

MARIA D'ARIENZO
VACCINI ANTI-COVID E FATTORE
RELIGIOSO

SOMMARIO: 1. *Premessa*. 2. *Vaccini anti-Covid e conformità alle regole alimentari religiose*. 3. *Le obiezioni morali sollevate rispetto alla sperimentazione dei vaccini a vettore virale*. 4. *La somministrazione dei vaccini ai fedeli islamici durante il Ramadan*. 5. *Le vaccinazioni obbligatorie e il diritto all'obiezione di coscienza per motivi religiosi nell'ordinamento italiano*. 6. *La collaborazione tra autorità civili e confessioni religiose nella concreta attuazione delle campagne vaccinali*.

1. *Premessa*

Il contrasto alla pandemia da Covid-19 ha rappresentato un significativo campo di indagine in rapporto al bilanciamento tra la tutela del diritto di libertà religiosa e la tutela del diritto alla salute pubblica.

L'indagine ha investito diversi profili con riferimento alle varie fasi di gestione della pandemia.

Nella prima fase dell'emergenza sanitaria, l'attenzione della dottrina soprattutto ecclesiasticistica si è concentrata sull'impatto delle misure di contenimento del contagio riguardo all'esercizio del diritto di libertà religiosa e al principio di autonomia confessionale, in considerazione della generalizzata e prolungata chiusura degli edifici di culto¹. Accanto a que-

1 Sulle restrizioni all'esercizio della libertà di culto durante la prima fase della pandemia sia consentito il rinvio a M. d'Arienzo, *Emergenza coronavirus, autorità ecclesiastica e bene comune*, in *Il Regno*, 10, 2020, p. 260 ss.; Ead., *Libertà religiosa e autonomia confessionale ai tempi dell'emergenza coronavirus*, in M. Caterini, S. Muleo, *La giustizia al tempo del coronavirus*, Pacini giuridica, Pisa, 2020, p. 209 ss. Sul tema vedasi, inoltre, P. Consorti, *Emergenza e libertà religiosa in Italia davanti alla paura della Covid-19*, in *Revista General de Derecho Canónico Y Derecho Eclesiástico del Estado*, 54, 2020, p. 1 ss; Id., *La libertà religiosa travolta dall'emergenza*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, 2, 2020; A. Licastro, *Il lockdown della libertà di culto pubblico al tempo della pandemia*,

sto profilo, sempre nella c.d. “prima ondata” della pandemia, sono state evidenziate anche le possibili conflittualità rispetto alle opzioni valoriali dell’individuo che potevano derivare dall’applicazione di diverse disposizioni, protocolli di *triage* o *Linee guida* prodotte in vari ordinamenti per fronteggiare il rischio di una possibile saturazione delle strutture sanitarie. Nelle loro prime formulazioni, allo scopo di regolamentare possibili situazioni di emergenza – quali, ad esempio, la mancanza di posti di terapia intensiva e nei reparti di rianimazione – tali documenti apparivano ispirati a criteri di selezioni dei pazienti, al fine di contingentare l’accesso alle cure in situazioni di scarsità di risorse sanitarie, di impronta utilitaristica². In particolare, nelle *Raccomandazioni di etica clinica per l’ammissione a trattamenti intensivi e per la loro sospensione, in condizioni eccezionali di squilibrio tra necessità e risorse disponibili* del 6 marzo 2020, diffuse dalla Società italiana di Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva (SIAARTI), venivano espressamente indicati come criteri prioritari di selezione dei pazienti quello anagrafico – che avrebbe potuto rendere

in *Consulta On Line*, 14 aprile 2020; N. Colaiani, *La libertà di culto ai tempi del coronavirus*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*. Rivista telematica (www.statoechiese.it), 7-2020; V. Pacillo, *La sospensione del diritto di libertà religiosa nel tempo della pandemia*, in www.olir.it; R. Santoro, *La libertà di religione nel contesto pandemico*, in *Diritto e Religioni*, 2, 2020, p. 157 ss.; S. Montesano, *L’esercizio della libertà di culto ai tempi del Coronavirus*, in www.olir.it; A. Gianfreda, *Libertà religiosa e culto dei defunti nell’epoca del Coronavirus*, in www.olir.it; A. Fuccillo, M. Abu Salem, L. Decimo, *Fede interdetta? L’esercizio della libertà religiosa collettiva durante l’emergenza COVID-19: attualità e prospettive*, in *Calumet, Intercultural Law and Humanities Review*, 10, 2020, p. 87 ss.; T. Di Iorio, *La quarantena dell’anima del civis-fidelis. L’esercizio del culto nell’emergenza sanitaria da Covid-19 in Italia*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica, www.statoechiese.it, 11, 2020, p. 36 ss.; G. Macri, *La libertà religiosa alla prova del Covid-19. Asimmetrie giuridiche nello “stato di emergenza” e nuove opportunità pratiche di socialità*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica, www.statoechiese.it, 9, 2020, p. 24 ss. Cfr. altresì P. Consorti, *Religions and virus*, in www.diresom.net, 9 marzo 2020; F. Balsamo, *La leale collaborazione tra Stato e confessioni religiose alla prova della pandemia da Covid-19. Una prospettiva dall’Italia*, in www.diresom.net, 27 marzo 2020; M. L. Lo Giacco, *In Italia è in quarantena anche la libertà di culto*, in www.diresom.net, 12 marzo 2020; D. Tarantino, “Non in pane solo vivet homo”. *I cattolici di fronte al Covid-19*, in www.diresom.net, 21 marzo 2021; M. d’Arienzo, *Is the suspension of Catholic public Mass legitimate?*, in www.diresom.net, 5 maggio 2020: tutti pubblicati in P. Consorti (a cura di), *Law, religion and Covid-19 emergency*, Diresom, Pisa, 2020.

2 Sul punto, cfr. L. Palazzani, *La pandemia Covid-19 e il dilemma per l’etica quando le risorse sono limitate: chi curare?*, in *Biolaw Journal-Rivista di Biodiritto*, Special Issue, 1-2020, pp. 359-370, in particolare p. 364.

oggettivamente difficoltoso l'ingresso dei pazienti di età più avanzata nei reparti di rianimazione e terapia intensiva³ – e il complementare criterio di “*resource consuming*” del servizio sanitario, che ancorava l'accesso ai suddetti reparti alla maggiore probabilità di successo terapeutico del trattamento, con la conseguenza di estromettere dalle cure quei pazienti per cui poteva prevedersi una minore speranza di vita o una presumibile maggior durata della loro degenza rispetto a soggetti clinicamente più sani⁴.

