

CONSIGLIO DI STATO

RICORSO IN APPELLO

AVVERSO ORDINANZA CAUTELARE

N. 7420/2020 DEL TAR DEL LAZIO – RG 9286/2020

NELL'INTERESSE DI

- OMISSIS -

Tutti rappresentati e difesi in forza di procura speciale alle liti dagli Avv.ti Avvocati *Nino Filippo MORIGGIA* (C.F. MRGNFL61E05F205S, fax 0363917796, PEC ninofilippo.moriggia@brescia.pecavvocati.it), *Mauro Sandri* (C.F. SNDMRA53L25D704M, fax 0236741591, PEC mauro.sandri@milano.pecavvocati.it),

ricorrenti

CONTRO

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, con sede in Palazzo Chigi Piazza Colonna n. 370 - 00187 Roma, in persona del Presidente in carica, rappresentata e difesa dall'Avvocatura Distrettuale dello Stato di Roma, per legge rappresentata e difesa dall'Avvocatura generale dello Stato

resistente

E CONTRO

MINISTERO DELLA SALUTE, con sede in Lungotevere Ripa n. 1 - 00153 Roma, in persona del Ministro in carica, rappresentato e difeso dall'Avvocatura Distrettuale dello Stato di Roma, per legge rappresentata e difesa dall'Avvocatura generale dello Stato

resistente

GOVERNO DELLA REPUBBLICA ITALIANA, con sede in Palazzo Chigi Piazza Colonna 370 00187 Roma, in persona del Presidente in carica, rappresentata e difesa dall'Avvocatura Distrettuale dello Stato di Roma, per legge rappresentata e difesa dall'Avvocatura generale dello Stato
controinteressato -

controinteressato

PER LA RIFORMA INTEGRALE

dell'ordinanza cautelare in camera di consiglio di rigetto del 03/12/2020 n. 7420/2020 del TAR del Lazio sezione 1 emessa nel ricorso iscritto al RG 9286/2020 e per il conseguente

ACCOGLIMENTO DELL'ISTANZA CAUTELARE

CONTENUTA NEL RICORSO PER L'ANNULLAMENTO

- della Delibera del Consiglio dei Ministri del 07/10/2020 “*Proroga dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all’insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili*”;
- del DPCM del 03/11/2020 contenente ulteriori disposizioni per fronteggiare l’emergenza epidemiologica da covid 19, in particolare dell’art. 1 comma 1, 3, 9 lettera f, m, n, s, gg e dell’art. 3 comma 4 lettera a, c, d;
- dell’intero DPCM e di ogni atto presupposto, connesso e consequenziale ove lesivo degli interessi dei ricorrenti;
- ordinanza del Ministro della Salute del 04 ottobre 2020 con cui si dispone che le misure di cui all’art. 3 del DPCM 03 novembre 2020 sono applicate ai territori di cui all’allegato 2 della medesima ordinanza, fra cui risultano il Piemonte, la Lombardia, la Valle d’Aosta e la Calabria;
- di ogni atto presupposto, connesso e consequenziale comunque lesivo degli interessi dei ricorrenti.

* * *

L’impugnata ordinanza è fondata essenzialmente sulle seguenti motivazioni:

- 1) impossibilità di apprezzare immediatamente il *fumus boni iuris* stante la complessità e la numerosità delle questioni sollevate;
- 2) *periculum* non adeguatamente documentato - pur riconoscendo che le misure adottate dal Governo sono “astrattamente idonee” a produrre un grave impatto sulla libertà individuale, di impresa e sul benessere psico-fisico dei ricorrenti- in considerazione anche del fatto che quanto all’irreparabilità del pregiudizio il danno economico sarebbe suscettibile di essere risarcito in caso di esito vittorioso del giudizio.

Tali motivazioni poste a sostegno dell’impugnata ordinanza sono, a giudizio della presente difesa, del tutto erronee e prive di fondamento giuridico per i seguenti

MOTIVI

A) CONSIDERAZIONI GENERALI SUL FUMUS BONI IURIS

- 1) La complessità tematica e la pluralità delle questioni sollevate sia di ordine giuridico che scientifico non consente certo di concludere che il *fumus* non possa essere immediatamente apprezzato in una fase cautelare, parificando la situazione all’assenza di qualunque fondamento della domanda. Ovvero non si può sostenere che l’istanza è infondata perché *eccessivamente motivata e documentata*. Al contrario, proprio la numerosità delle eccezioni sollevate specificamente supportate da adeguata documentazione atta a dimostrare la loro fondatezza dovrebbe portare alla conclusione della sussistenza del *fumus*, se non per tutte almeno per alcune delle questioni.

2) Come ripetutamente espresso dalla Suprema Corte vi è un principio di bilanciamento nel nostro ordinamento che non consente di considerare un diritto costituzionale -come ad esempio quello della salute-prevalente rispetto agli altri. (*Corte Costituzionale n. 264/2012 e n. 85/2013*)

Nel concreto tale principio dovrebbe essere applicato attraverso il rigoroso rispetto del principio di proporzionalità che informa tutte le norme giuridiche – legislative e regolamentari- che impedisce di considerare legittima una norma che comporti delle limitazioni eccessive all’esercizio degli altri diritti costituzionali rispetto allo scopo perseguito. **Ove pertanto vi siano alternative meno gravose, vanno sicuramente preferite.** Questo peraltro corrisponde anche ad un principio di razionalità che deve essere sempre posto alla base delle norme giuridiche. Ed è proprio questa motivazione che ha spinto il TAR della Puglia ad annullare l’ordinanza del Presidente della Regione Emiliano che aveva disposto il divieto delle lezioni scolastiche in presenza: infatti non tutte le famiglie hanno la possibilità –anche economica- di far effettuare ai propri figli le lezioni a distanza e questo lede gravemente il diritto allo studio a fronte anche della responsabilità delle Istituzioni che sono rimaste inerti e non sono state in grado di mettere le scuole in sicurezza. (*decreto monocratico Presidente TAR PUGLIA n. 1236/2020*) (doc. 14)

Ora è evidente che l’obbligo di mascherina, il distanziamento sociale, il lockdown e il coprifuoco sono disposizioni non solo prive di fondamento scientifico, ma altresì palesemente sproporzionate rispetto al contenimento di un virus che ha una letalità media dello 0,27 % (0,05% sotto i 50 anni) ovvero in linea con l’influenza stagionale secondo il più recente studio pubblicato dall’OMS in data 14 ottobre 2020 condotto dal dott. Ioannidis. (doc. 19) Tale sproporzione si evidenzia anche per il fatto che esistono soluzioni alternative certamente meno limitative nei confronti degli altri diritti costituzionali. Si prenda ad esempio l’obbligo di mascherina. Dove sta scritto che per preservare la salute dello 0,008 % degli italiani (50.000 decessi “attribuiti al covid19” su una popolazione di 60 milioni di abitanti) tutti dobbiamo indossare una mascherina chirurgica che dichiaratamente non protegge dal virus ma serve eventualmente a proteggere gli altri “dal rischio di contagiarsi” (e non dal virus) solo ove si trovino entro la distanza di meno di un metro da una persona sintomatica “contagiosa” (e non semplicemente “positiva” al test)? Dal momento che i report dell’ISS mostrano chiaramente che l’età media dei decessi riguarda persone di 80 anni di età con pluripatologie gravi (mediamente tre), sarebbe più razionale proteggere queste persone “a rischio” consigliando loro ad esempio di indossare una mascherina fp2 o fp3 che almeno fornisce una protezione minima dal virus (rispetto alla mascherina chirurgica) piuttosto che obbligare tutta la popolazione “sana” a portare le mascherine con una illegittima compressione di tutti i diritti costituzionali dei cittadini. Lo stesso discorso vale anche per il diritto al lavoro, all’iniziativa economica e all’istruzione. E per la libertà personale e di circolazione ad essi strettamente collegati. Tutti diritti di fatto soppressi dal

distanziamento sociale, dal lockdown, dal coprifuoco e dal divieto uscire di casa senza giustificato motivo. La protezione delle persone a rischio è la via da seguire proprio come avvenuto in Svezia. E tale protezione deve essere comunque non su base legislativa o comunque obbligatoria, ma deve essere lasciata alla libertà/responsabilità dei cittadini.

