



Roma, 28 giugno 2022

Ai Presidenti di Regione

Loro sedi

a mezzo p.e.c.

Oggetto: Invito formale ad aderire alle disposizioni espresse dalla Regione Piemonte con nota prot. 00023758 del 22.06.2022 nonché dalla Regione Toscana con nota prot. 46104 del 17.6.2022, entrambe aventi ad oggetto chiarimenti in merito all'assolvimento dell'obbligo vaccinale dei sanitari ex art. 4 D.L. 44/21.

Ill.mo Presidente,

la Regione Piemonte – Divisione Sanità e Welfare -, con una comunicazione del 22.6.2022 indirizzata ai Direttori Generali del ASR ed ai Presidenti degli Ordini delle professioni sanitarie insistenti su territorio regionale, ha fornito l'interpretazione autentica in ordine all'adempimento dell'obbligo vaccinale dei sanitari, rettificando la nota del Gabinetto del Ministero della Salute del 29 marzo 2022 in riscontro alla nota n. 255/2022 a firma della Dott.ssa Coccoluto, secondo cui il termine semestrale di differimento della vaccinazione obbligatoria individuato nella circolare ministeriale n. 32884 del 21 luglio 2021 doveva ridursi, *ex abrupto*, in 90 giorni per tutti senza distinzioni.

Tale "parere ministeriale", di fatto, è stato applicato con "forza di legge", con un automatismo posto a base della sospensione senza retribuzione dal lavoro di un elevato numero di sanitari, in conflitto insanabile con la giurisprudenza amministrativa e ordinaria univoca formatasi sul punto (recentissime ordinanze TAR Lombardia Milano e Brescia, Tar Umbria, Tribunale Lavoro di Pistoia), in raffronto alla quale esso appare poggiato – scrive la nota piemontese - su basi "*non sufficientemente solide*" che rischiano di esporre l'amministrazione sanitaria a diversi profili di pregiudizio.

Così la Regione Piemonte riprendeva la disciplina legale e richiamava il rispetto alla gerarchia delle fonti - come già indicato dai TAR – in base alla quale la norma di riferimento deve essere la Circolare Ministero della Salute, prot. n. 0032884-21/07/2021-DGPRE che prevede, per i soggetti guariti mai vaccinati, un intervallo di 6 mesi entro il quale è possibile vaccinarsi dopo guarigione e completare il ciclo di vaccinazione, mentre per i soggetti guariti dopo il ciclo vaccinale primario (due dosi), in ottemperanza al DL 01.04.2021, n.44, la dose di richiamo (booster) deve essere effettuata nei termini di validità delle certificazioni verdi COVID 19, rilasciate a tempo illimitato a coloro che, dopo il completamento del ciclo vaccinale primario, hanno superato l'infezione COVID-19 e quindi non hanno alcun obbligo di somministrazione di dose booster dopo l'infezione.

Avvocati Liberi

www.avvocatiliberi.legal – c.f. 96500480585 – p.e.c. avvocatiliberi@pec.it

mail: segretariogenerale@avvocatiliberi.legal



Sul punto la nota della Regione Piemonte sottolinea un aspetto giuridico di primaria importanza e, cioè, che il responso della piattaforma DCG (obbligatoriamente utilizzata per la verifica automatizzata del possesso delle certificazioni verdi Covid- 19 e dell'avvenuta vaccinazione) di fatto introduce l'obbligo a posteriori di un'ulteriore somministrazione a tutti i soggetti sottoposti all'obbligo che, guariti successivamente al completamento del ciclo vaccinale, risultano in regola sino alla data di ultimo aggiornamento della piattaforma DCG.

A tale obbligo, che comporta una somministrazione che a tutti gli effetti si configura come 4° dose (o 5° a seconda dei casi), non corrisponde a tutt'oggi una formale autorizzazione da parte del Ministero della salute, ISS ed AIFA.

Secondo la Regione Piemonte l'interpretazione più appropriata dovrebbe consistere nel considerare l'infezione al pari di una dose vaccinale e, quindi, come pure indicato dal Ministero della Salute per il *second booster*, la non necessità di una ulteriore somministrazione quando l'infezione sia contratta dopo la conclusione del ciclo primario.

