi (neologismo mutuato dal Dott. Aldo Rocco Vitale, illustre docente di filosofia del diritto) che costellano il panorama mainstream.

Vediamo tuttavia da dove trae origine l'intento persuasivo di tanti Dirigenti sanitari, che forti della possibilità offerta da una semplice ordinanza ministeriale (assai differente da una norma di rango primario), si approfondono in circolari e protocolli ospedalieri (sempre che esistano), impositivi di suddetti obblighi di trattamento, che per contro la legge NON impone, *ut supra* premesso.



La possibilità che un'ordinanza ministeriale possedesse una sorta di “forza di legge”, vera e propria bestemmia per i cultori del Diritto, sorge – manco a dirlo- con il D 24/22, quello che all'art. 3 così recita:

“ ... *Disciplina del potere di ordinanza del Ministro della salute in materia di ingressi nel territorio nazionale e per la adozione di linee guida e protocolli connessi alla pandemia*

((di COVID-19))

1. Al [decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52](#), convertito, con modificazioni, dalla [legge 17 giugno 2021, n. 87](#), a decorrere dal 1° aprile 2022, l'articolo 10-bis è sostituito dal seguente:
«Art. 10-bis (*Disciplina del potere di ordinanza del Ministro della salute in materia di ingressi nel territorio nazionale e per la adozione di linee guida e protocolli connessi alla pandemia*

((di COVID-19))

). - 1. Fermo restando quanto previsto dall'[articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833](#), a decorrere dal 1° aprile 2022 e fino al 31 dicembre 2022, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza e in relazione all'andamento epidemiologico, il Ministro della salute,

((nel rispetto dei principi di adeguatezza e di proporzionalità,))

con propria ordinanza:
a) di concerto con i Ministri competenti per materia o d'intesa con la Conferenza delle regioni e delle province autonome, può adottare e aggiornare linee guida e protocolli volti a regolare lo svolgimento in sicurezza dei servizi e delle attività economiche, produttive e sociali;
b) sentiti i Ministri competenti per materia, può introdurre limitazioni agli spostamenti da e per l'estero, nonché imporre misure sanitarie in dipendenza dei medesimi spostamenti.»

Quali erano i limiti del potere di ordinanza del Ministero della Salute ex DL 24/22: “ l'andamento epidemiologico”; i “principi di adeguatezza e di proporzionalità” ed il termine del 31.12.2022.

Ma detti presupposti sono sufficienti a decretare l'osservanza pedissequa, da parte dell'intera cittadinanza, di provvedimenti normativi di grado secondario (qual sono le ordinanze emesse da un Ministro)?

La domanda è del tutto retorica, *çà va sans dire* e si collega strettamente a quel concetto di “emergenza”, per la quale i quesiti relativi alla sua proclamazione non hanno mai trovato adeguata risposta.

Ad emergenza cessata, ovvero al 31.03.2022, come era possibile imporre obblighi di natura sanitaria con semplici provvedimenti ministeriali? Ad essere del tutto onesti, non ce ne capacitiamo ancora.



ARBITRIUM PSG

Dunque, e venendo al *thema* di questo approfondimento: che ce ne facciamo delle imposizioni di tamponi e mascherine, allorquando -costretti dagli eventi- ci ritroviamo nelle selve ospedaliere?

La risposta più puntuale è: NULLA! Non ce ne facciamo alcunchè.

Ogniquale volta entrati in ospedale, il solerte custode della struttura ci chiederà di indossare la FFP2 o la chirurgica o ci chiederà ancora oggi – dopo le ampie prove di inefficacia- di sottoporci al tampone, gli risponderemo gentilmente: “ *in base a quale norma di legge, lei mi impone questa misura sanitaria?*” e giacchè l’interlocutore a quel punto inizierà a balbettare qualcosa del genere: “ *lo dice l’ordinanza ministeriale xy*” oppure per i più ignavi (per non dire ignoranti): “ *lo dice la legge*”, insistete sempre: “ *in base a quale legge /ordinanza / protocollo, che lei indica solo genericamente? Mi fa leggere il provvedimento? Mi fa parlare con il Dirigente?*”. Alla mal parata, sappiate che chiamare i CC serve solo a far verbalizzare la discussione, che ineludibilmente subirà riverberi giudiziari.

Infine, il mio sommosso, quanto utile (mi auguro) parere è quello di DENUNCIARE tutti coloro che omettendo la condotta, che il loro ufficio impone per legge (il trattamento sanitario per il quale entro in PS od in ospedale), si permettono di subordinarla ad un’ulteriore misura sanitaria, che non ha alcun appiglio legislativo.

Rammentiamo sempre il nostro sacrosanto principio di autodeterminazione (pure riconosciuto, ex multis, dalla L. 219/2017 sul consenso informato), che mai può essere calpestato da prosaici quanto barbari diktat dettati da una presunta scienza governativa: viviamo almeno all’apparenza in uno Stato di Diritto e non in un antidemocratico “ordinamento etico”, che peraltro di etico e morale ha ben poco.

Rivolgetevi a noi per ogni chiarimento o necessità dovesse subentrare, nella malaugurata ipotesi i consigli anzi espressi non sortiscano esito e la struttura sanitaria dovesse ostacolare il DIRITTO alle CURE.

Ad maiora...

Avv. Valeria Panetta