3) stiamo assistendo ad un fenomeno di “giurisdizionalizzazione” della medicina che sta sostituendosi alla religione. Per secoli abbiamo lottato per uno Stato liberale laico dove vi fosse una separazione tra norme religiose e norme giuridiche, ancora commiste in gran parte del mondo, mentre ora stiamo accettando tranquillamente che precetti pseudo scientifici regolino la nostra vita. La scienza è diventata la nuova religione. Ciò è contrario ad ogni principio giuridico democratico liberale perché ***dove la salute diventa il fine non vi è più libertà, subentra la tirannia.*** A che serve la salute se non vi è più libertà? Scienza e medicina sono uno strumento, non possono diventare il fine. Oltretutto la medicina non è neppure una scienza, perché il risultato dipende dalla risposta soggettiva del paziente che è sempre diversa. La medicina può dare suggerimenti, indicazioni, non può imporre obblighi. Questo è il senso dell’art. 32 della Costituzione che vieta ogni trattamento terapeutico senza il consenso del paziente stesso se non in forza di legge. Scopo di questo articolo è sottrarre la salute delle persone dall’arbitrarietà del potere esecutivo, ma non implica che si possa comunque imporre trattamenti terapeutici per via legislativa dal momento che esiste un limite generale costituito dalla dignità della persona che è espressione della sua libertà. Contrario alla dignità della persona è ogni trattamento che lo priva della sua libertà, a meno che non sia reso necessario da una situazione di straordinaria gravità che comporti la morte di milioni di persone (e non è certo questo il caso). Non a caso la finalità della Convenzione di Oviedo sancita all’art. 1 è proprio la protezione della dignità umana *“attraverso il rispetto della sua integrità, dei suoi diritti e libertà fondamentali riguardo alle applicazioni della biologia e della medicina”*. In campo medico il principio fondamentale è quello dell’autodeterminazione e del consenso informato espresso dall’art. 5 della suddetta Convenzione nonché da tutti gli altri trattati internazionali – su tutte la Carta di Nizza - ratificati anche dall’Italia e aventi rango superiore alla legge. Che dignità e libertà ci può essere in persone che vagano per le strade con delle mascherine chirurgiche (nel migliore dei casi), ben sapendo che non hanno alcun fondamento scientifico e non forniscono alcuna protezione dai virus? Che dignità (e consenso informato) ci può essere in persone che di qui a breve saranno costrette a subire un vaccino (*che in realtà non è un vaccino, ma una vera e propria terapia genica* e che è uno degli scopi principali di tutta questa narrazione pandemica) di cui non si sa nulla al solo scopo di evitare il rischio di una malattia che nel 95% dei casi non produce alcun sintomo, nel 4,5% dei casi produce sintomi e solo nello 0,5% dei casi da una patologia grave? Tutto quello che si sa di certo è che questo vaccino avrà effetti sulla sessualità umana, determinerà una modificazione del

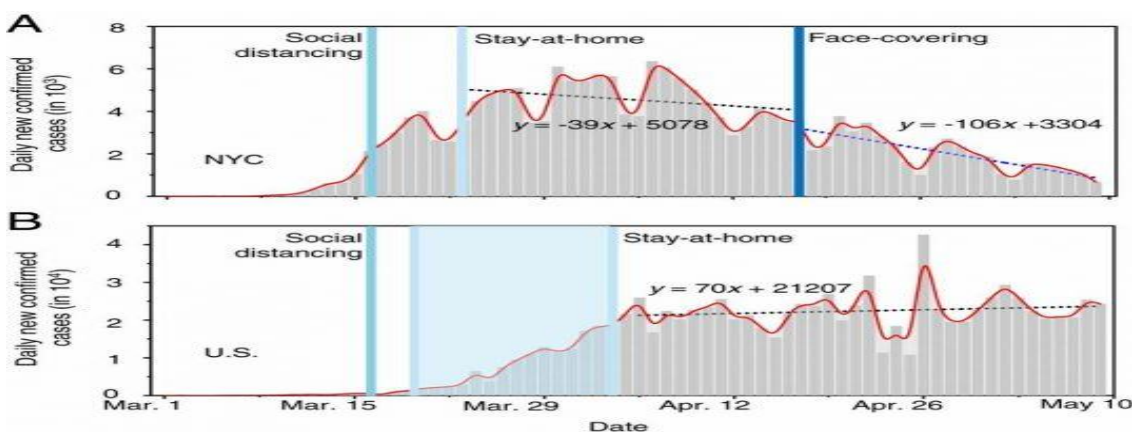
genoma e produrrà un numero non quantificabile di reazioni avverse anche gravi compresa la morte, come rivela un articolo apparso sul Financial Times dove si riferisce che la Gran Bretagna sta pianificando di utilizzare l'intelligenza artificiale (spendendo un milione e mezzo di sterline) per gestire l'enorme mole attesa di reazioni avverse per il vaccino covid19 in seguito alla vaccinazione su larga scala. (doc. 12-13) Tant'è vero che persino il Dott. Crisanti, uno dei principali responsabili di questa isteria collettiva da covid19 fin da quanto ha affermato che anche gli asintomatici possono contagiare, ha dichiarato che non si farà il vaccino finché non vi saranno informazioni certe su efficacia e sicurezza. Quello cui stiamo assistendo (misure di contenimento e vaccinazione) è solo la prima fase di un processo da cui non si potrà tornare indietro. Se passa il principio della giurisdizionalizzazione della medicina e che si possa essere costretti a subire trattamenti sanitari contro la propria volontà in nome di un non meglio specificato generale interesse alla "salute collettiva" sarà la fine della libertà dei cittadini e della democrazia. E la responsabilità di questo – nonché le sue indesiderabili conseguenze- ricadrà anche sulle spalle dei giuristi che non hanno fatto nulla per impedirlo. Ricordo infatti che nelle intenzioni delle istituzioni internazionali c'è la vaccinazione preventiva delle fasce a rischio (anziani, medici, infermieri, forze dell'ordine, dipendenti pubblici ...) che avranno la funzione di fare da cavie. E tra queste categorie rientrano anche molti magistrati di lunga esperienza di Tribunali e Corti Superiori. Tale principio andrà pertanto anche a loro danno se non si attiveranno per porre rimedio da subito a questa evidente stortura del sistema.

4) un passo ulteriore oltre la giurisdizionalizzazione della medicina è il tentativo di "medicalizzazione del diritto" introducendo una sorta di principio di "presunzione di malattia" in un ordinamento che non conosce nemmeno la presunzione di colpevolezza. Ormai le città sono diventate degli enormi ospedali dove le persone circolano con ridicole mascherine sul viso. Anche i tribunali si sono trasformati in reparti ospedalieri, dove chiunque è guardato con sospetto perché potrebbe contagiarsi. E tutto questo per un virus che ha una letalità dello 0,27% e che nel 95% dei casi non produce alcun sintomo. Questo è il futuro che vogliamo, il modo in cui abbiamo deciso di vivere? Non soltanto si introduce il principio del trattamento sanitario obbligatorio, ma lo si impone a persone "sane" trasferendo su di esse l'eventuale onere di dimostrare che "non sono malate". Ciò è naturalmente ancora più grave contrario ad ogni principio costituzionale per gli stessi motivi che si è detto al punto precedente.

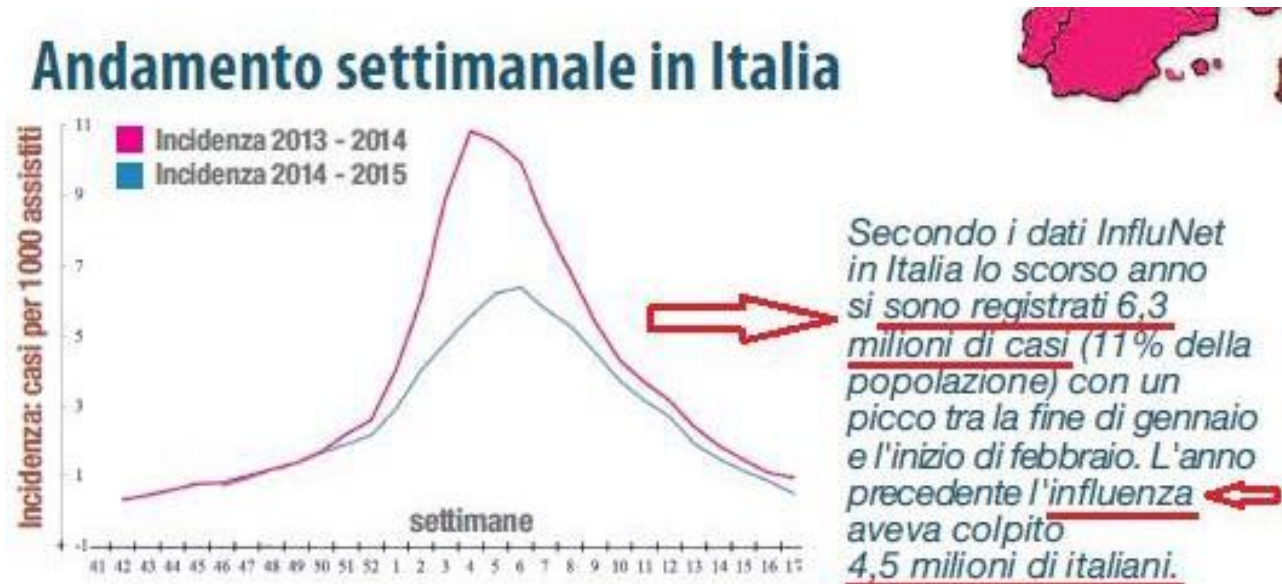
5) Tutte le misure contenute nel DPCM contestato non hanno alcun fondamento scientifico né il Presidente del Consiglio e le altre Autorità preposte (Ministro della Salute, Governo...) hanno prodotto studi scientifici a loro supporto. Ma anche ove vi fossero studi scientifici che dimostrassero l'efficacia di tali misure, esse dovrebbero essere comunque sottoposte al vaglio del principio di

proporzionalità per verificare che i rischi non siano superiori agli ipotetici benefici e che non vi siano alternative meno gravose da perseguire.