Per tutti i sanitari, in definitiva, compreso il personale tecnico o amministrativo di cui all'art. 4-ter del DL 01.04.2021, n.44, l'avvio del procedimento sanzionatorio è *contra legem*, sicchè anche per questi ultimi le eventuali sanzioni irrogate dovrebbero essere annullate.

La nota regionale in commento inoltre rinvia alle evidenze scientifiche e conferma l'elevata efficacia immunizzante della guarigione dall'infezione rispetto alla vaccinazione, dando atto dell'aumento del rischio relativo di reinfezione (c.d. efficacia negativa) per alcuni tipi di soggetti vaccinati i quali, se costretti ad assumere quello che si configurerebbe a tutti gli effetti come un *second booster*, sarebbero esposti a elevati rischi per la salute individuale e collettiva, con ogni conseguenza ipotizzabile in tema di responsabilità penale, civile, di nullità delle sanzioni dell'Agenzia delle Entrate-Riscossioni e delle sospensioni del personale ASR in tali situazioni.

Con la nota in oggetto, sotto diverso aspetto, la Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale della Regione Toscana, ha rilevato che l'obbligo vaccinale dei sanitari riguarda il solo personale *"che svolge a qualsiasi titolo la propria attività nelle strutture di cui all'art. 8-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502"* (art. 4ter D.L. 44/21), ossia all'interno di quelle strutture che erogano prestazioni sanitarie o sociosanitarie (in regime di ricovero ospedaliero - lett a; in regime ambulatoriale - lett b, o in regime residenziale - lett c) destinate alla cura e ricovero dei pazienti, degli ospiti e dei degenti.

La nota della Regione Toscana, quindi, esclude dall'obbligo vaccinale anti Covid-19 gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario non addetti a tali strutture e, per l'effetto, essi dovranno ritenersi esentati dal richiamato obbligo e riabilitati all'esercizio della propria attività.

In seguito alla cessazione dello stato di emergenza nazionale, è tornata ad espandersi la potestà legislativa delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano in materia di tutela della



salute a loro riservata dalla Costituzione (art. 117), residuando allo Stato solo la determinazione dei principi fondamentali.

Assunti gli atti normativi ritenuti più consoni al fine di stabilire con certezza quali siano i soggetti effettivamente sottoposti all'obbligo vaccinale di cui all'art. 4 D.L. 44/21, appare necessario che codesta Illustrissima Amministrazione inviti gli Ordini professionali territoriali deputati alla verifica degli obblighi vaccinali, ad adeguarsi e recepire le disposizioni regionali, revocando le sospensioni dalla retribuzione e dal lavoro già emesse per affidamento ad una nota ministeriale erronea, ovvero, di annotare la revoca della sospensione dall'Albo di competenza.

A fronte di quanto sopra, oltre alla violazione della ripartizione delle competenze tra Stato e Regioni in materia di tutela alla salute, la disciplina attuale provoca una inaccettabile disparità di trattamento tra gli iscritti negli albi di altre regioni (veterinari, psicologi, liberi professionisti; docenti; infermieri etc.) - anche se confluenti in un unico albo nazionale - con gli iscritti negli albi provinciali piemontesi e toscani, unici ad essere esentati o ottenere la revoca del provvedimento di sospensione, se non rientranti nei limiti dell'obbligo vaccinale indicati con chiarezza dalle rispettive regioni.

Parimenti evidente sarebbe la discriminazione a danno degli iscritti agli Ordini provinciali che insistono nei territori della medesima regione, sospesi o meno in ragione di una condizione personale o sociale.

Peraltro, nel biasimare la prassi che vedono il dilagare di ripetute prospettazioni di conseguenze penali o disciplinari per i funzionari che non si limitino ad un'adozione meccanica dei provvedimenti di sospensione conseguenti all'inadempimento all'obbligo vaccinale del sanitario, si specifica che il Dirigente Sanitario o l'Albo professionale, qualora disponga la revoca, non incorrerà in alcuna omissione di atti d'ufficio in quanto, affinché ricorra il reato di cui all'art. 328 codice penale, occorre che il pubblico ufficiale o l'incaricato di pubblico servizio dolosamente rifiuti un atto del proprio ufficio dovuto per legge, con la naturale conseguenza che la revoca di una sospensione del personale non obbligato per legge alla vaccinazione anti-Covid, costituisce un atto legittimo che pone rimedio ad una situazione pregiudizievole ed illegittima per il cittadino, venendo perciò a mancare il fatto tipico del reato.