Rispetto al potenziale conflitto tra tali criteri di selezione dei pazienti da ammettere alle terapie intensive e i valori etici e convinzioni religiose del personale medico e infermieristico, la dottrina ha individuato una possibile forma di tutela delle opzioni valoriali del personale sanitario nella invocabilità della “clausola di coscienza”⁵, prevista dal *Codice di deontologia medica* e dal *Codice deontologico delle professioni infermieristiche*⁶, nelle

- 3 Le *Raccomandazioni di etica clinica* per l'ammissione a trattamenti intensivi e per la loro sospensione, in condizioni eccezionali di squilibrio tra necessità e risorse disponibili della SIAARTI, del 6 marzo 2020, sono consultabili al seguente url: [https://www.siaarti.it/Site/Assets/News/COVID 19%20-%20documenti%20SIAARTI/SIAARTI%20-%20Covid19%20-%20Raccomandazioni %20di%20etica%20clinica.pdf](https://www.siaarti.it/Site/Assets/News/COVID%20-%20documenti%20SIAARTI/SIAARTI%20-%20Covid19%20-%20Raccomandazioni%20di%20etica%20clinica.pdf).
- 4 Cfr. SIAARTI, *Raccomandazioni di etica clinica*, cit., n. 4. Sul punto, cfr. L. Pallazzani, *La pandemia Covid-19 e il dilemma per l'etica quando le risorse sono limitate: chi curare?*, in *BioLaw Journal-Rivista di BioDiritto*, Special Issue, n. 1, 2020, pp. 359-370.
- 5 Per una disamina dei protocolli sanitari diffusi in Italia e in altri ordinamenti (Stati Uniti, Canada, Svizzera) e per i possibili profili di tutela delle specifiche opzioni etico-religiose del personale sanitario rispetto all'applicazione di siffatti protocolli di triage mi sia permesso un rinvio a M. d'Arienzo, *Scienza e coscienza ai tempi dell'emergenza sanitaria da Covid-19*, cit., p. 12 ss.; Ead., *La rilevanza dei valori etico-religiosi nella gestione dell'emergenza sanitaria da Covid-19*, cit., p. 267 ss. Vedasi, inoltre, *inter alia*, F. Botti, *Svizzera e Italia: soluzioni di triage e medicina intensiva a confronto*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (www.statoechiese.it), 3, 2021, p. 21 ss.; C. Della Giustina, *Il problema della vulnerabilità nelle Raccomandazioni SIAARTI e nelle linee guida SIAARTI-SIMLA*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (www.statoechiese.it), 9, 2021, p. 1 ss.
- 6 La *clausola di coscienza* è prevista all'art. 22 del *Codice di deontologia medica* del 2014, aggiornato al 2020 e all'art. 6 del *Codice deontologico delle professioni infermieristiche* del 2019. In quest'ultimo, all'art. 34 si prevede il dovere per il personale infermieristico di segnalazione agli organi competenti e l'attivazione di proposte di soluzioni alternative in caso di contrasto delle attività clinico assistenziali, gestionali e formative con principi e valori, nonché le norme professionali. Cfr. M. d'Arienzo, *Scienza e coscienza ai tempi dell'emergenza sanitaria da Covid-19*, cit., p. 12 ss.; Ead., *La rilevanza dei valori etico-religiosi nella gestione dell'emergenza sanitaria da Covid-19*, in L. Chieffi (a cura di), *L'emergenza*

ipotesi anche non espressamente riconosciute dal legislatore di obiezione di coscienza⁷. In più punti, difatti, i protocolli di *triage* si ponevano in

pandemica da Covid-19 nel dibattito bioetico, II, Mimesis, Milano, 2021, pp. 261-277, specificamente p. 263 e p. 274 s. Seppure in riferimento alla possibilità di obiezione dei farmacisti alla vendita di farmaci abortivi, il ruolo supplente delle clausole di coscienza attribuibile al Codice di deontologia medica è sostenuto in dottrina da D. Paris, *L'obiezione di coscienza. Studio sull'ammissibilità di un'eccezione dal servizio militare alla bioetica*, Bagno a Ripoli (Firenze), 2011, p. 287.

- 7 Come noto, la possibilità per il personale sanitario di dare rilievo alle opzioni di valore etico o religioso nell'esercizio della propria professione in deroga agli obblighi normativi con esse confliggenti è espressamente garantita dalle disposizioni legislative per le ipotesi riconosciute di obiezione di coscienza. Sul tema dell'obiezione di coscienza, tra i diversi studi ecclesiasticistici, si rinvia a P. Consorti, *Obiezione, opzione di coscienza e motivi religiosi*, in R. Botta (a cura di), *L'obiezione di coscienza tra tutela della libertà e disgregazione dello Stato democratico*, Giuffrè, Milano, 1991, pp. 251-265; A. Guarino, *Obiezione di coscienza e valori costituzionali*, Napoli, 1992; G. Dalla Torre, *Bioetica e diritto. Saggi*, Giappichelli, Torino, 1993; R. Bertolino, *L'obiezione di coscienza moderna. Per una fondazione costituzionale del diritto di obiezione*, Giappichelli, Torino, 1994; V. Turchi, *I nuovi volti di Antigone. Le obiezioni di coscienza nell'esperienza giuridica contemporanea*, ESI, Napoli, 2009; M. Tedeschi, *Manuale di diritto ecclesiastico*, Giappichelli, Torino, 2010, pp. 174-185; L. Musselli, C.B. Ceffa, *Libertà religiosa, obiezione di coscienza e giurisprudenza costituzionale*, Giappichelli, Torino 2017; F. Freni, *Biogiuridica e pluralismo etico-religioso. Questioni di bioetica, codici di comportamento e comitati etici*, Giuffrè, Milano, 2000. Sull'obiezione di coscienza e il biodiritto, cfr. P. Consorti, *Diritto e Religioni. Basi e prospettive*, Laterza, Bari-Roma, 2020, pp. 394-392. Sull'obiezione di coscienza nell'ambito delle prestazioni sanitarie cfr. G. Di Cosimo, *Libertà di coscienza e scelta della cura*, in G. Di Cosimo, A. Pugiotto, S. Sicardi (a cura di), *La libertà di coscienza*, Editoriale Scientifica, Napoli, 2015, pp. 26 ss.; F. Cembrani, G. Cembrani, *L'obiezione di coscienza nella relazione di cura*, SEEd, Torino 2016; S. Talini, *Interruzione volontaria di gravidanza, obiezione di coscienza e diritto di accesso alle prestazioni sanitarie nella complessa architettura costituzionale. Profili critici e ipotesi di superamento*, in C. Colapietro, M. Atripaldi, G. Fares, A. Iannuzzi (a cura di), *I modelli di welfare sanitario tra qualità e sostenibilità: esperienze a confronto. Atti del Convegno Internazionale, Università degli Studi Roma Tre – Dipartimento di Giurisprudenza 5 e 6 aprile 2017*, Editoriale Scientifica, Napoli, 2018, pp. 403-424; C.B. Ceffa, *Gli irrisolti profili di sostenibilità sociale dell'obiezione di coscienza all'aborto a quasi quarant'anni dall'approvazione della legge 194 sull'interruzione volontaria della gravidanza*, in *Osservatorio AIC*, n. 1, 2017; C. Gagliardi, *Eguaglianza delle libertà e obiezione di coscienza*, in *Diritto e Religioni*, n. 1, 2018, pp. 187-198. La possibilità di un riconoscimento giurisprudenziale dell'obiezione di coscienza, pur in mancanza di una previsione espressa della legge, è sostenuta da D. Paris, *L'obiezione di coscienza. Studio sull'ammissibilità di un'eccezione dal servizio militare alla bioetica*, cit., p. 263 ss.; M. Saporiti, *La coscienza disubbidiente. Ragioni, tutele e limiti dell'obiezione di coscienza*, Giuffrè, Milano 2014, p. 122 ss.

evidente antitesi con i valori di sacralità, indisponibilità e dignità della vita in ogni sua fase e condizione⁸ presente negli insegnamenti delle diverse tradizioni religiose⁹. Non a caso, anche sulla base di queste sollecitazioni, sono intervenute importanti modifiche rispetto alle originarie versioni dei documenti in grado di attenuare il potenziale conflitto con i valori etico-religiosi del personale sanitario¹⁰.