Consideriamo semplicemente l'obbligo di indossare le mascherine. Tale obbligo non ha alcun fondamento scientifico come già debitamente documentato sia in ricorso che nella memoria cautelare. Al riguardo vi è uno studio del CDC del maggio 2020 effettuato in collaborazione con l'OMS che ha concluso che ***esistono prove limitate della loro efficacia nel prevenire la trasmissione del virus dell'influenza sia quando indossate dalla persona infetta, sia quando indossate da persone non infette per ridurre l'esposizione. La revisione sistematica degli studi non ha rilevato alcuna riduzione significativa nella trasmissione dell'influenza con l'uso di mascherine confermata in laboratorio.*** (Nonpharmaceutical Measures for Pandemic Influenza in Nonhealthcare Settings— Personal Protective and Environmental Measures) (doc. 5.6 del ricorso 1 grado) Se invece analizziamo i pochi studi che affermano che le mascherine “limitano il rischio di infezione” scopriamo che sono studi privi di qualunque solidità scientifica. Il primo è uno studio effettuato in laboratorio (ovvero condizione che lo studio della CDC aveva privato di ogni validità scientifica) all'Università di Hong Kong nel maggio 2020 su 52 criceti divisi in due gabbie protette da mascherine (ci rendiamo conto?) secondo il quale la mascherina ridurrebbe il rischio di infettarsi di oltre il 50%. L'altro è uno studio puramente documentale condotto nell'università della California nel giugno 2020 che ha analizzato l'andamento della curva del contagio in alcune città come New York giungendo alla conclusione che l'introduzione dell'obbligo di avrebbe ridotto il rischio di contagio di oltre il 50% sulla base della semplice osservazione empirica (e non scientifica) che dopo la sua introduzione la curva ha cominciato a scendere. A parte il fatto che questa è una classica fallacia logica derivante dalla confusione del “post hoc” con il “propter hoc”: ovvero non è detto che perché una cosa si sia verificata immediatamente prima di un'altra ne sia anche la causa perché questo assunto deve essere dimostrato. In realtà, come si può anche vedere dall'immagine sottostante che dovrebbe dimostrare la conclusione del citato studio, la curva dei contagi stava già scendendo fisiologicamente ben prima dell'introduzione dell'obbligo! (linea blu spessa verticale – face covering)



Come si vede infatti nell'immagine qui sotto, l'andamento dei casi di influenza è assolutamente fisiologico ogni anno ovvero comincia a salire dopo l'estate per raggiungere il picco nei primi mesi dell'anno per poi nuovamente ridiscendere. In particolare il grafico preso da Influnet (il servizio di sorveglianza dell'influenza dell'ISS) evidenzia che nella stagione 2014-2015 si sono registrati 6,3 milioni di casi di influenza ovvero l'11% della popolazione si è ammalata (il 3,5% in più della stagione precedente! Eppure non c'era il covid19 mi pare ...)



Se guardiamo attentamente il grafico dello studio che dovrebbe dimostrare l'utilità delle mascherine nella prevenzione del contagio, saltano immediatamente all'occhio altri due dati estremamente interessanti ovvero ***neanche il distanziamento sociale ed il lockdown hanno avuto alcun effetto sulla curva dei contagi.*** Infatti dopo l'introduzione del distanziamento sociale (linea verticale azzurra – social distancing) la curva ha continuato a crescere in modo esponenziale e neanche dopo l'introduzione del lockdown (linea verticale azzurra – stay at home) ha accennato a diminuire.

Non credo che ci rendiamo pienamente conto del fatto che stiamo imponendo ai cittadini l'utilizzo delle mascherine e stiamo obbligando i nostri figli ad indossare per 8 ore di seguito le mascherine anche al banco – con inevitabile alterazione di una naturale funzione fisiologica- sulla base di studi privi di alcuna credibilità scientifica. Per non parlare dei danni irreversibili al cervello che soprattutto i bambini rischiano di subire, come affermato esplicitamente dalla neurologa tedesca Margareta Griesz-Brisson, direttrice della London Neurology and Pain Clinic (doc. 2).

Al contrario tutte le eccezioni presentate contro il contestato DPCM sono rigorosamente fondate su riscontri documentali e studi scientifici, e basterebbe semplicemente prendere in considerazione una di esse per percepire immediatamente la sussistenza del fumus ovvero la

fondatezza del ricorso. Al riguardo occorre osservare che esiste un principio di “non contestazione” anche nel diritto amministrativo che comporta una presunzione di prova dei fatti non specificamente contestati ex art. 64 c.p.a. dovendosi ragionevolmente dedurre che rispetto a quanto dedotto in ricorso l’Amministrazione non avesse alcuna difesa utile da opporre. (TAR LAZIO n. 122/2018).

Si pensi ad esempio alle prove addotte circa l’inaffidabilità del test RT-PCR che da sole basterebbero a far crollare tutta la narrazione circa questa pseudo pandemia. Tutta la situazione emergenziale che stiamo vivendo si sostiene su quest’unico punto, sul test del tampone molecolare, in base al quale si calcola l’aumento dei contagi. Su tale punto si è espressa anche la Corte di Appello di Lisbona in data 11 novembre dichiarando tale test inaffidabile dal momento che *“sulla base delle prove scientifiche attualmente disponibili, questo test [il test RT-PCR] non è di per sé in grado di stabilire al di là di ogni dubbio se la positività sia effettivamente equivalente all’infezione con il virus della SARS CoV-2, e questo per diversi motivi, due dei quali sono di primaria importanza: **l’affidabilità della prova dipende dal numero di cicli utilizzati e dalla carica virale presente.** Il problema è che questa affidabilità è più che discutibile in relazione alle prove scientifiche. Ciò che emerge da questi studi è semplice: **la possibile affidabilità dei test di PCR eseguiti dipende fin dall’inizio dalla soglia dei cicli di amplificazione che contengono, per cui fino ad un limite di 25 cicli, l’affidabilità del test è di circa il 70%; se vengono eseguiti 30 cicli, il livello di affidabilità scende al 20%; se vengono eseguiti 35 cicli, il livello di affidabilità è del 3%.** Ciò significa che **se il test PCR è positivo ad una soglia di ciclo pari o superiore a 35** (come avviene nella maggior parte dei laboratori statunitensi ed europei), **la probabilità di infezione è inferiore al 3% mentre la probabilità che una persona riceva un falso positivo è del 97% o superiore”**. Per dimostrare questo, il tribunale fa riferimento tra gli altri ai risultati dello studio di Jaafar e altri ([https://doi.org /10.1093/cid/ciaa1491](https://doi.org/10.1093/cid/ciaa1491)), pubblicato sull’Oxford Academic Journal alla fine di settembre 2020 e realizzato da un gruppo che riunisce alcuni dei più grandi specialisti europei e mondiali del settore.*

In ricorso si è prodotta ampia documentazione su questo punto:

- le pubblicazioni ufficiali della CDC americana e della Commissione EU che escludono l’isolamento del virus e la disponibilità di marker specifici che possano rendere i tamponi affidabili, confermando la presenza sul mercato di oltre un centinaio di tipologie di tamponi non verificati, non validati, non sottoposti ad alcuna normativa (la normativa europea del 2017 che li riguarda entrerà in vigore solo nel maggio 2022) e che non dichiarano le sequenze virali su cui si basano;
- la prova che tale test non ha valore diagnostico come riportato sull’esito dell’esame e nelle istruzioni prodotte in atti;

- la prova che tale test è a-specifico come riportato sullo stesso esito del test prodotto in atti dove si evidenzia che fin dall' aprile 2020 per l'esito di positività è sufficiente l'individuazione di un unico gene e non di tutti e tre i geni che dovrebbero essere caratteristici del SarsCov2 (gene E, gene N e gene RdRp2) . Infatti il gene E ed N sono comuni a tutti i coronavirus;

