

GIURISDIZIONE: Sanità pubblica - Aziende Sanitarie - Comunicazione ad un medico dell'accertamento dell'inosservanza dell'obbligo vaccinale anti Sars CoV 2 - Art. 4, co. 6, D.L. n. 44/2021 convertito dalla L. n. 76/2021 - Impugnazione in s.g. - Giurisdizione del G.O. - Sussiste - Ragioni.

Tar Marche - Ancona, Sez. I, 18 dicembre 2021, n. 881

“[...] seppure nella specie non viene in rilievo un'obiezione all'obbligo vaccinale, ugualmente la controversia è sottratta alla giurisdizione del G.A., atteso che:

– anche la reclamata necessità di differire la vaccinazione attiene pur sempre alla tutela del diritto alla salute, visto che la previsione di un termine minimo decorrente dal momento della accertata guarigione è legata a valutazioni di natura medica e non certamente amministrativa;

– premesso che nella specie l'A.S.U.R. ha provato che il ricorrente non ha fornito alcuna documentazione sanitaria a seguito dell'originario invito alla vaccinazione e che, decorso il termine minimo previsto dalle circolari ministeriali vigenti ratione temporis, la vaccinazione è eseguibile in ogni momento [...] l'eventuale errata applicazione da parte dell'azienda sanitaria delle disposizioni di legge non trasforma un atto di accertamento in un provvedimento. Si tratta, del resto, di uno scenario comune a tutte le controversie, non attribuite alla competenza del G.A. [...] in cui una pubblica amministrazione o un soggetto privato preposti a svolgere funzioni di rilievo pubblicistico (ad esempio un Ordine professionale) sono chiamati ad applicare disposizioni di legge puntuali previo assolvimento di determinati adempimenti procedurali. La violazione di tali regole procedurali non determina il mutamento della giurisdizione sulla causa principale, neanche laddove si volesse predicare la nullità della procedura per carenza assoluta di attribuzioni [...].

Infine va osservato che è certamente vero che, con riguardo alle categorie di dipendenti pubblici c.d. privatizzati, l'art. 63 del D.Lgs. n. 165/2001 ammette la “doppia tutela”, ma, con riguardo al versante del G.A., ciò presuppone l'esistenza di provvedimenti di organizzazione da impugnare davanti al loro giudice “naturale”. Nel caso di specie, come ha condivisibilmente affermato il T.A.R. Liguria, le aziende sanitarie competenti per territorio non sono chiamate ad adottare alcun provvedimento (e tantomeno un atto di organizzazione o di macro-organizzazione), avendo in questo senso già disposto il legislatore.

In conclusione, il ricorso va dichiarato inammissibile per difetto di giurisdizione del giudice amministrativo e va di contro affermata, ai sensi dell'art. 11 c.p.a., la giurisdizione del Tribunale ordinario competente per materia e per territorio [...].”

FATTO e DIRITTO

1. Il dott. -OMISSIS-, il quale all'epoca dei fatti:

– svolgeva l'incarico a tempo indeterminato di -OMISSIS- a decorrere dal -OMISSIS- presso l'Area Vasta 2 dell'A.S.U.R. Marche – Distretto di -OMISSIS-;

– svolgeva altresì, in virtù della determina dirigenziale n. -OMISSIS- (che ha previsto l'utilizzo di medici di medicina generale nelle R.S.A.), attività medica diurna in favore dei pazienti della Residenza di -OMISSIS- con 6-7 turni mensili;

– aveva stipulato con una società privata, a far tempo dal -OMISSIS-, un contratto di prestazione d'opera professionale per lo svolgimento di attività medica con effettuazione di tamponi nasofaringei per Covid presso gli stabilimenti e i siti -OMISSIS-, la cui durata, originariamente fissata al -OMISSIS-, è attualmente prorogata fino al -OMISSIS-;

– aveva infine sottoscritto, in data -OMISSIS-, un contratto di collaborazione coordinata e continuativa con il Ministero della Salute per le esigenze di potenziamento del sistema di controllo sanitario -OMISSIS- (il contratto, la cui validità è stata più volte prorogata in ragione della persistenza della nota emergenza sanitaria, ha attualmente efficacia fino al 31 dicembre 2021, impugna in questa sede gli atti con cui l'A.S.U.R. Marche – Area Vasta n. 3 ha accertato nei suoi riguardi l'inosservanza dell'obbligo vaccinale introdotto, per gli esercenti le professioni sanitarie, dall'art. 4 del D.L. 1° aprile 2021, n. 44, convertito in L. 28 maggio 2021, n. 176 (va sin d'ora precisato che nel presente giudizio viene in rilievo la formulazione della norma previgente alla recentissima novella di cui all'art. 1, comma 1, let. b), del D.L. n. 172/2021).