Anche l'avvio della campagna di vaccinazione, che ha segnato quella che può essere definita la “seconda fase” della gestione dell'emergenza sanitaria da Covid-19, ha evidenziato nondimeno ulteriori aspetti problematici in ordine al contemperamento tra la tutela delle convinzioni religiose e la tutela della salute pubblica.

Di seguito, attraverso il richiamo a significativi documenti ufficiali e dichiarazioni pubbliche, ci si soffermerà proprio su alcuni degli aspetti di maggiore interesse che vanno attualmente caratterizzando il dibattito intra-confessionale sia in merito alla composizione dei sieri vaccinali, sia rispetto alle concrete modalità di sperimentazione dei nuovi vaccini anti-Covid, nonché sui rapporti di collaborazione tra autorità governative e autorità religiose nell'azione di contrasto alla crisi pandemica.

2. Vaccini anti-Covid e conformità alle regole alimentari religiose

Con riguardo alla somministrazione dei vaccini, una delle problematiche inerenti al fattore religioso ha riguardato innanzitutto la discussione relativa alla loro composizione¹¹.

8 Particolarmente problematici dal punto di vista etico sono stati i criteri indicati dall'Accademia Svizzera delle Scienze Mediche e, soprattutto, i protocolli adottati inizialmente in Quebec (Canada) e in Alabama (USA) per fronteggiare la possibile carenza di posti disponibili nei reparti di rianimazione e terapia intensiva, che, di fatto, escludevano determinate categorie di pazienti, dall'accesso ai reparti. Per approfondimenti vedasi M. d'Arienzo, *Scienza e coscienza ai tempi dell'emergenza sanitaria da Covid-19*, cit., p. 18 ss.

9 Sul tema della sacralità della vita sin dal suo inizio nelle tre grandi religioni mono-teiste si rinvia a D. Milani, D. Atichetghi (a cura di), *Intorno alla vita che nasce. Diritto ebraico, canonico e islamico a confronto*, Giappichelli, Torino, 2016. Per le posizioni delle diverse confessioni religiose rispetto ai temi bioetici si rinvia a Cfr. M. F. Maternini, L. Scopel, *La bioetica e le confessioni religiose*, EUT, Trieste, 2013.

10 Così M. d'Arienzo, *Scienza e coscienza ai tempi dell'emergenza sanitaria da Covid-19*, cit., specialmente p. 24 ss.; Ead., *La rilevanza dei valori etico-religiosi nella gestione dell'emergenza sanitaria da Covid-19*, cit., p. 275 ss.

11 Oltre alla contrarietà degli elementi contenuti nei vaccini con i precetti alimentari religiosi, per alcune comunità di fede è la vaccinazione stessa ad essere rifiutata in

Così come di frequente avviene nella preparazione farmacologica, anche i vaccini possono contenere, difatti, derivati di origine animale quali, in particolare, il sangue bovino oppure la gelatina di maiale, utilizzata come stabilizzante al fine di assicurarne l'efficacia durante lo stoccaggio e il trasporto. In conseguenza del possibile utilizzo di simili elementi, si è posta la necessità di verificare la conformità dei sieri vaccinali a quelle prescrizioni alimentari religiose, specificamente islamiche¹² ed ebraiche¹³, che vietano l'assunzione di carne suina e dei suoi derivati¹⁴ o come quelle proprie della tradizione religiosa induista, che vietano l'assunzione di derivati bovini¹⁵. L'eventuale constatazione della presenza di simili sostanze all'interno dei vaccini avrebbe potuto infatti rappresentare un grosso ostacolo al completamento delle operazioni di vaccinazione di massa, che si sono rivelate, sinora, l'unica effettiva arma di contenimento del contagio del *virus* e delle sue successive varianti. Proprio allo scopo di scongiurare una scarsa partecipazione per motivi religiosi dei fedeli islamici o ebraici alle campagne vaccinali le case farmaceutiche produttrici dei vaccini, Pfizer, Moderna e Astrazeneca, nonché Sinovac Biotech, hanno in più occasioni sottolineato l'assenza di sostanze di derivazione suina per la produzione dei loro vaccini¹⁶.

quanto alterazione dell'ordine naturale voluto per ognuno da un disegno trascendente. Sul punto, cfr. M. L. Lo Giacco, *Il rifiuto delle vaccinazioni obbligatorie per motivi di coscienza. Spunti di comparazione*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (www.statoechiese.it), 7, 2020, p. 44 ss. e bibliografia *ivi* citata.

- 12 Sul tema si rinvia a L. Ascanio, *Le regole alimentari nel diritto musulmano*, in A. G. Chizzoniti, M. Tallacchini (a cura di), *Cibo e religione: diritto e diritti*, Libellula Edizioni, Tricase, 2010, p. 63 ss.; A. Fuccillo, *Il cibo degli dei. Diritto, religioni*, mercati alimentari, Giappichelli, Torino, 2015.
- 13 Sulle prescrizioni alimentari di carattere religioso nell'ebraismo, cfr. S. Dazzetti, *Le regole alimentari nella tradizione ebraica*, in *Cibo e religioni. Diritto e diritti*, cit., p. 87 ss.; C. Milani, *Il cibo nell'ebraismo*, in P. Branca, C. Milani, C. Paravati, *Buono e giusto. Il cibo secondo Ebraismo, Cristianesimo e Islam*, Milano, Edizioni Terra Santa, 2015.
- 14 Per una sintetica rassegna delle posizioni assunte da alcune confessioni religiose nei confronti dei rimedi vaccinali si rinvia a M. L. Lo Giacco, *Il rifiuto delle vaccinazioni obbligatorie per motivi di coscienza. Spunti di comparazione*, cit., p. 41 ss. e specialmente pp. 44-49, in cui, peraltro, si sottolinea la tendenziale contrarietà ad ogni tipologia di vaccino della religione giainista.
- 15 In merito, cfr. A. Pelissero, *Assiologia dell'alimentazione nell'hinduismo*, in *Daimon. Annuario di Diritto comparato delle religioni, Quaderni di Diritto e Politica Ecclesiastica*, Numero Speciale 2014, pp. 67-80.
- 16 Cfr. R. Bultrini, *Covid, il vaccino haram che divide il mondo musulmano*, in *Repubblica*, 7 gennaio 2021.

In ordine alla conformità o meno dei sieri vaccinali alle prescrizioni religiose, la posizione delle autorità religiose islamiche ed ebraiche si è rivelata diversificata. L'interpretazione maggiormente condivisa tra i diversi rabbinati, infatti, afferma che il vaccino, pur contenendo derivati non *kosher*, possa essere comunque somministrato nel rispetto della precettistica *halachica* che gli ebrei sono tenuti ad osservare, sia perché l'assunzione avviene con inoculazione per via cutanea e non per via orale¹⁷, sia per l'assenza di valide alternative ai rimedi vaccinali al fine di contrastare l'emergenza pandemica e il rischio di notevoli perdite di vite umane.