- la prova che è inaffidabile perché effettuato a cicli superiori a 30 come riportato sempre negli esiti dell'esame del test prodotto in atti (il dottor Rigoli, il medico che ha sostituito il dott. Crisanti in Veneto ha affermato in un'intervista che considerando negativi tutti i risultati positivi sopra i 26 cicli si dimezzerebbe il numero dei contagi);

- gli studi scientifici che attestano l'inaffidabilità del test fino all'80% anche alla luce della sua mutevolezza (*Zonghua L et al, Potential false-positive rate among the 'asymptomatic infected individuals' in close contacts of COVID-19 patients, 2020 Mar - Phan Tung, Genetic diversity and evolution of SARS-CoV-2, Infection, Genetics and Evolution*) - *Engelbrecht T, Demeter K., COVID19 PCR Tests are Scientifically Meaningless, Jun 27 2020*) (doc.2.1 – 2.2 in ricorso)

Ma non è tutto. In data 27 novembre 2020 un gruppo di 22 esperti internazionali ha inviato a Eurosurveillance un rapporto di peer review esterno del protocollo del test RT-PCR chiedendo il ritiro dello studio "Rilevamento del nuovo coronavirus 2019 mediante RT-PCR in tempo reale (Corman, Drosten e altri)" pubblicato su *Eurosurveillance* (la prestigiosa rivista scientifica pubblicata dall'ECDC – il centro europeo per il controllo delle malattie corrispondente all'ISS italiano e al CDC americano). Non molti sapranno che **l'utilizzo del test PCR per l'individuazione del covid19 è basato esclusivamente su questo studio** pubblicato su *Eurosurveillance* il 23 gennaio 2020, appena un giorno dopo essere stato presentato (il che renderebbe il processo di *peer review* di questo studio il più breve della storia). **Nel rapporto gli esperti rilevano ben 10 principali difetti scientifici e metodologici del protocollo per l'individuazione del covid19 descritto nello studio.** Il peggior difetto dello studio consiste proprio nel non avere mai identificato una soglia di positività ovvero la soglia di cicli oltre la quale il test rischiava di produrre una enorme percentuale di falsi positivi: in mancanza di tale dato i laboratori di tutto il mondo hanno fino ad oggi eseguito il test PCR a soglie ben superiori dei 35 cicli oltre i quali il tasso di falsi positivi sale fino al 97% (ovvero l'affidabilità del test è inferiore al 3%) come evidenziato anche dalla sentenza della Corte di Appello di Lisbona, nonché da uno dei massimi esperti mondiali di PCR, il prof. Stephen Bustin. Come se non bastasse, almeno 5 autori dello studio hanno gravi conflitti di interesse: due di loro sono membri del Comitato Editoriale di *Eurosurveillance* e altri tre sono stipendiati dalle aziende produttrici di test PCR. La conclusione del rapporto è che lo studio dovrebbe essere ritirato immediatamente, mentre Eurosurveillance si è riservata di prendere una decisione dopo aver approfondito meglio la questione. Il problema è che il protocollo descritto nello studio contestato è quello utilizzato in quasi il 70% dei test PCR per

l'individuazione del covid19 in tutto il mondo. Il test PCR e i suoi risultati positivi sono la base di tutta la narrazione che stiamo vivendo. Se la credibilità del test PCR cade, cade l'intera politica relativa al coronavirus. Questo è il colpo di grazia nei confronti dell'affidabilità del test PCR, che mostra chiaramente come non stiamo affrontando una pandemia causata da un virus killer, ma una pseudo-epidemia basata su falsi risultati di positività. Sulla base di questi falsi risultati stiamo distruggendo le nostre economie, privando di mezzi di sussistenza le persone e causando più morti di quanto il Covid-19 potrà mai fare. Le persone che hanno consentito la pubblicazione dello studio dovrebbero essere ritenute responsabili. E tutti i test PCR basati sul protocollo Corman-Drosten dovrebbero essere interrotti con effetto immediato. Tutti coloro che sono considerati i cosiddetti attuali "casi Covid", diagnosticati in base a quel protocollo, dovrebbero essere informati che non devono più isolarsi. Tutti i decessi, i casi e i "tassi di infezione" presenti e precedenti di Covid dovrebbero essere soggetti a una massiccia indagine retrospettiva. Inoltre, tutte le misure di restrizione dovrebbero essere sospese immediatamente. (doc. 15-16-17-18)

Francamente mi chiedo di quali altre prove ci sia bisogno per apprezzare *ictu oculi* l'evidente sussistenza del *fumus boni iuris*.

*

B) CONSIDERAZIONI GENERALI SUL PERICULUM IN MORA

1) Originariamente il *periculum in mora* era ritenuto sussistente in re ipsa come il danno diretto che può derivare dalla lentezza fisiologica del processo. La giurisprudenza ha successivamente ritenuto che per la configurazione del medesimo occorresse un danno ulteriore diverso dal semplice pregiudizio temporale. Questo in una situazione giuridica di normalità. ***L'attuale situazione di anomala compulsività di decretazione da parte del Presidente del Consiglio ha di fatto vanificato il diritto alla difesa, rendendo inutile qualunque impugnazione, rimettendo centrale il tema del pregiudizio irreparabile determinato dal decorso del tempo sotto il profilo della impossibilità di tutela effettiva dei propri diritti.*** Nel momento stesso in cui si deposita il ricorso, il provvedimento che si impugna è già sostituito da un altro e si rende pertanto inutile l'espletamento della fase di merito. Questa è anche purtroppo l'esperienza degli attuali ricorrenti, i quali già hanno a suo tempo impugnato il dpcm del 03 novembre che è stato nel frattempo sostituito da un nuovo dpcm che ha reso necessaria la presente nuova impugnazione basata sui medesimi motivi. Tale situazione rende di fatto inutile la sentenza di merito per la tutela dei diritti che si assumono lesi, se non in punto risarcimento del danno, dal momento che quest'ultima arriverebbe comunque quando non avrebbe più alcuna utilità per la tutela di diritti ormai irrimediabilmente lesi. E' evidente pertanto che la fase che assume rilievo in questa situazione è proprio quella cautelare, l'unica che può fornire tutela effettiva, motivo che ha determinato la presentazione del presente nuovo ricorso. La valutazione

del *periculum* dovrebbe pertanto contenere anche questa ulteriore valutazione, considerando anche l'aspetto del pregiudizio alla tutela giurisdizionale determinato dalla compulsività dei provvedimenti amministrativi.

2) Il fatto che nell'ipotesi sentenza positiva i ricorrenti (limitatamente per quelli titolari di un'attività di ristorazione) possano ottenere adeguato risarcimento, ***non_esclude l'irrimediabilità del pregiudizio che i medesimi possono subire nelle more del giudizio.*** Il pregiudizio irrimediabile non coincide infatti direttamente con quello economico che può essere riparato successivamente, ma con l'irreparabilità determinata dalla mancanza di disponibilità "immediata" di risorse economiche in mancanza della quale i ricorrenti possono subire ulteriori gravi e irrimediabili danni. L'evoluzione giurisprudenziale in tema di tutela cautelare ha individuato infatti il *periculum* come il danno indiretto ulteriore diverso dal danno economico diretto derivante dalle more del giudizio. Non è richiesto che tale danno sia anche immediato (attuale) essendo il requisito della tutela cautelare consistente nella gravità e irreparabilità del danno. In tal caso l'irreparabilità, essendo di difficile prova, deve essere valutata in relazione alle condizioni personali del ricorrente ed alla situazione oggettiva facendo ricorso anche alle presunzioni semplici e al fatto notorio. ***Tale irreparabilità in ogni caso deve essere valutata in modo elastico non coincidendo con il mero pregiudizio economico (reversibile), che può essere sempre riparato successivamente in caso di vittoria giudiziale, ma sostanziandosi nell'ulteriore danno che tale pregiudizio economico inevitabilmente comporta*** (chiusura di attività, fallimento, licenziamento, indebitamento non compatibile con una sana attività d'impresa o professionale) ***che non può più essere riparato con la sentenza di merito.*** In tal caso, l'irreparabilità viene intesa come «insuscettibilità» di tutela piena ed effettiva della situazione medesima all'esito del giudizio di merito, fattispecie che ricorre ove l'istante abbia a disposizione strumenti risarcitori per la riparazione del pregiudizio sofferto ma gli stessi non appaiano in grado di assicurare una tutela soddisfattoria completa» (Trib. Lecce 8 gennaio 2013), quando cioè tra il beneficio conseguibile mediante il soddisfacimento immediato e il risultato conseguibile all'esito del giudizio ordinario vi sarebbe una notevole discrepanza (Trib. Novara 24 agosto 2014).