2. Il ricorrente non deduce l'illegittimità in sé dell'obbligo vaccinale, ma, in sintesi, sostiene che, alla data in cui l'A.V. n. 3 ha avviato nei suoi confronti l'*iter* di cui al citato art. 4 (ossia l'8 giugno 2021), non sussisteva per lui l'obbligo di sottoporsi alla vaccinazione, e ciò in quanto era risultato positivo al Covid-19 ed era stato dichiarato formalmente “guarito” in data -OMISSIS-, di talché, in base alle indicazioni all'epoca impartite dal Ministero della Salute (circolare n. 8284 del 3 marzo 2021), la vaccinazione non avrebbe potuto essere effettuata prima del decorso di tre mesi dalla guarigione.

Il dott. -OMISSIS- evidenzia poi che l'A.V. n. 3 ha comunque violato l'art. 4, nella parte in cui l'amministrazione ha ritenuto di poter sindacare il contenuto della certificazione prodotta da esso ricorrente a sostegno della richiesta di differimento della vaccinazione.

3. Per resistere al ricorso si è costituita in giudizio l'A.S.U.R. Marche.

Nella camera di consiglio del 1° dicembre 2021, fissata per la trattazione della domanda cautelare, il Collegio ha rilevato *ex officio* la possibile inammissibilità del ricorso per difetto di giurisdizione del giudice amministrativo (richiamando a tal uopo anche la sentenza del T.A.R. Liguria n. 985/2021,

depositata dal ricorrente in data 27 novembre 2021) ed ha dato avviso alle parti presenti della possibilità di definire il giudizio con sentenza resa in forma immediata.

I difensori presenti hanno discusso oralmente tanto sulla questione pregiudiziale rilevata dal Tribunale quanto sul merito della vicenda, non frapponendo alcuna obiezione o riserva circa l'adozione di una sentenza *ex art. 60 c.p.a.*

4. Ciò premesso, il ricorso va dichiarato inammissibile per difetto di giurisdizione del G.A., ritenendo il Tribunale di aderire all'orientamento del T.A.R. Liguria di cui si è dato conto *supra* (si vedano le sentenze "gemelle" nn. 983, 984, 985, 986, 987 e 991 del 2021). In questo senso, dunque il Tribunale non ritiene di condividere l'opposta conclusione rassegnata ad oggi, per quanto è a conoscenza del Collegio, dal Consiglio di Stato (sentenza n. 7045/2021), dal T.A.R. Friuli Venezia Giulia (sentenze nn. 261/2021 e 263/2021) e dal T.A.R. Lazio (sentenza n. 11543/2021).

4.1. Dopo aver riepilogato il quadro normativo applicabile nella specie (ossia, lo si ripete, la versione dell'art. 4 del D.L. n. 44/2021 vigente a seguito della conversione disposta con la L. n. 76/2021), così il T.A.R. Liguria ha così motivato la pronuncia declinatoria della giurisdizione: *"...La disposizione prevede un obbligo generalizzato per gli esercenti le professioni sanitarie di sottoposizione alla vaccinazione anti Covid 19. L'art. 4, comma 1, d.l. 44/21, infatti testualmente afferma che i sanitari "sono obbligati a sottoporsi a vaccinazione gratuita per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2". L'obbligo vaccinale è previsto immediatamente dalla legge senza alcuna intermediazione del potere amministrativo.*

Il successivo complesso procedimento delineato dalla norma non è finalizzato a rendere effettivo l'obbligo che, ripetesi, discende direttamente dalla legge quanto piuttosto a fare emergere in maniera chiara e inequivocabile l'inottemperanza da parte del sanitario al predetto obbligo.

In particolare il procedimento, di competenza dell'ASL di residenza del sanitario, si sostanzia in una prima fase, necessaria, di accertamento tramite il sistema informativo regionale della già avvenuta vaccinazione del sanitario, e in una successiva fase eventuale, per il caso che la prima abbia dato esito negativo, di invito al sanitario di sottoposizione alla vaccinazione entro un termine determinato e stringente e in una terza fase, eventuale anche essa, per il caso in cui il sanitario non abbia inteso ottemperare all'invito di sottoporsi a vaccinazione, con cui l'ASL deve accertare l'inottemperanza alla sottoposizione all'obbligo vaccinale.