Al contrario, la reiterata prospettazione di una denuncia per il reato descritto potrebbe costituire una vera e propria violenza privata punita dall'art. 612 codice penale ed aggravata da una o entrambe le circostanze comuni di cui all'art. 61 commi 10 e/o 11, in quanto diretta - nella maggior parte dei casi abusando dei poteri del proprio ruolo di superiore o controllore - contro un pubblico ufficiale per non fargli adempiere o adottare un atto del proprio ufficio.

Del resto il non adottare un atto del proprio ufficio, a fortiori qualora oggetto di istanza o richiesta del privato, costituisce esso stesso un comportamento foriero di responsabilità civile, penale, disciplinare, amministrativa e contabile del funzionario inadempiente, che esporrà se stesso e l'amministrazione in cui è inserito, ai costi ed ai rischi di seri contenziosi e denunce da parte dei cittadini lesi nei propri diritti fondamentali.



In un simile contesto non può non scorgersi la violazione dei principi di uguaglianza dei cittadini di fronte alla legge (art. 3 Cost.) e di imparzialità della pubblica amministrazione (art. 97 Cost.), nonché la lesione del più generale obbligo per la pubblica amministrazione di svolgere la propria attività nel pieno rispetto dei diritti dei cittadini e della giustizia, evitando ogni discriminazione e arbitrio nell'attuazione dell'interesse pubblico.

Premesso quanto sopra, si invitano e diffidano le SS.LL. ad adeguare l'interpretazione dell'obbligo di cui all'art. 4 comma 1 e 2 D.L. 44/21 a quanto indicato dalle note interpretative indicate in oggetto (per comodità di consultazione allegate al presente atto) e, per gli effetti:

- Invitare gli ordini provinciali cui sono iscritti i soggetti professionali tenuti alla vaccinazione obbligatoria, ad applicare la normativa in conformità;
- Invitare le dislocazioni territoriali e/o le aziende sanitarie locali a revocare le sospensioni dal lavoro e dalla retribuzione ancora in essere;
- Invitare gli ordini provinciali cui sono iscritti i soggetti professionali tenuti alla vaccinazione obbligatoria, di procedere all'immediata revoca dei provvedimenti di sospensione in essere, indipendentemente dalla natura dell'attività professionale svolta dagli iscritti;
- Invitare gli ordini provinciali cui sono iscritti i soggetti professionali tenuti alla vaccinazione obbligatoria, di procedere all'immediata revoca dei provvedimenti di sospensione in essere relative al personale escluso dall'obbligo secondo l'interpretazione fornita dalle Regioni Toscana e Piemonte.
- Invitare gli ordini provinciali cui sono iscritti i soggetti professionali tenuti alla vaccinazione obbligatoria, ad astenersi dal deliberare ulteriori provvedimenti di sospensione basati sui medesimi presupposti.
- Adottare ogni ulteriore provvedimento o disposizione necessaria ad adeguare la normativa sul trattamento vaccinale obbligatorio ad un principio di uguaglianza sostanziale dei cittadini di fronte alla legge, rimuovendo ogni ostacolo di ordine sociale od economico che comporti discriminazione e lesione di persone sulla base delle opinioni politiche e delle proprie condizioni personali o sociali.

Fiduciosi nella Vs. Attenzione, inviamo distinti saluti.

Avv. Angelo Di Lorenzo
Presidente



Il Dirigente

Torino, (*)

Protocollo n. (*)

(*): "segnatura di protocollo
riportata nei metadati di Doqui ACTA"

Classificazione

Ai Direttori Generali delle ASR

E p.c. Ai Presidenti degli Ordini delle Professioni
Sanitarie

Loro Sedi

Oggetto: *Obbligo vaccinale e sanzioni. Analisi del quadro normativo.*

A seguito delle tre Ordinanze cautelari gemelle con le quali il TAR Lombardia, Milano, ha recentemente ritenuto che per i professionisti sanitari mai vaccinati che abbiano contratto l'infezione da SARS-CoV-2 sia applicabile il termine semestrale di differimento della vaccinazione obbligatoria individuato nella circolare ministeriale n. 32884 del 21 luglio 2021, sono pervenute da parte di alcune ASR, richieste di chiarimento in merito ai comportamenti da adottare.