3) Inizialmente la giurisprudenza individuava l'irreparabilità del pregiudizio ai fini della concessione della tutela cautelare solo ove fosse in discussione la lesione ***di posizioni aventi carattere assoluto e dotate di protezione a livello costituzionale*** la cui tutela richieda l'immediatezza dell'intervento e per i quali la restituito *in integrum* risulta complessa o inattuabile. È evidente che gli interessi in gioco oggetto del presente ricorso attengono tutti alla lesione dei primari diritti garantiti dalla Costituzione che risulterebbero irrimediabilmente compromessi ove la tutela cautelare non fosse concessa. Ivi compresi i diritti patrimoniali di cui al precedente punto. Infatti anche il danno

economico derivante dalle misure di contenimento si riflette inevitabilmente anche sugli altri diritti costituzionali, primo tra tutti quello alla salute che con tali misure si voleva tutelare. Diritto alla salute, all'istruzione, al lavoro, alla libertà di impresa sono tutti irrimediabilmente compromessi dall'obbligo di mascherina, dal distanziamento sociale, dal lockdown e dal coprifuoco. Tutti questi diritti sono inestricabilmente collegati: costringere le attività a chiudere (e le persone a restare chiuse in casa) produce disoccupazione, povertà e malattia sia psicologica (depressione, fobie, paranoie, ossessioni, isteria, disadattamento sociale, suicidi) sia fisica (decadimento delle condizioni fisiche e cognitive dovuto alla mancanza di attività fisica e alle ristrettezze economiche, aggravamento delle condizioni di salute / morte per rinvio delle visite e delle operazioni con conseguente aumento della mortalità per altre cause) . **Le stesse norme di contenimento sono in sé contraddittorie ed irrazionali perché danneggiano ancora di più la salute della popolazione che dichiarano di voler tutelare.**

4) Attualmente tutte le pronunce dei tribunali amministrativi italiani, salvo sporadici casi, sono state di rigetto avverso le istanze cautelari contro i provvedimenti del Presidente del Consiglio sulla base dell'applicazione di un generale **principio di precauzione**. Il principio di precauzione però deve essere applicato non solo al potenziale rischio sanitario, **ma anche al rischio (sanitario e non) che le misure adottate potrebbero provocare** in modo tale da non generare un danno maggiore di quello che si vorrebbe evitare. Tale principio è trova la sua origine nell'ordinamento europeo inizialmente in tema di tutela ambientale poi estensivamente applicato anche nel campo della tutela della salute. Come evidenziato dalla Comunicazione della Commissione Europea del febbraio 2000 tale principio cui si deve ispirare l'azione amministrativa in presenza di un rischio per la salute comporta **una valutazione costi/benefici non puramente quantitativa (economica) ma anche qualitativa in una situazione di incertezza scientifica andando ad individuare le misure proporzionate a far fronte ad una situazione**. Il ricorso a tale principio presuppone un evento *potenzialmente* pericoloso per l'ambiente o la salute ove non vi sia alcuna certezza scientifica in merito al rischio del suo verificarsi. La stessa Commissione evidenzia che **il limite dell'applicazione del principio di precauzione è costituito proprio dal principio di proporzionalità** che deve prendere in considerazione non solo il rischio (potenziale) che si vuole evitare **ma anche i possibili danni derivanti dall'attività amministrativa** nonché la **comparazione delle soluzioni possibili** privilegiando quelle comportano una minore lesione degli altri diritti in gioco in un'ottica di bilanciamento come più volte ribadito dalla Corte di Giustizia Europea. Implicito nel principio di proporzionalità vi è dunque il **principio di necessità** ovvero le misure adottate non devono mai oltrepassare i limiti di ciò che è necessario per il perseguimento degli obiettivi di tutela perseguiti. Pretendere che la precauzione ovvero la tutela dell'ambiente e della salute vengano sempre prima

di tutto è un modo per non farlo funzionare perché pretendere che ogni rischio venga ridotto al minimo desiderabile è impossibile (Corte Giustizia UE N. c78/16 e c79/16 - Consiglio di stato n. 6250/2013) Sul punto anche la Corte Costituzionale ha sottolineato come nel necessario bilanciamento il principio di precauzione non debba mai essere prevalente al fine di evitare una eccessiva compressione dei diritti e delle libertà da parte delle misure adottate specie quando nella valutazione del rischio persiste l'incertezza scientifica: non possono esistere diritti tiranni, né la salute né l'economia (Corte Cost. n. 85/2013). Il principio di precauzione è pertanto temperato da quelli che sono anche i principi tipici dell'attività amministrativa quali il principio di proporzionalità e ragionevolezza che trovano espressa specificazione nei requisiti di adeguatezza e necessità. Per valutare pertanto la legittimità dell'azione amministrativa nell'applicazione del principio di precauzione è fondamentale valutare la fase istruttoria del processo decisionale precauzionale per stabilire se sia stato tenuto in debita considerazione l'aspetto relativo ai rischi derivanti dalle misure adottate in rapporto alle possibili soluzioni alternative. Come sostiene il costituzionalista americano Carl Susein il principio di precauzione è paralizzante perché vietando determinate attività comporta altri rischi derivanti proprio dal mancato svolgimento di quell'attività, per impedire i quali bisognerebbe consentirla. ***Quello che occorre operare è pertanto un bilanciamento adeguato tra i rischi che si vogliono evitare e i rischi che deriveranno dalle misure che si vogliono adottare in modo da stabilire che questi ultimi non siano addirittura superiori. E che comunque non ci siano misure che possano determinare un impatto minore pur nel perseguimento dello stesso obiettivo.***

Credo che questo passaggio fondamentale sia stato completamente saltato, visto la leggerezza con cui si continua a perseverare con misure di contenimento palesemente sproporzionate in quanto ancora più dannose del virus stesso. Per contrastare la sua diffusione di un virus con una letalità bassissima si è pensato di sacrificare tutte le libertà, a partire da quella personale e di circolazione, non considerando che in questo modo si possono alimentare altri rischi, come il sacrificio del diritto alla salute di quei malati affetti da altre patologie che non possono curarsi negli ospedali occupati esclusivamente nel contrasto all'epidemia, o il rischio che una crisi economica duratura spazzi via un numero enorme di posti di lavoro mettendo a rischio non solo le imprese ma tutte le famiglie italiane. Una decisione "precauzionale" del genere, che non esito a definire criminale, non mi pare propriamente sorretta dall'applicazione di un principio di precauzione informato a proporzionalità e adeguatezza. È quasi paradossale che nessuno si accorga di un fatto semplice ed evidente come questo. Non si può infatti giustificare i danni irreparabili all'economia, alle famiglie, alle persone e alla stessa salute che le misure contenute nei provvedimenti impugnati alla luce della tutela della salute pubblica soprattutto quando il rischio che si vuole evitare è minimo e riguarda solo una

piccolissima parte della popolazione (inferiore allo 0,008 % della popolazione). ***Non si può pertanto escludere la sussistenza del periculum determinato dai provvedimenti impugnati nascondendosi dietro il principio di precauzione quando è evidente la sproporzione tra il danno che si voleva evitare*** (e che comunque non si è evitato) e quello incalcolabile (dal punto di vista sia economico che umano) ***che invece si è provocato e che rischia di aggravarsi sempre di più se l'applicazione di queste misure assurde non viene immediatamente sospesa.***

*

C) CONSIDERAZIONI SPECIFICHE SUL PERICULUM IN MORA

1) Obbligo di indossare la mascherina.

I ricorrenti sono tutti “personalmente” ed irreparabilmente lesi dai provvedimenti impugnati. In particolare in quanto cittadini tutti i ricorrenti hanno interesse a vedere annullato l'inaccettabile obbligo di indossare le mascherine, soprattutto all'aperto, in quanto non solo gravemente lesivo della loro libertà personale ma bensì anche della loro stessa salute, dignità e facoltà di autodeterminazione in tema di trattamenti sanitari di cui rispettivamente agli art. 13 e 32 della Costituzione. In relazione ai gravi ed irreparabili danni alla salute derivanti dall'uso prolungato delle mascherine si è già detto in ricorso ove si sono citati alcuni degli studi più significativi sull'argomento. In questa sede si vuole solo ricordare come ***le conseguenze negative per la salute dei ricorrenti non debbano essere necessariamente documentate “in concreto”, perché si ricadrebbe in tal caso nell'ipotesi di esenzione da tale obbligo di cui alla lettera c comma 1 dell'art. 1 del Dpcm 3 dicembre 2020 e non vi sarebbe più alcun interesse a fare ricorso avverso detto provvedimento. Il pericolo grave deve pertanto essere rappresentato da un danno potenziale sebbene altamente probabile sulla base di studi scientifici pubblicati e dell'opinione di riconosciuti esperti del settore medico.***