Più controversa è stata la posizione delle diverse autorità religiose islamiche, soprattutto con riguardo al possibile impiego del siero vaccinale cinese prodotto dalla *Sinovac Biotech*, che è stato ritenuto *haram*, ovvero non conforme alle norme *sharaitiche*, dall'organizzazione islamica indiana *Raza Academy*.

Al fine di fugare ogni dubbio sulla possibile presenza di derivati suini nei sieri vaccinali, la *Raza Academy* aveva, in precedenza, richiesto all'*Organizzazione Mondiale per la Sanità* l'elenco degli ingredienti contenuti nei vaccini sviluppati in tutto il mondo, senza tuttavia ricevere adeguato riscontro¹⁸. A seguito della convocazione a Mumbai di un apposito *Consiglio degli Ulema*, la stessa organizzazione islamica ha emanato una *fatwa* il 24 dicembre 2020 con cui ha affermato la non conformità alle prescrizioni islamiche del siero *Sinovac*¹⁹.

Analoghe difficoltà nell'accertamento della conformità del siero prodotto dalla *Sinovac Biotech* alle prescrizioni *sharaitiche* si sono registrate nella gestione della campagna vaccinale in Indonesia. Per fronteggiare il notevole incremento dei contagi, difatti, il governo indonesiano aveva pianificato la possibilità di ricorrere ai diversi vaccini anti Covid in commercio, con l'obiettivo di addivenire ad una rapida immunizzazione della propria popolazione, che si compone di oltre duecento milioni di fedeli

17 Sull'approccio halachico al vaccino anti-Covid-19, cfr. D. Golinkin, *Does halakhah require vaccination against dangerous diseases such as measles, rubella, polio and Covid-19?*, consultabile all'indirizzo: <https://www.rabbinicalassembly.org>; S. Galper Grossman, S. Grossman, *Halakha Approaches the COVID-19 Vaccine*, in *Tradition*, Ottobre 2020, consultabile all'indirizzo: <https://traditiononline.org>.

18 Cfr. R. Bultrini, *Covid, il vaccino haram che divide il mondo musulmano*, cit.

19 La *fatwa*, infatti, sottolineava la possibile presenza di derivati di origine suina all'interno dei vaccini prodotti dalla *Sinovac Biotech*, concludendo per la non conformità del farmaco ai precetti islamici. Per approfondimenti si rinvia a M. Shaikh, *Mumbai ulemas say no to Chinese vaccine with pork gelatin*, consultabile al link <https://www.indiatoday.in/coronavirus-outbreak/story/mumbai-ulemas-say-no-to-chinese-vaccine-with-pork-gelatin-1752593-2020-12-24>.

musulmani. Il piano di vaccinazione prevedeva anche il ricorso a tre milioni di dosi fornite dalla azienda cinese *Sinovac Biotech*, peraltro disponibile sul mercato in notevoli quantità già prima della definitiva approvazione dei vaccini occidentali, rispetto al quale, anche nel contesto indonesiano, forti erano le perplessità sulla conformità alle regole *sharaitiche* della sua composizione. Le autorità indonesiane hanno ritenuto opportuno, in vista di una più convinta e massiccia adesione alle vaccinazioni da parte dei fedeli islamici²⁰, che si facesse precedere l'approvazione definitiva del farmaco dal rilascio di un ulteriore parere del *Consiglio degli Ulema indonesiani*, al fine di poter verificare la conformità del prodotto ai precetti religiosi islamici. Chiamati a pronunciarsi in merito, gli *Ulema* indonesiani, pur ribadendo la competenza dell'*Agenzia del Farmaco indonesiana* per la definitiva approvazione del prodotto, ammettevano l'utilizzo del vaccino cinese *Sinovac*, definendolo "sacro e *halal*"²¹.

Meno problematica si è rivelata la posizione delle autorità religiose degli Emirati Arabi Uniti. Difatti, con una apposita *fatwa* del 22 dicembre 2020 il *Fatwa Council of the United Arab Emirates*, pur non escludendo la possibile presenza di gelatina di maiale come stabilizzante, ammetteva la somministrazione del vaccino *Sinovac* in considerazione della mancanza di cure alternative e della gravità della minaccia pandemica²².

Nel mondo islamico, pertanto, si è assistito ad un procedimento di autorizzazione dei sieri vaccinali che si è sviluppato su due piani, sanitario ed etico-religioso, anche attraverso la collaborazione tra autorità religiose e autorità sanitarie. Grazie a questo reciproco impegno il processo di immunizzazione nei Paesi a maggioranza islamica non ha conosciuto battute

20 Basti pensare che nel 2018 gli *Ulema* indonesiani, in un'altra *fatwa*, affermavano la presenza di tracce di sostanze di derivazione suina all'interno dei vaccini contro il morbillo, sebbene ne autorizzassero l'uso per mancanza di alternative. Questa pronuncia determinò un sensibile rallentamento delle relative vaccinazioni. In merito vedasi R. Bultrini, *Indonesia, le autorità religiose: "Il vaccino anti-morbillo è contro l'Islam. Ma non c'è altra scelta"*, in *Repubblica*, 21 agosto 2018.

21 Cfr. <https://corrierequotidiano.it/esteri/Covid-indonesia-vaccino-cinese-e-compatibile-con-lislam/>

22 In questa pronuncia, pur non escludendosi la possibile presenza di gelatina di maiale all'interno del vaccino, se ne giustificava l'uso sottolineandosi la mancanza di alternative esistenti e la gravità della minaccia pandemica. Per approfondimenti vedasi <https://diresom.net/2021/01/15/uae-fatwa-council-Covid-vaccine-use-allowed-according-to-islamic-laws-2/>

d'arresto, al punto che gli Emirati Arabi e il Bahrein figurano, insieme ad Israele, ad oggi tra i Paesi a più alto tasso di vaccinazione²³.

La possibile presenza di derivati animali di origine bovina all'interno dei sieri vaccinali ha rappresentato uno specifico argomento di riflessione altresì nel mondo induista. Anche a fronte delle incertezze sulla composizione dei vaccini, non sono mancati, da parte di alcune comunità monastiche induiste, tentativi di addivenire alla formulazione di cure anti-Covid alternative ai rimedi vaccinali e sviluppate proprio attraverso l'impiego di escrementi bovini, animali ritenuti sacri e pertanto con proprietà altamente curative e protettive²⁴. Per analoghe motivazioni l'organizzazione *no profit* indiana PETA (*People for the ethical treatment of animals*) ha di recente chiesto alle autorità sanitarie indiane di bloccare l'impiego di siero bovino per la produzione del vaccino *Covaxin* contro il Covid-19²⁵. Con specifico riferimento alla situazione indiana va altresì sottolineata la forte azione di contrasto alla campagna di vaccinazione opposta dal partito nazionalista indù²⁶ che, anche strumentalizzando le credenze religiose induiste, ha scoraggiato l'adesione ai processi di immunizzazione in larghe fasce della popolazione. Tale approccio ha costituito senz'altro una delle maggiori cause dell'attuale grave quadro epidemiologico dell'India, caratterizzato anche da uno scarso avanzamento del piano vaccinale.