L'inottemperanza all'obbligo vaccinale, consacrata in un apposito atto di accertamento, determina una serie di conseguenze sulla sfera lavorativa del destinatario, conseguenze che possono compendiarsi nella preclusione a svolgere mansioni a contatto con il pubblico o che comunque comportino il rischio di diffusione dell'infezione SARS-CoV-2.

In particolare, tale atto di accertamento deve essere comunicato al datore di lavoro del sanitario ovvero all'ordine professionale di appartenenza al fine della assunzione dei provvedimenti utili a scongiurarne la potenziale contagiosità, provvedimenti che possono arrivare fino alla sospensione dal lavoro.

Le conseguenze dell'inottemperanza all'obbligo vaccinale non discendono dall'atto di accertamento ma dai successivi provvedimenti del datore di lavoro e del Consiglio dell'ordine. Tali provvedimenti potrebbero anche, in ipotesi, fare difetto nel caso in cui il sanitario non svolgesse mansioni idonee a renderlo potenziale veicolo di infezione Sars – Cov – 2.

Orbene alla luce del quadro normativo testè delineato il Collegio ritiene che difetti la giurisdizione del giudice amministrativo.

E ciò sotto un duplice punto di vista.

Da un primo punto di vista, i ricorrenti agiscono a tutela della propria salute intesa quale diritto fondamentale ai sensi dell'art. 32 Costituzione, salute che potrebbe essere compromessa dalla sottoposizione ad una vaccinazione con un preparato avente, nella tesi dei ricorrenti, natura ancora sperimentale. In sostanza i ricorrenti lamentano l'impossibilità di effettuare una attendibile ponderazione costi benefici della somministrazione del vaccino dal momento che quest'ultimo è sottoposto ad autorizzazione al commercio condizionata ai sensi degli artt. 14 e ss reg. CE 31 marzo 2004 n. 726/2004 e del reg. CE 29 marzo 2006 n. 507/2006.

In particolare, l'autorizzazione condizionata alla messa in commercio, avrebbe come presupposto la sussistenza di "circostanze eccezionali" (art. 14 par. 8 reg. 726/04) e l'incompletezza dei dati sulla base dei quali valutare la sicurezza e l'efficacia del vaccino (art. 4 reg. CE 726/04).

Conseguentemente qualsiasi bilanciamento, come quello operato dalla norma di legge contestata, tra l'interesse alla salute collettiva e quella individuale sarebbe inattendibile.

Orbene, ponendosi in tale ottica, ci si avvede come i ricorrenti agiscano per la tutela di un loro diritto fondamentale quale quello alla salute che, nella sua componente oppositiva, che rileva nella specie, non può essere compresso e come tale degradato da provvedimenti amministrativi (C. cost. 26 luglio 1979 n. 88).

Nella specie, peraltro, nessun provvedimento amministrativo autoritativo e come tale idoneo ad incidere sulle posizioni soggettive dei ricorrenti è stato previsto dalla norma tanto è vero che mai la norma ha qualificato gli atti posti in essere dalle ASL competente in termini di provvedimento autoritativo. La norma, infatti, si esprime in termini di invito e di accertamento. Di talchè il primo non è idoneo nè a costituire, né a rendere attuale un obbligo che discende già dalla legge e il

secondo non incide in alcun modo sulle posizioni dei ricorrenti, limitandosi ad un accertamento della loro inosservanza all'obbligo vaccinale

Tali atti si inseriscono in un procedimento che ha natura di mero accertamento e come tale non è idoneo a comprimere il fondamentale diritto dei ricorrenti alla salute.

La dimostrazione che nessun vulnus ai ricorrenti deriva dagli atti di invito e dagli atti di accertamento impugnati deriva dalla circostanza che le censure su cui si fonda il ricorso sono tutte dirette, sotto forma di compatibilità con la disciplina eurounitaria e di legittimità costituzionale, avverso la norma di legge trascritta.

Ne consegue che in nessun modo gli atti impugnati possono comprimere il diritto alla salute dei ricorrenti.

Non lo possono perché nel suo aspetto oppositivo il diritto alla salute come diritto fondamentale è incomprimibile dal potere amministrativo.