In quanto genitori sono tutti estremamente preoccupati per l'impatto che l'obbligo dell'uso delle mascherine a scuola per i bambini di età superiore ai 6 anni, in particolare anche in posizione statica quando si è seduti al banco per 8 ore di seguito, previsto dal DMPC 03 novembre 2020 può avere sulla salute fisica e psicologica dei loro figli. Tale obbligo è peraltro in netto contrasto con le linee guida dell'OMS -cui l'Italia si dovrebbe attenere vertendo in materia di politica sanitaria internazionale- che prevedono l'obbligo della mascherina solo per i bambini di età superiore a 12 anni solo ove non sia possibile mantenere il distanziamento di almeno 1 metro e solo in una zona dove vi sia una trasmissione diffusa del virus. Ma l'Italia non ha speso milioni di euro per sostituire i banchi scolastici con banchi “a rotelle” di nuova generazione proprio al fine di poter garantire il distanziamento sociale? Tale norma non è in contrasto solo con le indicazioni dell'OMS ma anche con i provvedimenti adottati dallo stesso governo! Si consideri poi che lo stesso OMS -proprio in

considerazione delle particolari necessità psico-sociali dei bambini di età compresa tra i 6 e gli 11 anni- consiglia che la decisione di prevedere l'utilizzo della mascherina debba dipendere da alcuni criteri fondamentali quali una trasmissione diffusa del virus nella zona dove risiede il bambino, l'impatto sull'apprendimento e sullo sviluppo sociale del bambino, la sua capacità di utilizzare in modo corretto e sicuro la maschera. L'OMS esclude di fatto la previsione di un obbligo "generalizzato" di utilizzo della mascherina per i bambini di età inferiore a 12 anni. Ma anche per i bambini di 12 anni o superiore l'obbligo è condizionato alla presenza di determinate circostanze (impossibilità di mantenere il distanziamento di almeno 1 metro in una zona ad alta diffusione virale) ammettendo implicitamente che l'utilizzo prolungato delle mascherine non è esente da controindicazioni ed effetti collaterali. (doc. 1)

In assenza della produzione di studi scientifici da parte del governo su cui si possa fondare l'utilità di tale obbligo generalizzato (stante al contrario ampia documentazione scientifica comprobante l'inutilità delle mascherine "chirurgiche" o peggio ancora di stoffa a trattenere il virus che si diffonde anche attraverso aerosol di dimensioni inferiori alle maglie del tessuto) ***e che possano anche escludere con ragionevole certezza conseguenze negative per la salute fisica e psichica dei bambini (ma anche degli adulti), non si può pertanto negare la possibilità di danni anche gravi derivanti dall'uso prolungato delle mascherine documentati invece da numerosi studi pubblicati,*** di cui si è già dato conto in ricorso. In questa sede si vuole ulteriormente dirigere l'attenzione sul parere rilasciato in una recente intervista dalla neurologa tedesca Margareta Griesz-Brisson, direttrice della London Neurology and Pain Clinic, che ha parlato esplicitamente dei danni irreversibili che provocherebbero le mascherine al cervello soprattutto dei bambini. Ci sono cellule nervose che non possono sopravvivere più di tre minuti senza ossigeno, ha spiegato la Brisson. Da ciò consegue la comparsa di diversi sintomi: vertigini, problemi di concentrazione, rallentamento dei tempi di reazione, mal di testa e sonnolenza. Quando si soffre di carenza cronica di ossigeno tutti questi sintomi scompaiono perché ci si abitua. Ma l'efficienza viene compromessa e la carenza di ossigeno nel cervello continuerà a progredire. Questa condizione può portare allo sviluppo di malattie neurodegenerative negli anni o nei decenni a seguire. Per la neurologa l'uso delle mascherine non dovrebbe essere mai un'imposizione ma piuttosto una libera scelta essendo il loro uso pericoloso per il cervello. La situazione diventa ancora più delicata nel caso di bambini e adolescenti in quanto i danni che ne derivano non possono essere annullati. (doc. 2)

Da ultimo si osserva come anche 70 medici belgi lo scorso settembre abbiano scritto una lettera al Ministro dell'Istruzione proprio per invitarlo a eliminare l'obbligo della mascherina per i bambini in quanto nocivo per il loro sviluppo e per i bisogni essenziali di un bambino in crescita. Il benessere dei bambini e dei giovani è molto dipendente dalla loro relazione con gli altri - hanno scritto i dottori-

aggiungendo che “la richiesta di indossare la mascherina, rende la scuola un luogo pericoloso e rischioso, dove la vicinanza emozionale diventa difficile. Vediamo nei nostri studi, un numero in aumento di bambini e giovani con effetti collaterali riguardanti le regole di condotta che sono state imposte”. I dottori dicono che i problemi più comuni **sono disturbi di ansia, difficoltà a dormire, problemi comportamentali e germofobia**, aggiungendo che si sta rilevando un aumento nei numeri di violenze domestiche e depressione.” (doc. 3)

*

2) Chiusura delle palestre, delle discoteche e delle attività di ristorazione (o sospensione dopo un certo orario). Coprifuoco.

Come già ricordato tutti i ricorrenti hanno interesse all’annullamento delle disposizioni che prevedono la chiusura delle palestre e delle attività di ristorazione in quanto fruitori regolari delle medesime attività. Ciò non solo in quanto il divieto di fatto imposto dallo Stato di effettuare regolare esercizio fisico reca grave pregiudizio per la stessa salute che si vorrebbe preservare con una disposizione tanto contraddittoria in pieno contrasto con l’art. 32 della Costituzione (palestre), ma altresì perché gravemente lesivo della loro libertà personale e del loro diritto alla socialità garantiti dall’art. 13 e dall’art. 2 della Costituzione senza peraltro che sia stata prodotta dal governo alcuna dimostrazione che tale misura abbia un impatto dal punto di vista epidemiologico sulla curva dei contagi (discoteche ed attività di ristorazione). Tali misure sono infatti adottate in difetto di qualunque seria istruttoria che dia conto del percorso attraverso il quale si è giunti al convincimento circa la loro necessità in assenza di evidenze scientifiche che li supportino. Non solo: le suddette attività hanno seguito con enormi sacrifici anche economici tutte le indicazioni contenute nei protocolli del CTS per mettere in sicurezza la loro struttura, trovandosi a fare i conti con una nuova chiusura e con la prospettiva del fallimento totale della loro attività. A fronte della totale inutilità, contraddittorietà e ascientificità delle misure adottate nei confronti di questi settori dell’economia (in considerazione anche dell’indotto che tali attività comportano), nonché dell’assoluta arbitrarietà delle medesime, la conseguenza certa ed irrimediabile sarà la distruzione non solo dell’economia nazionale ma soprattutto delle stesse attività interessate da questi provvedimenti che in assenza di sostegno immediato ed adeguato saranno costrette a chiudere o finire in mano alla criminalità. **Anche imporre la sospensione dell’attività dopo le ore 18,00 (o altro diverso orario) –oppure prevedere un coprifuoco generalizzato dopo un certo orario- perché significherebbe comunque privarle del loro maggiore introito causando un danno ugualmente irreparabile perché le costringerebbe comunque a chiudere**. Anche il **coprifuoco** infatti –oltre a rappresentare **un grave danno alla propria libertà personale** garantita dall’art. 13 della Costituzione che può essere sottoposta a limitazione solo con atto motivato dell’autorità giudiziaria- **arrecava un danno**

irreparabile a tutte le imprese che esercitano la loro attività prevalentemente nelle ore serali e notturne. Questo non è un pericolo puramente ipotetico ***ma una conseguenza inevitabile dell'atteggiamento sconsiderato del governo che obbliga tali attività a chiudere senza corrispondere immediatamente un rimborso adeguato corrispondente ad una percentuale consistente del fatturato perso.***

È fatto notorio che i contributi elargiti dal Governo siano del tutto inadeguati oltrech  tardivi, come lamentato anche dalla Confesercenti. Molte imprese addirittura non hanno ancora ricevuto alcun contributo per il lockdown dei mesi di marzo-aprile-maggio. Molti contributi specialmente per le attivit  di ristorazione e di intrattenimento sono bloccati dalla mancanza dei decreti attuativi. (doc. 4)

La situazione attuale   drammatica dal momento che 90 mila imprese sono fallite al settembre di quest'anno e 600 mila (un'impresa su due) sono in bilico se la situazione non migliorer . Anche adesso in questa fase di nuovo lockdown "di fatto" decretato dal dpcm impugnato, il cosiddetto decreto "ristori" –che pur prevede stanziamenti risibili ed assolutamente inadeguati a consentire la sopravvivenza delle predette attivit - non ha ancora cominciato a dispiegare i suoi effetti. Per cui l'allarme lanciato proprio dalla Confesercenti   che in assenza di effettivo sostegno del governo le misure di contenimento comporteranno un crollo dei consumi ed una chiusura di ulteriori 20 mila attivit  (che porterebbero il totale delle attivit  chiuse a 110 mila). (doc. 4 e doc. 5)