Anche nel mondo cristiano si sono registrate posizioni fortemente critiche nei confronti dei vaccini anti-Covid. Si registra, ad esempio, la dura presa di posizione del vescovo Porfirij, vicario del patriarca ortodosso di Mosca Kirill, il quale ha sottolineato i rischi di alterazione del genoma umano creato ad "immagine di Dio"²⁷ derivanti dai vaccini a tecnologia mRNA, rimettendo alla coscienza del singolo fedele l'opportunità o meno

23 Anche l'Arabia Saudita ha avviato con decisione una estesa campagna vaccinale, imponendo l'obbligo di vaccinazione a tutti i lavoratori del settore sia pubblico che privato. Cfr. <https://tg24.sky.it/mondo/2021/09/03/paesi-con-obbligo-vaccinale-Covid#11>.

24 Amit Davie, *Indian doctors warn against cow dung as COVID cure*, consultabile all'indirizzo: <https://www.reuters.com/world/india/indian-doctors-warn-against-cow-dung-Covid-cure-2021-05-11>.

25 Cfr. <https://www.nelcuore.org/?p=54502>.

26 In argomento cfr. C. Lapi, *The Hindu Nationalists and the CoViD-19 Emergency*, in P. Consorti (ed.), *Law, Religion and Covid-19 emergency*, Diresom, Pisa, 2020, p. 137 ss.

27 Cfr. https://www.rainews.it/dl/rainews/articoli/Prelato-ortodosso-vicario-del-patriarca-Kirill-vaccini-danneggiano-immagine-di-Dio-5f3337e7-0812-4184-8120-7bc6e686ae41.html?refresh_ce.

di sottoporsi alla vaccinazione. Simili resistenze sono state reiterate anche da alcuni esponenti del clero ortodosso greco²⁸.

Più compatto a favore del ricorso allo strumento vaccinale si è invece dimostrato il mondo protestante²⁹, che ha partecipato alla sottoscrizione di un documento condiviso tra centoquarantacinque *leaders* religiosi per favorire una equilibrata distribuzione dei vaccini in tutto il mondo. Tale iniziativa è stata sostenuta anche dal mondo buddhista, in persona del Dalai Lama³⁰.

3. Le obiezioni etico-religiose sollevate in ambito cattolico rispetto alla sperimentazione dei vaccini a vettore virale

A differenza dei vaccini che utilizzano la tecnologia a tecnologia mRNA, dimostratisi anche più facilmente adattabili alle successive varianti del *virus*, i vaccini che utilizzano il vettore virale hanno sollevato ulteriori obiezioni di carattere etico-religioso, in considerazione delle specifiche modalità di realizzazione e sperimentazione cui sono sottoposti.

Come espressamente sottolineato anche dalla *Équipe di Esperti di Bioetica* della *Conferenza Episcopale Polacca* in un apposito documento del 23 dicembre 2020, difatti, i vaccini a vettore virale sono realizzati sulla base di tecniche approntate su linee cellulari derivate da feti umani abortiti volontariamente³¹. Da qui l'invito della *Conferenza Episcopale Polacca* a non utilizzare, laddove possibile, queste tipologie di vaccini, che senza l'utilizzo dei feti non potrebbero essere prodotti. Analoghe perplessità sono state sollevate dall'Arcivescovo di New Orleans, che ha invitato la comunità affidata alla sua guida pastorale a preferire la vaccinazione attraverso i sieri elaborati dalle case farmaceutiche a tecnologia mRNA in luogo del

28 Cfr. <https://europa.today.it/attualita/preti-vescovi-capo-movimenti-novax-Grecia.html>.

29 Emblematica, nel contesto italiano, è la chiara posizione assunta, in favore dei vaccini, dalla *Commissione Bioetica delle Chiese battiste, metodiste e valdesi in Italia*, dal titolo "*La vaccinazione: una scelta responsabile e di cura*", consultabile all'indirizzo web: https://www.chiesavaldese.org/documents/vaccini_doc19.pdf.

30 Cfr. <https://www.voceevangelica.ch/voceevangelica/home/2021/04/Mondo-leader-religiosi-vaccino-bene-comune-Covid-19.html>.

31 Queste cellule vengono utilizzate nel processo di moltiplicazione del cosiddetto principio attivo del vaccino, ovvero privo di virulenza dell'adenovirus. Il testo del Documento è consultabile al seguente indirizzo web: <https://www.acistampa.com/story/i-vescovi-polacchi-mettono-in-luce-le-obiezioni-morali-su-alcuni-vaccini-per-Covid-19-16800>

vaccino prodotto dalla *Johnson & Johnson*³², a vettore virale. Le medesime riflessioni sono state condivise anche dal vescovo Kevin C. Rhoades di Fort Wayne-South Bend, presidente del *Comitato sulla dottrina della Conferenza Episcopale statunitense* (USCCB), e dall'arcivescovo Joseph F. Naumann di Kansas City in Kansas, presidente dell'*USCCB Committee on Pro-Life Activities*, che in un'apposita dichiarazione sottolineavano gli aspetti di dubbia ammissibilità morale del vaccino a vettore virale della *Johnson & Johnson*³³. In ogni caso, sul punto, la *Conferenza Episcopale degli Stati Uniti* (USCCB) ha ritenuto, in considerazione della emergenza pandemica e della mancanza di alternative ai vaccini per contrastarla, moralmente giustificabile l'inoculazione dei sieri vaccinali anti-Covid a vettore virale, in quanto, pur contenendo linee cellulari procedenti da feti abortivi, "la connessione tra un aborto avvenuto decenni fa e un vaccino prodotto oggi è remota"³⁴.

Al tema, ancor prima dello studio commissionato dai Vescovi polacchi, è stata dedicata la *Nota della Congregazione per la Dottrina della Fede sulla moralità dell'uso di alcuni vaccini anti-Covid-19* del 21 dicembre 2020³⁵. In particolare, il Documento, con riguardo alla utilizzazione di cellule procedenti da feti abortiti non spontaneamente per creare linee cellulari da usare nella ricerca scientifica, rinvia a quanto già segnalato nel 2008 dalla stessa Congregazione nella Istruzione *Dignitas Personae su alcune questioni di*

32 Sul tema, anche per le diverse posizioni della Chiesa statunitense, si rinvia al seguente indirizzo web: https://www.ilfattoquotidiano.it/2021/03/02/cattolici-non-fate-il-vaccino-johnsonjohnson-e-immorale-larcidiocesi-di-new-orleans-avverte-i-fedeli/6119054/?fbclid=IwAR2cdgUiagEi2jSlkF36jMgItXcWp6NC3ckZh9WgoTdwHSnGtah_FBdp14

Va inoltre segnalata la posizione decisamente più dura del Vescovo di Tyler (Texas) che ha in più occasioni invitato i fedeli a non assumere alcun vaccino, pubblicando su Twitter uno stato in cui affermava che: "Resta il fatto che qualsiasi vaccino disponibile oggi comporta l'utilizzo di bambini uccisi prima ancora che possano nascere". In tema cfr. <https://www.agensir.it/quotidiano/2021/3/3/coronavirus-Covid-19-vescovi-statunitensi-dubbi-su-ammissibilita-morale-uso-vaccini-sviluppati-testati-o-prodotti-con-linee-cellulari-derivate-da-aborto/>

33 Cfr. <https://www.usccb.org/news/2021/us-bishop-chairmen-doctrine-and-pro-life-address-use-johnson-johnson-Covid-19-vaccine>

34 Cfr. United States Conference of Catholic Bishops (USCCB), *Moral Considerations Regarding the New Covid-19 Vaccines*, consultabile all'indirizzo: <https://www.usccb.org/resources/moral-considerations-regarding-new-Covid-19-vaccines-1>.