Non lo possono perché nella modalità in cui è stato declinato il precetto legislativo nessuno spazio residua al potere amministrativo né per quanto riguarda l'attualizzazione dell'obbligo, che non dipende dall'adozione degli atti impugnati, né per quanto riguarda l'eventuale esenzione dall'obbligo, in relazione al quale l'ASL deve limitarsi a recepire le indicazioni del medico curante senza potere esprimere alcun potere discrezionale neppure dal punto di vista tecnico, né infine sulle conseguenze dell'eventuale inosservanza dell'obbligo, che sono rimesse al datore di lavoro ovvero all'Ordine professionale di appartenenza.

Nel sistema delineato dalla norma la funzione dell'ASL è solo quella di accertamento inequivocabile della inosservanza dell'obbligo vaccinale. Accertamento assistito da una serie di garanzie contenute nella norma stessa.

E tuttavia tale accertamento non può incidere sul diritto alla salute dei ricorrenti, che, configurandosi come diritto fondamentale pieno e inviolabile, deve trovare la sua tutela davanti al suo giudice naturale: il giudice ordinario prima ed eventualmente la Corte costituzionale poi.

Tale posizione, pur nella sinteticità propria della sentenza in forma semplificata, è stata espressa dalla giurisprudenza (TAR Sicilia, Palermo II 3 novembre 2020 n. 2307).

La conclusione, peraltro, non muta anche a volersi porre nella diversa ottica della sanzione per la mancata sottoposizione alla vaccinazione, sanzione che opera rispetto al rapporto di lavoro dei sanitari o comunque incide sulle possibilità di lavoro degli stessi.

La sanzione per la mancata osservanza dell'obbligo vaccinale opera sul rapporto di lavoro dei sanitari ovvero comunque sulla loro possibilità di venire in contatto con il pubblico.

Il sanitario che rifiuta di sottoporsi alla vaccinazione, infatti, deve essere adibito a mansioni anche inferiori che non comportino il contatto con il pubblico o altrimenti il pericolo di diffusione dell'infezione Sars cov – 2. Ove ciò non sia possibile lo stesso deve essere sospeso dal lavoro senza retribuzione. Tale previsione opera evidentemente nei confronti dei sanitari dipendenti del settore pubblico e privato.

Per i sanitari liberi professionisti invece è il Consiglio dell'ordine di appartenenza che deve adottare il provvedimento di sospensione dall'iscrizione all'albo professionale anche in questo caso, previo accertamento della impossibilità della prestazione professionale in totale sicurezza, rispetto ai rischi di diffusione della infezione Sars cov 2.

Ma in entrambe le ipotesi considerate ci si avvede del difetto di giurisdizione del giudice amministrativo.

Deve, infatti, rilevarsi come per i sanitari dipendenti pubblici e privati il giudice del provvedimento sanzionatorio, trasferimento comportante o meno demansionamento ovvero sospensione, sia il giudice ordinario.

In particolare per quanto attiene al sanitario dipendente pubblico l'art. 63, comma 1, d.lgs. 165/01 prevede che sia il giudice ordinario a disapplicare eventuali provvedimenti amministrativi presupposti rispetto alla controversia che è sottoposta al suo esame.

Per quanto invece attiene ai sanitari dipendenti privati è l'art. 5 l. 2248/1865 all. E che prevede tale possibilità.

La Cassazione, infatti, in materia di accertamenti sanitari finalizzati ad accertare l'idoneità alle mansioni ovvero a particolari mansioni ha reiteratamente affermato che il giudizio della Commissione medica deve ritenersi sindacabile da parte del giudice ordinario del lavoro adito per l'accertamento della illegittimità del licenziamento avendo egli, anche in riferimento ai principi costituzionali di tutela processuale il potere-dovere di controllare l'attendibilità degli accertamenti sanitari effettuati dalle citate Commissioni (Cass. SS. UU. 15 gennaio 2021 n. 618, Cass. sez. lav. 16 gennaio 2020 n. 822, Cass. sez. lav. 4 settembre 2018, n. 21620, Cass. sez. lav. 25 luglio 2011, n. 16195, Cass. sez. lav. 8 febbraio 2008 n. 3095, Cass. sez. lav. 20 maggio 2002, n. 7311).

La situazione è analoga nel caso che occupa il Collegio in cui l'atto di accertamento della ASL costituisce il presupposto per l'adozione di un atto di gestione del rapporto di lavoro.