Il segretario generale di Unione Confcommercio Milano Marco Barbieri in un'intervista afferma che secondo una recente indagine ***un'impresa su tre sta pensando di chiudere entro il 31 dicembre. E l'86 per cento considera i sussidi stanziati dallo Stato inutili in quanto troppo esigui per aiutare aziende che sono state chiuse per qualche mese***". (doc. 6)

Il Barometro Censis-commercialisti sull'andamento dell'economia osserva che l'impatto delle misure di contenimento ***mette in pericolo la sopravvivenza nel 2021 di 460.000 piccole e medie imprese:*** tante sono le realt  "con meno di 10 addetti e sotto i 500.000 euro di fatturato" a rischio (l'11,5% del totale). ***Ed   in gioco un giro d'affari di "80 miliardi e quasi un milione di posti di lavoro***". Il 95,5% dei commercialisti italiani "ha rilevato tra le imprese di cui segue le attivit  ***una grave perdita di fatturato nell'ultimo anno, uguale o superiore al 50%.*** E gli incassi bloccati e gli alti costi di gestione da sostenere hanno creato un cortocircuito ***il cui esito   una grave crisi di liquidit  per le aziende.*** (doc. 7)

La drammaticit  della situazione   un fatto notorio ed   ***desumibile attraverso presunzioni semplici che i ricorrenti che esercitano un'attivit  di ristorazione o comunque un'attivit  di impresa chiusa o limitata fortemente dal lock down corrono il concreto pericolo di dover chiudere l'impresa*** a meno che queste assurde misure contenute nei provvedimenti impugnati non vengano

immediatamente sospese e non venga loro concesso il diritto di esercitare pienamente la loro attività.

Il pregiudizio in molti casi ***non è solo estremamente probabile, ma addirittura concreto*** come per il caso del Sig. Roberto Di Crescenzo che lavorava in discoteca. Il suo è un caso emblematico, perché non ha ricevuto un euro di ristoro dal Governo dall'inizio della pandemia mentre la maggior parte delle discoteche in cui lavorava a Torino ha già chiuso e stanno diventando negozi e ristoranti. (doc. 11)

Ma il pregiudizio economico non è l'unico, perché comporta altri pregiudizi di natura non economica irreparabili quali la disoccupazione, la malattia, il disagio familiare sociale e psichico.

Come rilevato dai commercialisti italiani le persone che perderanno il lavoro saranno oltre un milione. E quest'anno l'aumento dei suicidi a causa della crisi economica ha avuto un'impennata.

L'Osservatorio Suicidi permanente, dall'inizio della pandemia all'ottobre 2020, a causa della grave crisi economica, ha registrato **42 suicidi** di cui 25 solo nel periodo in cui abbiamo avuto il lockdown forza 16 suicidi solo nel mese di aprile. Nel 2019 il numero delle vittime è stato 14 per tutto il periodo. Quest'anno si sono anche registrati **37 tentati suicidi** dall'inizio di marzo, 21 solo nelle settimane di stretto lockdown. Se vogliamo entrare dentro questi dati, posso ricordare alcuni fatti di cronaca specifici, come quello dell'imprenditore Antonio Nogara di Napoli, morto suicida perché non aveva i soldi per pagare i debiti con i dipendenti e far fronte alle sue responsabilità. Nel napoletano si è anche tolto la vita impiccandosi in un negozio un imprenditore di 57 anni a Cercola, titolare di un mobilificio, lasciando una lettera dove spiegava le sue difficoltà economiche. Nel teramano a fine maggio ci sono stati cinque suicidi in due settimane. Preciso le professioni per far capire che il problema tocca tutte le categorie, anche se si parla di problemi economici, quindi medi e grandi imprenditori o piccoli lavoratori vivono gli stessi traumi. Un operaio di 47 anni di Civitella del Tronto ha dato fuoco alla sua casa mentre la famiglia stava dormendo, aveva perso il lavoro. Lui è morto nel rogo, fortunatamente la moglie e i quattro figli si sono salvati. Un giovane padre di 40'anni di Bellante, elettricista, si è impiccato in un container. Una giovane aiuto cuoco di 33 anni è stata trovata impiccata nella sua abitazione; neanche 24 ore dopo, in zona un uomo di 62 anni si è lanciato da Ponte San Ferdinando a Teramo, un volo di 12 metri. Poi la morte più agghiacciante il 25 maggio, sempre nel teramano, in un fazzoletto di territorio, un uomo si è impiccato ad un albero ed è stato ritrovato dalla figlia. Le aveva detto che stava andando nell'orto, era stato messo in cassa integrazione. I ristoratori, in grandissima difficoltà, non mancano in questa lista terribile. Uno di loro, fiorentino, aveva comprato un locale a Santa Croce poco prima della pandemia e non potendo pagare il mutuo si è arreso ed ucciso. I motivi economici sono in testa alle motivazioni che portano a scegliere di farla finita (doc. 8).

*

3) Divieto di spostamento tra Regioni e di uscire dal Comune di residenza senza comprovato motivo. Coprifuoco.

Il DPCM impugnato disponendo il divieto di spostamento in entrata e in uscita dai territori classificati ad alto rischio e addirittura all'interno degli stessi comuni di residenza se non per specifici motivi di necessità nonché il cosiddetto coprifuoco alle ore 22,00 di fatto determina una grave compromissione della libertà personale tutelata dall'art. 13 della Costituzione perché si risolve in definitiva in un obbligo di permanenza domiciliare. Nel nostro ordinamento giuridico penalistico, l'obbligo di permanenza domiciliare è già noto e consiste in una sanzione penale restrittiva della libertà personale che viene irrogata per alcuni reati. ***Nella giurisprudenza è indiscusso che l'obbligo di permanenza domiciliare costituisca una misura restrittiva della libertà personale che può essere comminata solo per atto motivato dell'autorità giudiziaria ai sensi dell'art. 13 della Costituzione.*** Nel caso in specie ***non può neppure condividersi l'assimilazione dell'obbligo di permanenza domiciliare alla legittima limitazione del diritto di circolazione di cui all'art. 16 delle Costituzione.*** Infatti, come ha chiarito la Corte Costituzionale ***la libertà di circolazione riguarda i limiti di accesso a determinati luoghi, come ad esempio, l'affermato divieto di accedere ad alcune zone, circoscritte che sarebbero infette, ma giammai può comportare un obbligo di permanenza domiciliare*** (Corte Cost., n. 68 del 1964). Il concetto di libertà di circolazione non può essere confuso con quello di libertà personale: i limiti della libertà di circolazione attengono a luoghi specifici il cui accesso può essere precluso, perché ad esempio pericolosi; ***quando invece il divieto di spostamento non riguarda i luoghi, ma le persone allora la limitazione si configura come limitazione della libertà personale.*** Certamente quando il divieto di spostamento è assoluto, come nella specie, in cui si prevede che il cittadino non può recarsi in nessun luogo senza giustificato motivo ***è indiscutibile che si versi in una palese quanto gravissima compromissione della libertà personale***, perché nell'ordinamento giuridico italiano l'ordine di rimanere nella propria abitazione non può essere imposto nemmeno dal legislatore, né a maggior ragione dal potere esecutivo.

Tali divieti incidono in modo irreparabile anche sul diritto alla salute, al lavoro e alla libertà di impresa. È infatti innegabile che la restrizione della libertà personale comporti degli effetti estremamente dannosi per il corpo e per la psiche delle persone le cui conseguenze spesso non sono più rimediabili. Tale divieto comporta inoltre una pregiudizievole conseguenza sull'esercizio del diritto al lavoro e della libera impresa per tutti i titolari di attività ugualmente ricorrenti nel presente ricorso che pur limitati nell'orario e nella modalità di esercizio nel rispetto dei protocolli CTS continuano a essere aperti.

*

D) ULTERIORI CONSIDERAZIONI IN MERITO ALL'ORDINANZA DEL MINISTERO DELLA SALUTE COLLEGATA AL DPCM

Occorre da ultimo sottolineare la manifesta illegittimità dell'ordinanza impugnata che ha la funzione di classificare le Regioni e le Province autonome sulla base di scenari differenti di rischio previsti dal DPCM 3 novembre 2020 (ora DPCM 3 dicembre 2020) basati su un complesso sistema di ben 21 indicatori di discutibile trasparenza, oggettività ed ignoti nella loro interezza persino ai Presidenti delle stesse regioni.