35 La *Nota della Congregazione per la dottrina della Fede* è consultabile al seguente url: https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_20201221_nota-vaccini-anticovid_it.html.

*bioetica*³⁶, in cui si individuavano, al n. 35, diversi livelli di responsabilità di “cooperazione al male” nelle condotte di chi concretamente contribuiva alle attività di ricerca, a seconda della possibilità di un suo intervento o meno nelle scelte di produzione e sperimentazione³⁷. Nella *Nota* del dicembre 2020, anche allo scopo di non compromettere l’avvio delle prime campagne vaccinali, la *Congregazione per la Dottrina della Fede* ha sostenuto che l’assunzione di vaccini a vettore virale non può mai tradursi in una cooperazione formale del soggetto alle pratiche abortive, soprattutto laddove l’ordinamento giuridico statale, oltre a non disporre di vaccini a tecnologia mRNA, sottragga dalla disponibilità del singolo la scelta del vaccino concretamente somministrabile. Tuttavia, qualora il vaccino somministrabile al soggetto sia proprio uno dei due vaccini a vettore virale la *Nota*, pur sottolineando l’importanza della vaccinazione nell’ottica del “perseguimento del bene comune”³⁸, non esclude la legittimità di un rifiuto alla vaccinazione motivato dalle suddette ragioni etiche. A tal fine, la *Nota* aggiunge che qualora si intenda esercitare un giustificabile rifiuto alle vaccinazioni, occorre “evitare ogni rischio per la salute di coloro che non possono essere vaccinati per motivi clinici, o di altra natura, e che sono le persone più vulnerabili”³⁹.

All’intervento della Congregazione per la Dottrina della Fede ha fatto seguito la *Nota della Commissione vaticana Covid-19 in collaborazione con la Pontificia Accademia per la Vita* “Vaccino per tutti. 20 punti per

36 Congregazione per la Dottrina della Fede, Istruzione *Dignitas Personae* (8 dicembre 2008), consultabile all’indirizzo: https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_20081208_dignitas-personae_it.html.

Sul tema, in passato, si è già espressa la Pontificia Accademia per la Vita, con una *Nota* dal titolo “*Riflessioni morali circa i vaccini preparati a partire da cellule prevenienti da feti umani abortiti*” del 5 giugno 2005 (consultabile all’indirizzo: https://mednat.news/vaccini/produzione_vaccini-da-cellule_feti_umani_abortiti.pdf) e con una *Nota circa l’uso dei vaccini* del 31 luglio 2017 (consultabile all’indirizzo: <http://www.academyforlife.va>).

37 In argomento si rinvia al contributo di D. Neri, *Obiezione di coscienza, cooperazione al male e vaccini anti-Covid*, in *The future of Science and Ethics*, 5, 2020, p. 11 ss.

38 “[...] appare evidente alla ragione pratica che la vaccinazione non è, di norma, un obbligo morale e che, perciò, deve essere volontaria. In ogni caso, dal punto di vista etico, la moralità della vaccinazione dipende non soltanto dal dovere di tutela della propria salute, ma anche da quello del perseguimento del bene comune. Bene che, in assenza di altri mezzi per arrestare o anche solo per prevenire l’epidemia, può raccomandare la vaccinazione, specialmente a tutela dei più deboli ed esposti”, Congregazione per la Dottrina della Fede, *Nota sulla moralità dell’uso di alcuni vaccini anti-Covid-19*, n. 5, consultabile al link <https://press.vatican.va/content/salastampa/it/bollettino/pubblico/2020/12/21/0681/01591.html>

39 *Ibidem*.

*un mondo più giusto e più sano*⁴⁰ che, nel ribadire quanto già affermato nella precedente *Nota* della Congregazione, ha rimarcato l'opportunità di un'ampia diffusione dei vaccini anche attraverso una riduzione del loro costo, allo scopo di renderli accessibili ai Paesi sottosviluppati. La definizione del vaccino come prodotto dell'ingegno umano suscettibile di essere considerato un "bene comune"⁴¹, oltre a giustificare deroghe alle ordinarie forme di tutela della proprietà intellettuale in vista della sua più ampia diffusione e distribuzione, costituisce una definitiva presa di posizione a favore di tale strumento, ritenuto l'unica arma in grado di contrastare il dilagare della pandemia da Covid-19.

4. La somministrazione dei vaccini ai fedeli islamici durante il Ramadan

La fase di maggiore accelerazione delle campagne vaccinali, nella primavera del 2021, è coincisa con il *Ramadan* che, come noto, costituisce per i fedeli islamici un mese sacro di preghiera e, soprattutto, di digiuno, che deve protrarsi ininterrottamente dall'alba al tramonto. Nell'arco della giornata, salvo alcune eccezioni, il fedele musulmano deve infatti astenersi da qualsiasi assunzione di alimenti, sia solidi che liquidi.

Qualora la somministrazione dei vaccini fosse stata ritenuta una forma di alimentazione essa avrebbe comportato un arresto della campagna vaccinale nei Paesi a maggioranza musulmana, ovvero, con riguardo agli ordinamenti europei, un'alta percentuale di rinuncia alle vaccinazioni da parte dei fedeli islamici.

A differenza della diversità di posizioni registrate in ambito confessionale in relazione alla conformità dei vaccini rispetto alle regole alimentari religiose e alla loro moralità rispetto alle specifiche modalità di sperimentazione, la risposta concernente la compatibilità della somministrazione dei vaccini durante il *Ramadan* è stata invece pressoché unanime. Difatti, sulla scia delle scelte adottate dalle autorità governative di dare seguito ai programmi di vaccinazione anche durante il mese sacro, le autorità religiose

40 Il testo del 29 dicembre 2020 è consultabile all'indirizzo: <https://press.vatican.va>.

41 Cfr. Congregazione per la Dottrina della Fede, *Nota della Commissione vaticana Covid-19 in collaborazione con la Pontificia Accademia per la Vita "Vaccino per tutti. 20 punti per un mondo più giusto e più sano"*, cit., n. 7, secondo cui: "Data la sua funzione è, però, molto opportuno interpretare il vaccino come un bene a cui tutti abbiano accesso, senza discriminazioni, secondo il principio della destinazione universale dei beni".

islamiche hanno negato che la somministrazione del siero potesse rappresentare una forma di alimentazione suscettibile di interrompere il digiuno.

Pertanto, ad esempio, sebbene il governo britannico avesse dato la propria disponibilità a garantire le vaccinazioni dei fedeli musulmani nel periodo di Ramadan durante gli orari notturni⁴², con un messaggio congiunto i principali *leaders* delle comunità islamiche del Regno Unito confermarono la possibilità di vaccinarsi, anche di giorno, durante il periodo di digiuno⁴³. In merito, sullo specifico tema è intervenuta anche l'autorevole dichiarazione della Commissione delle *fatawa* dell'Università di Al-Azhar del Cairo, che ha ammesso le vaccinazioni durante il mese sacro, affermando che “i vaccini agiscono iniettando parte del codice genetico del virus nel corpo per stimolare il sistema immunitario e non sono né cibo né bevanda”⁴⁴.