In definitiva come i provvedimenti del datore di lavoro conseguenti all'accertamento dell'inottemperanza all'obbligo vaccinale, afferendo alla posizione lavorativa dei ricorrenti, sono ricompresi nella giurisdizione del giudice ordinario, parimenti attratti alla giurisdizione del

giudice ordinario sono gli atti, contemplati nell'art. 44 d.l. 41/21, di cui si discute in questa sede, che accertano l'inottemperanza del sanitario all'obbligo vaccinale.

Nel solo caso, che peraltro non consta al Collegio essere ricompreso tra le posizioni oggetto del presente giudizio, di sanitario dipendente pubblico avente rapporto di pubblico impiego non privatizzato, quale ad esempio sanitario militare ovvero sanitario della Polizia di Stato, potrebbe sussistere, sotto questo profilo la giurisdizione, esclusiva, del giudice amministrativo.

Tale evenienza, tuttavia, non è dato riscontrare nel caso di specie.

Nel caso di sanitari liberi professionisti, poi, la controversia sarebbe afferente al provvedimento di sospensione dall'iscrizione al relativo albo in relazione al quale difetta, parimenti, la giurisdizione del giudice amministrativo.

Invero, la giurisdizione sulle impugnative avverso i provvedimenti di sospensione dell'iscrizione all'albo professionale adottati dai consigli degli ordini degli esercenti le professioni sanitarie spetta alla Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie, organo di natura giurisdizionale speciale in essere presso il Ministero della Salute e istituita dall'art.17 del d.lgs. c.p.S. 13 settembre 1946 n. 233.

In particolare l'art. 18 del citato decreto stabilisce: “La Commissione centrale: a) decide sui ricorsi ad essa proposti a norma del presente decreto; b) esercita il potere disciplinare nei confronti dei propri membri professionisti e dei membri dei Comitati centrali delle Federazioni nazionali”.

L'art. 3, comma 4, d.lgs. citato, inoltre, prevede: “Contro i provvedimenti per le materie indicate ai commi 1, lettera a), e 2, lettere a) e c), e quelli adottati ai sensi del comma 3 nelle medesime materie, è ammesso ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie”.

L'art. 3, comma 1 lett. a) richiamato dalla norma trascritta contempla l'ipotesi, rilevante nel caso di specie dell'iscrizione dei professionisti all'Ordine nel rispettivo albo, della compilazione e tenuta degli albi dell'Ordine e della loro pubblicazione.

Il successivo art. 19 prevede, poi, che: “Avverso le decisioni della Commissione centrale è ammesso ricorso alle Sezioni unite della Corte suprema di cassazione, a norma dell'art. 362 del Codice di procedura civile”.

Alla luce di tale previsione, che contempla il ricorso alle Sezioni Unite della Cassazione avverso gli atti della Commissione, la giurisprudenza di legittimità ha ritenuto, con orientamento consolidato, l'esercizio da parte della Commissione stessa di «funzioni di giurisdizione speciale» (Cass., sezioni unite civili, 7 agosto 1998, n. 7753). Tale orientamento è stato successivamente confermato dalla Corte costituzionale (C. cost. 7 ottobre 2016 n. 215, 9 luglio 2014 n.193)...”.

4.2. Il Collegio, che condivide nel complesso le argomentazioni del T.A.R. Liguria, ritiene di dover operare alcune ulteriori puntualizzazioni con riferimento tanto al caso di specie quanto, più in generale, alla normativa che viene in rilievo nel presente giudizio.

Iniziando da quest'ultimo profilo, va osservato che, come si è già detto in precedenza, l'art. 4 del D.L. n. 44/2021 è stato da ultimo novellato dal D.L. n. 172/2021 (il quale, come è noto, ha ribadito l'obbligo vaccinale per gli esercenti le professioni sanitarie e lo ha esteso ad altre categorie di lavoratori, sia pubblici "in regime di diritto pubblico", sia pubblici "privatizzati", sia privati), che, con riguardo al personale sanitario, ha modificato l'*iter* procedurale previsto in origine dalla norma, escludendone le aziende sanitarie locali e affidando per intero la competenza a gestire la fase di accertamento agli Ordini professionali. Questo all'evidente fine, comprovato dall'espresso richiamo al D.Lgs.C.P.S. n. 233/1946, di dirottare le controversie scaturenti dall'accertamento dell'inosservanza dell'obbligo alla Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie, con ciò ponendo probabilmente un problema di costituzionalità (di cui però non è necessario disquisire in questa sede).