Tra questi vi sono alcuni indicatori matematici aventi una complessità di calcolo assolutamente al di fuori della portata di una persona comune, ma anche laureata, quali l'indice RT che dovrebbe misurare la contagiosità del virus. Sfido chiunque a provare non solo a calcolarlo, ma anche a capire come è costruito. La stima di $R(t)$ viene infatti effettuata con un metodo statistico consolidato che stima la distribuzione a posteriori tramite un algoritmo Markov Chain Monte Carlo (MCMC) applicato ad una funzione di verosimiglianza. L'ISS afferma che il dato R_t che rilascia sia inerente l'intervallo di una settimana. ***Nessun organismo internazionale sanitario utilizza i numeri di riproduzione R_t ed R_0 per la valutazione inerente la diffusione di una malattia virale. La ragione va rinvenuta nell'assoluta arbitrarietà dei dati inseriti per l'effettuazione del calcolo.*** A seconda di quali essi siano si ottengono risultati molto variabili tra loro. ***L'ISS ed il governo italiano non comunicano quali dati utilizzino per lo sviluppo del calcolo dell'asserito indice di riproduzione R_t . Tale omissione pregiudica qualsivoglia rilevanza scientifica dei dati trasmessi.***

Accanto a questo indicatore ve ne sono altri quali la "capacità di risposta del sistema sanitario regionale" che sono del tutto arbitrari ed indipendenti dalla diffusione dei contagi, dipendendo soprattutto dalle decisioni passate delle Istituzioni regionali, in particolare riguardo al rafforzamento del sistema sanitario territoriale, oltre che dalla fase epidemica dei virus influenzali stagionali che notoriamente comportano una notevole pressione sul sistema sanitario. È evidente che un tale sistema di attribuzione di livello di rischio alle Regioni basato su un sistema di indicatori oscuri, poco trasparenti, di difficile calcolo e del tutto inaffidabili non può costituire il fondamento di misure restrittive dei diritti costituzionali così gravose per i cittadini.

* * *

Tanto premesso, dal momento che il Governo ha già adottato in data 03 dicembre nuovo DPCM il cui contenuto è perfettamente sovrapponibile al provvedimento qui impugnato contenendo le medesime disposizioni lesive degli interessi dei ricorrenti che pertanto deve considerarsi parimenti impugnato in quanto atto collegato/successivo, nonché in considerazione del fatto che è altamente probabile che nelle more del giudizio di merito il Governo adotterà altri DPCM e altri provvedimenti rendendo di fatto vana la richiesta di tutela giurisdizionale ed il ricorso, e rendendo pertanto

essenziale un accoglimento immediato dell'istanza cautelare al fine di non rendere del tutto irrimediabile la lesione della posizione soggettiva dei ricorrenti.

La scrivente difesa si rende perfettamente conto che sarebbe estremamente agevole per l'On. Collegio adito respingere il presente ricorso in appello, e di conseguenza negare la tutela cautelare, come avvenuto già di recente in casi del tutto simili, adducendo motivazioni sia formali sia sostanziali riconducibili alla presenza di situazione di emergenza sanitaria (che come ampiamente dimostrato nel ricorso di primo grado e nella memoria cautelare è di fatto insussistente) scegliendo di fatto una linea attendista che eviti di prendere una posizione contraria alle decisioni governative in attesa di sviluppi politici. Quello che in questa sede si vuole sommessamente rilevare è che anche scegliere di non decidere significa essere complici di disposizioni liberticide contrarie ad ogni principio di proporzionalità, di logica e di buon senso. Mi permetto pertanto di sollecitare l'On. Collegio adito ad avere coraggio e a prendere una netta posizione. Qui in gioco non è solo l'interesse dei ricorrenti, ma le fondamenta della stessa democrazia. Le carte costituzionali servono proprio nell'emergenza perché è proprio in tale situazione che svolgono la loro funzione come ha recentemente ricordato anche l'ex Presidente della Corte Costituzionale Marta Cartabia. Sancire il diritto alla libertà personale, di circolazione, di riunione, al lavoro dei cittadini in situazioni di normalità è una banalità. È proprio nelle situazioni di emergenza che questi diritti diventano fondamentali. Se ogni volta che si presenti un'emergenza (o presunta tale) i diritti dei cittadini vengono soppressi e le costituzioni sospese, allora le costituzioni non hanno alcuna utilità. Ricordiamoci perché i padri costituenti non hanno introdotto in Costituzione uno specifico stato di emergenza: perché ancora memori del fascismo e del nazismo sapevano che inserire nella Costituzione il concetto di "emergenza" avrebbe introdotto un elemento di assoluta arbitrarietà che avrebbe potuto determinare un accentramento di poteri da parte del governo e una eccessiva compressione dei diritti dei cittadini. Se passa il principio che ad ogni potenziale pericolo il governo può dichiarare lo stato di emergenza e sopprimere le libertà costituzionali è la fine della democrazia.

P.Q.M.

Voglia codesto l'Ecc.mo CONSIGLIO DI STATO, respinta ogni contraria eccezione, istanza e deduzione, accogliere le seguenti

CONCLUSIONI

IN VIA ISTRUTTORIA

stante la centralità della fase istruttoria ai fini della decisione amministrativa in via precauzionale, ordinare l'esibizione di tutti i verbali del CTS, in particolare dei verbali n. 122-123 delle sedute del 31 ottobre e del 3 novembre 2020 del comitato tecnico-scientifico su cui il DPCM contestato si fonda, nonché dei verbali successivi tra cui il verbale n. 133 del 3 dicembre 2020 su cui si basa il DPCM del

3 dicembre, nonché di **tutti gli studi scientifici** posti alla base delle misure contenute nei provvedimenti impugnati.

NEL MERITO

riformare l'ordinanza cautelare impugnata del 03/12/2020 n. 7420/2020 emessa dal TAR del Lazio sezione 1 nel ricorso iscritto al RG 9286/2020, e per l'effetto

accogliere l'istanza cautelare contenuta nel ricorso per l'immediata sospensione:

- della *Delibera del Consiglio dei Ministri del 07/10/2020* "Proroga dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili" in quanto atto presupposto da tutti gli altri provvedimenti impugnati;

- del DPCM del 03/11/2020 contenente ulteriori disposizioni per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da covid 19 nella sua interezza ed in particolare dell'art. 1 comma 1, 3, 9 lettera f, m, n, s, gg e dell'art. 3 comma 4 lettera a, c, d;

- dell'ordinanza del Ministro della Salute del 04 ottobre 2020 con cui si dispone che le misure di cui all'art. 3 del DPCM 03 novembre 2020 sono applicate ai territori di cui all'allegato 2 della medesima ordinanza, fra cui risultano il Piemonte, la Lombardia, la Valle d'Aosta e la Calabria;

- del DPCM del 03/12/2020 contenente disposizioni perfettamente sovrapponibili al Dpcm 03/11/2020 impugnato in quanto atto connesso e consequenziale comunque lesivo degli interessi dei ricorrenti;

- dell'ordinanza del Ministro della Salute del 03 dicembre 2020 in quanto atto presupposto, connesso e consequenziale in ogni caso lesiva degli interessi dei ricorrenti per i motivi sopra esposti;

- di ogni ulteriore atto presupposto, connesso o consecutivo lesivo degli interessi dei ricorrenti.

Con vittoria di spese, diritti ed onorari, rimborso forfettario, IVA e CPA ex legge.

Per il presente ricorso in appello di natura cautelare non è dovuto alcun contributo unificato.

Si depositano i seguenti documenti:

0) procure;

0.1) copia ordinanza cautelare impugnata;

02.) fascicolo 1 grado;

0.3) ordinanza ministro della salute 03 novembre 2020;

0.4) ordinanza ministro della salute 03 dicembre 2020;

0.5) DPCM del 03 novembre 2020;

0.6) DPCM del 03 dicembre 2020;

1.Indicazioni OMS mascherine bambini;

2.Neurologa Brisson – danni irreparabili al cervello dei bambini;

3. Lettera 70 medici Belgi.

4. Confesercenti – 90 mila imprese fallite.
5. Confesercenti – allarme, imprese fallite saranno 110 mila;
6. Confartigianato – le imprese dovranno reagire anche all'ultimo dpcm;
7. Commercialisti – 460 mila imprese a rischio;
8. Impennata dei suicidi a causa della crisi economica;
9. Risoluzione Parlamento Europeo;
10. Sentenza Corte Appello Lisbona;
11. Articolo della Stampa - discoteche Torino;
12. Financial Time: Regno Unito utilizzerà software per gestire reazioni avverse vaccino;
13. Articolo Financial Times;
14. decreto TAR PUGLIA;
15. Crolla il castello di carte, richiesta di ritiro dello studio Corman-Drosten;
16. Richiesta di ritrattazione studio Corman-Drosten;
17. Review dello studio Corman-Drosten;
18. Risposta Eurosurveillance;
19. studio OMS Ioannidis.

*

Romano di Lombardia, lì 14.12.2020

DEPOSITO INFORMATICO

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 136, comma 2, c.p.a., il presente atto è depositato con modalità telematiche.

Avv.to Nino Filippo Moriggia

Avv.to Mauro Sandri