Alla dichiarazione della Commissione delle *fatawa* dell'Università di Al-Azhar del Cairo, ha fatto seguito anche la scelta delle autorità saudite di consentire il Pellegrinaggio alla Mecca soltanto ai pellegrini immunizzati o in possesso di certificato vaccinale⁴⁵. La decisione dell'Arabia Saudita ha senz'altro rappresentato un importante incentivo per il completamento dei cicli di vaccinazione, anche durante il periodo di Ramadan.

Anche in questa occasione le autorità religiose hanno dimostrato una notevole elasticità nella valutazione degli aspetti di potenziale contrasto tra precetti confessionali e strumenti di contrasto della diffusione del virus. In tal modo, hanno offerto un contributo efficace non solo ai fini dell'osservanza delle misure di contenimento del contagio – che spesso hanno richiesto l'adozione, anche nel mondo musulmano, di generalizzate misure di chiusura dei luoghi di culto e di sospensione dei riti⁴⁶ – ma anche all'avvio di una massiccia campagna di vaccinazione.

42 Cfr. l'indirizzo: <https://www.agensir.it/quotidiano/2021/3/1/regno-unito-durante-il-ramadan-possibilita-per-i-musulmani-di-vaccinarsi-di-notte-campagna-informativa-in-13-lingue/>

43 La notizia è riportata da diverse testate giornalistiche internazionali e italiane, tra cui S. Verrazzo, *Coronavirus. Al-Azhar: “Vaccinarsi non è violare il Ramadan”*, in *Avvenire*, 14 aprile 2021.

44 Ivi. Vedasi inoltre anche: <https://egyptindependent.com/coronavirus-vaccine-will-not-break-ramadan-fast-al-azhar>

45 https://www.ansa.it/sito/notizie/mondo/mediooriente/2021/06/12/si-arabia-saudita-a-pellegrinaggio-mecca-cittadini-vaccinati_3186d9e0-9a66-4b3f-9eb7-361677f44b40.html

46 Cfr. C. Gagliardi, *The Covid-19 pandemic in Muslim countries*, in F. Balsamo, D. Tarantino (eds.), *Law, religion and the spread of Covid-19 pandemic*, Diresom,

5. Le vaccinazioni obbligatorie per il personale sanitario e il diritto all'obiezione di coscienza nell'ordinamento italiano

La collaborazione tra autorità civili e autorità religiose islamiche e la valutazione della conformità dei vaccini alle regole *sharaitiche* sono stati alcuni dei principali fattori che hanno portato alla previsione – in alcuni Paesi a maggioranza musulmana, su tutti l'Indonesia – di un precipuo obbligo di vaccinazione anti-Covid, con il raggiungimento di significativi tassi di immunizzazione della popolazione.

A differenza di altre esperienze, nell'ordinamento italiano la politica vaccinale contro il virus Sars-Cov-2 è stata invece improntata ad un sistema misto che, accanto alla vaccinazione raccomandata e volontaria, ha imposto la vaccinazione obbligatoria soltanto per alcune categorie di lavoratori⁴⁷. Infatti, al fine di tutelare la salute pubblica e mantenere adeguate condizioni di sicurezza nell'erogazione delle prestazioni di cura e assistenza, l'art. 4, comma 1, D. L. n. 44 del 1° aprile 2021, convertito in L. n. 76 del 2021 ha difatti imposto l'obbligo vaccinale per la prevenzione dell'infezione da SARs-Co-V-2 al personale che opera nelle strutture sanitarie, sociosanitarie e socio-assistenziali, pubbliche e private, nelle farmacie, parafarmacie e negli studi professionali medici⁴⁸. Tale obbligo vaccinale ha riproposto alcuni aspetti di possibile conflittualità con i valo-

Pisa, 2020, p. 81 ss. (<https://diresomnet.files.wordpress.com/2020/11/law-religion-and-the-spread-of-Covid-19-pandemic.pdf>)

47 In merito, cfr. S. Scala, *Le vaccinazioni nell'Unione Europea tra la tutela del diritto alla salute e libertà di coscienza*, in *Diritto e Religioni*, 2, 2015, p. 299 ss.

48 L'art. 4 della L. 28 maggio 2021, n. 76, di conversione, con modificazioni, del D. L. 1° aprile 2021, n. 44, *recante misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici* (GU Serie Generale n.128 del 31-05-2021), impone l'obbligo vaccinale per “gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario che svolgono la loro attività nelle strutture sanitarie, sociosanitarie e socio-assistenziali, pubbliche e private, nelle farmacie, parafarmacie e negli studi professionali sono obbligati a sottoporsi a vaccinazione gratuita per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2”. Difatti, per tali categorie “la vaccinazione costituisce requisito essenziale per l'esercizio della professione e per lo svolgimento delle prestazioni lavorative rese dai soggetti obbligati”. La portata della disposizione, tuttavia, non prevede dettagliatamente le categorie riguardate dall'obbligo vaccinale. In merito si considerino anche le problematiche poste dall'estensione dell'obbligo vaccinale agli studenti tirocinanti dei Corsi di Laurea infermieristica, che, in caso di rifiuto, sono sospesi dal tirocinio. Per approfondimenti cfr. <https://www.bresciatoday.it/attualita/coronavirus/brescia-obbligo-vaccino-cattolica.html>

ri della coscienza che erano già stati evidenziati in precedenza⁴⁹, sebbene la giurisprudenza costituzionale italiana⁵⁰ e la giurisprudenza della Corte Europea dei Diritti dell’Uomo⁵¹ abbiano mostrato particolare cautela nel riconoscere la legittimità di un rifiuto per motivi di coscienza all’obbligo vaccinale⁵².

Sul punto, nondimeno, vanno sottolineati alcuni profili relativi all’incidenza del rispetto dei precetti fideistici o valori di natura religiosa sulla programmazione del piano vaccinale.

Una prima ipotesi può essere individuata nell’eventuale coincidenza della somministrazione del vaccino al personale sanitario di fede ebraica nel giorno del sabato. In tal caso, sarà sufficiente richiedere un rinvio della convocazione per motivi religiosi, al fine di consentire il rispetto del precetto di osservare lo *Shabbat*.

In relazione, invece, al possibile rifiuto di ricevere dosi di vaccino a vettore virale – anche in considerazione dei dubbi etici sollevati, rispetto a questa tipologia di sieri, dalla Nota della *Congregazione della Dottrina per la Fede* del dicembre 2020 – va segnalato che per il personale medico-sanitario, almeno in Italia, è stata prevista la somministrazione di vaccini a tecnologia mRNA, che, come già anticipato, non presentano problematiche

49 Così D. Paris, *L’obiezione di coscienza. Studio sull’ammissibilità di un’eccezione dal servizio militare alla bioetica*, cit., p. 135.