Quanto invece alla peculiarità della vicenda che interessa il dott. -OMISSIS-, va osservato che, seppure nella specie non viene in rilievo un'obiezione all'obbligo vaccinale, ugualmente la controversia è sottratta alla giurisdizione del G.A., atteso che:

- anche la reclamata necessità di differire la vaccinazione attiene pur sempre alla tutela del diritto alla salute, visto che la previsione di un termine minimo decorrente dal momento della accertata guarigione è legata a valutazioni di natura medica e non certamente amministrativa;
- premesso che nella specie l'A.S.U.R. ha provato che il ricorrente non ha fornito alcuna documentazione sanitaria a seguito dell'originario invito alla vaccinazione e che, decorso il termine minimo previsto dalle circolari ministeriali vigenti *ratione temporis*, la vaccinazione è eseguibile in ogni momento (non esistendo, per converso, il diritto ad avvalersi del termine massimo, che, seppure indicato nelle medesime circolari, è puramente orientativo e soggetto a continua rivalutazione da parte degli organi tecnici ministeriali), l'eventuale errata applicazione da parte dell'azienda sanitaria delle disposizioni di legge non trasforma un atto di accertamento in un provvedimento. Si tratta, del resto, di uno scenario comune a tutte le controversie, non attribuite alla competenza del G.A. (si pensi all'impugnazione di una sanzione amministrativa ex L. n. 689/1981 o di un diniego di iscrizione ad un albo professionale), in cui una pubblica amministrazione o un soggetto privato preposti a svolgere funzioni di rilievo pubblicistico (ad esempio un Ordine professionale) sono chiamati ad applicare disposizioni di legge puntuali previo assolvimento di determinati adempimenti procedurali. La violazione di tali regole procedurali non determina il

mutamento della giurisdizione sulla causa principale, neanche laddove si volesse predicare la nullità della procedura per carenza assoluta di attribuzioni (vizio che, peraltro, nella specie non è predicabile, potendosi al più parlare di violazione di legge e/o di circolari amministrative).

Infine va osservato che è certamente vero che, con riguardo alle categorie di dipendenti pubblici c.d. privatizzati, l'art. 63 del D.Lgs. n. 165/2001 ammette la "doppia tutela", ma, con riguardo al versante del G.A., ciò presuppone l'esistenza di provvedimenti di organizzazione da impugnare davanti al loro giudice "naturale". Nel caso di specie, come ha condivisibilmente affermato il T.A.R. Liguria, le aziende sanitarie competenti per territorio non sono chiamate ad adottare alcun provvedimento (e tantomeno un atto di organizzazione o di macro-organizzazione), avendo in questo senso già disposto il legislatore.

5. In conclusione, il ricorso va dichiarato inammissibile per difetto di giurisdizione del giudice amministrativo e va di contro affermata, ai sensi dell'art. 11 c.p.a., la giurisdizione del Tribunale ordinario competente per materia e per territorio, davanti al quale la causa potrà essere riassunta nel termine di legge.

Le spese del giudizio vanno però compensate, atteso che la questione di giurisdizione è stata sollevata *ex officio* dal Tribunale.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per le Marche (Sezione Prima), definitivamente pronunciando sul ricorso, come in epigrafe proposto, lo dichiara inammissibile per difetto di giurisdizione del giudice amministrativo e compensa le spese del giudizio.

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

Ritenuto che sussistano i presupposti di cui di cui all'articolo 52, commi 1 e 2, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e all'articolo 9, paragrafi 1 e 4, del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 e all'articolo 2-*septies* del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, come modificato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, manda alla Segreteria di procedere, in qualsiasi ipotesi di diffusione del presente provvedimento, all'oscuramento delle generalità nonché di qualsiasi dato idoneo a rivelare lo stato di salute delle parti o di persone comunque ivi citate.

Così deciso in Ancona nella camera di consiglio del giorno 1 dicembre 2021 con l'intervento dei magistrati:

Sergio Conti, Presidente

Tommaso Capitanio, Consigliere, Estensore

Giovanni Ruiu, Consigliere

IL SEGRETARIO

In caso di diffusione omettere le generalità e gli altri dati identificativi dei soggetti interessati nei termini indicati.