50 Vedasi da ultimo la sentenza della Corte Costituzionale italiana del 18 gennaio 2018, n. 5, consultabile al seguente url: <https://www.cortecostituzionale.it/action-SchedaPronuncia.do?anno=2018&numero=5>

51 Da una disamina delle più recenti pronunce della Corte Europea dei Diritti dell’Uomo in tema di obiezioni di coscienza può constatarsi una decisa cautela nel riconoscere nuove forme di obiezione di coscienza, soprattutto in ambito vaccinale. A differenza delle aperture registrate in materia di obiezione di coscienza al servizio militare obbligatorio (vedasi, ad esempio, la sentenza della Grand Chambre, *Bayatyan et al. v. Armenia* del 7 luglio 2011), in ambito vaccinale si registrano poche pronunce. Tra queste assume notevole interesse la sentenza della CEDU sul caso *Solomaikhin v. Ukraine* del 15 marzo 2012, che ha riconosciuto la configurabilità di un diritto all’obiezione di coscienza rispetto alle vaccinazioni obbligatorie. Sul punto cfr. Cfr. S. Scala, *Le vaccinazioni nell’Unione Europea tra la tutela del diritto alla salute e libertà di coscienza*, cit., pp. 308-312. Anche la recente decisione dell’8 aprile 2021 sul caso *Vavricka et al. c. The Czech Republic* conferma il precedente orientamento. La pronuncia è consultabile al seguente indirizzo web: http://www.dirittoegiustizia.it/allegati/CASE_OF_VAVRICKA_AND_OTHERS_v._THE_CZECH_REPUBLIC.pdf

52 Cfr. M. L. Lo Giacco, *Il rifiuto delle vaccinazioni obbligatorie per motivi di coscienza. Spunti di comparazione*, cit., p. 65, secondo cui: “In conclusione, l’obiezione di coscienza alle vaccinazioni obbligatorie appare oggi poco giustificabile in generale e in particolare nell’ordinamento italiano”.

di carattere etico relativamente all'utilizzo di linee cellulari derivanti da feti abortiti.

Allo stato, pertanto, non appaiono contemplabili fattispecie idonee a giustificare un rifiuto alle vaccinazioni obbligatorie per motivi religiosi.

6. La collaborazione tra autorità civili e confessioni religiose nella concreta attuazione delle campagne vaccinali

Oltre che nella collaborazione all'osservanza delle misure governative di contenimento del contagio e all'adozione di iniziative dirette ad alleviare le conseguenze economiche della crisi pandemica⁵³, le confessioni religiose hanno offerto un concreto contributo anche nelle fasi iniziali delle campagne di vaccinazione, che ha conosciuto momenti di notevoli difficoltà organizzative, sia per il difficoltoso approvvigionamento delle dosi sia per l'individuazione di appropriati *hub* vaccinali.

Anche la "seconda fase" di gestione della pandemia ha rappresentato, pertanto, un terreno su cui si è dispiegato lo sforzo condiviso di autorità istituzionali e comunità religiose per la tutela della salute pubblica.

Con specifico riferimento all'Italia, il ritardo organizzativo nella programmazione delle operazioni di vaccinazione avrebbe potuto compromettere il buon andamento delle procedure di immunizzazione senza un supporto delle confessioni religiose. In particolare, si segnala per quanto riguarda l'impegno della Chiesa cattolica, la disponibilità all'uso di oratori e spazi parrocchiali per la somministrazione vaccinale dichiarata dalla *Conferenza Episcopale Italiana*⁵⁴, a cui hanno fatto seguito protocolli d'intesa a carattere regionale, come quello stipulato tra la Regione Siciliana e la Conferenza episcopale siciliana, con cui è stata prevista la somministrazione di vaccini in oltre cinquecento parrocchie dell'isola⁵⁵.

53 In argomento cfr. P. Consorti (ed.), *Law, Religion and Covid-19 emergency*, Diresom, Pisa, 2020 (https://diresomnet.files.wordpress.com/2020/05/law-religion-and-covid-19-emergency_diresom-papers-1-2.pdf).

54 Il contenuto del *Comunicato* della Conferenza Episcopale Italiana è riportato da <https://www.avvenire.it/attualita/pagine/bassetti-un-nuovo-contributo-di-carita>. Per una panoramica delle esperienze registrate su tutto il territorio nazionale si rinvia a Gelsomino Del Guercio, *Da Torino alla Sicilia: parrocchie e oratori sono diventati centri per i vaccini*, in *Aleteia.it*, 9 aprile 2021, consultabile all'url: <https://it.aleteia.org/2021/04/09/viaggio-tra-le-parrocchie-che-sono-diventate-centri-per-i-vaccini/amp/>

55 La stipula del protocollo d'Intesa tra l'Assessorato alla Sanità della Regione Siciliana e la Conferenza Episcopale Siciliana è riportata anche sul sito della Conferenza

Anche rispetto alla necessità di dare impulso e continuità alla campagna vaccinale il contributo della Chiesa cattolica si è posto come una immediata esplicitazione del principio di collaborazione con le autorità politiche e sanitarie ed è risultato particolarmente utile per superare le comprensibili difficoltà, anche di carattere pratico-organizzativo, generate da una emergenza sanitaria senza precedenti.

Con la netta presa di posizione, da parte del Magistero cattolico, a favore dei vaccini come principale arma contro la pandemia, la Chiesa cattolica ha altresì offerto un ulteriore apporto per impedire che ogni possibile ambiguità nei confronti dei rimedi vaccinali – come sostenuta dal mondo *no vax*, talvolta radicato anche negli ambienti cattolici più conservatori – potesse compromettere il processo di graduale immunizzazione di gran parte della popolazione. In tal modo, l’adesione alla campagna vaccinale ha potuto assumere il valore di una delle possibili forme attraverso cui il singolo fedele ha la possibilità di contribuire alla costruzione del bene comune di fronte alla minaccia pandemica.

Il supporto alle campagne di vaccinazione, oltre ad una costruttiva occasione di dialogo tra autorità istituzionali e confessioni religiose, ha rappresentato anche un importante momento di confronto tra le diverse religioni, tradottosi, in alcuni casi, anche nell’adozione di concrete iniziative a sostegno delle immunizzazioni. Significativa in tal senso è stata la lettera pubblicata in Francia sul quotidiano *Le Figaro* del 22 luglio 2021 a firma del pastore François Clavairoly, presidente della Federazione protestante di Francia, del rabbino Haïm Korsia, rabbino capo di Francia, e di Mohamed Moussaoui, presidente del Consiglio francese del culto musulmano, con cui i *leaders* religiosi, invocando l’applicazione del concetto di fraternità, hanno invitato i rispettivi fedeli a sottoporsi responsabilmente alle vaccinazioni per proteggere i fratelli più deboli⁵⁶.

La minaccia pandemica, proprio in nome dei valori condivisi di responsabilità e fraternità, in ultima analisi ha rappresentato un ulteriore stimolo per addivenire alla costruzione di un dialogo interreligioso, ma

Episcopale Siciliana, al seguente url: <https://www.chiesedisicilia.org/2021/03/30/giornata-straordinaria-di-vaccinazioni-anticovid-nelle-parrocchie>.

56 In argomento cfr. <https://riforma.it/it/articolo/2021/07/26/i-leader-protestanti-ebrei-e-musulmani-francesi-invitano-alla-vaccinazione>.

Anche Papa Francesco, in un videomessaggio alle popolazioni dell’America Latina del 18 agosto 2021, ha sottolineato che la vaccinazione costituisca un “atto d’amore”. In merito cfr. Riccardo Maccioni, *Coronavirus. Responsabilità, amore, fraternità: sui vaccini le parole chiare del Papa*, in *Avenire*, 4 settembre 2021.

soprattutto ha reso evidente il ruolo delle religioni nella costruzione di un tessuto sociale improntato alla solidarietà quale declinazione concreta del principio di collaborazione con i poteri pubblici e di partecipazione attiva alla realizzazione del bene comune collettivo.