L'interpretazione, seppur non ancora definitiva, dei Giudici Amministrativi anche del TAR Lombardia, Brescia, confligge con il parere fornito agli Ordini delle professioni sanitarie da parte dell'ufficio di Gabinetto del Ministero della Salute (Nota a firma della dott.ssa Coccoluto alle Federazioni nazionali delle professioni sanitarie, Ordine nazionale dei Biologi e Consiglio nazionale dell'Ordine degli Psicologi in data 29 marzo 2022 in riscontro alla nota n. 255/2022 del 26.02.2022) nel quale tale termine di differimento è stato fissato in 90 giorni senza indicare quali siano le "ragioni per cui non è applicabile la successiva circolare ministeriale n. 32884 del 21 luglio 2021", giacché tale nota del 29 marzo 2022 "si limita a rinviare alla circolare ministeriale n. 8284 del 3 marzo 2021".

Un'ulteriore problematica, che scaturisce dalla sopracitata nota del 29 marzo 2022, è legata alla "raccomandazione" ad effettuare la somministrazione entro 120 giorni dall'avvenuta guarigione di una dose vaccinale per coloro che a seguito del ciclo primario abbiano contratto l'infezione.

L'allineamento della Piattaforma nazionale Digital Green Certificate (Piattaforma nazionale-DGC), obbligatoriamente utilizzata per verifica automatizzata del possesso delle certificazioni verdi COVID-19 comprovanti lo stato di avvenuta vaccinazione anti SARS-CoV-2, alle indicazioni della nota 29 marzo 2022 (codice rosso per i guariti mai vaccinati dopo 90 giorni e per i guariti dalla COVID 19 post ciclo primario dopo 120 giorni), comporta di fatto



l'adozione, da parte degli Ordini professionali e delle ASR, di provvedimenti di sospensione senza retribuzione di un elevato numero di soggetti sulla base di interpretazioni giuridiche che potrebbero rivelarsi, come dimostrano le sopracitate sentenze, non sufficientemente solide.

Da non sottovalutare che il responso della piattaforma DGC di fatto introduce l'obbligo a posteriori di un'ulteriore somministrazione di vaccino in tutti i soggetti sottoposti all'obbligo vaccinale che, guariti successivamente al completamento del ciclo vaccinale, risultavano in regola sino alla data di ultimo aggiornamento della piattaforma DGC; tali soggetti sono da un lato in possesso di Certificazione valida in Italia senza necessità di ulteriori dosi di richiamo, dall'altro vengono considerati non adempienti all'obbligo.

A tale obbligo, che comporta una somministrazione che a tutti gli effetti si configura come 4° intervento immunizzante, non corrisponde a tutt'oggi una formale autorizzazione da parte di Ministero della Salute, ISS ed AIFA.

Una specifica richiesta in tal senso formulata dalla Regione Piemonte con nota con prot. 18584 del 16 maggio 2022 (allegata) non ha ad oggi ricevuto risposta.

Nel contesto descritto risultano giustificate le preoccupazioni di Ordini ed Aziende sanitarie regionali legate da un lato ad una perdita di capacità di risposta nel raggiungimento degli obiettivi fissati dal Ministero della Salute dovuto alla sospensione del personale e dall'altro ai possibili contenziosi.

Al fine di ridurre i rischi per il Sistema Sanitario Regionale si ritiene pertanto opportuno prevedere, sulla base di una ricognizione della normativa, una valutazione di rischio e di costo-beneficio, discrezionalità decisionali alle Direzioni Generali alle quali resta in capo la responsabilità di assicurare il funzionamento delle ASR.

Normativa obbligo vaccinale

Gli attuali riferimenti normativi per l'obbligo vaccinale sono contenuti nel Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla L. 28 maggio 2021, n. 76 (in G.U. 31/05/2021, n. 128) (Ultimo aggiornamento all'atto pubblicato il 23/05/2022) che, all'articolo 4 (Obblighi vaccinali per gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario) fornisce le seguenti indicazioni:

1 omissis...gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 1° febbraio 2006, n. 43, per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2 sono obbligati a sottoporsi a vaccinazione gratuita, comprensiva, a far data dal 15 dicembre 2021, della somministrazione della dose di richiamo successiva al ciclo vaccinale primario, nel rispetto delle indicazioni e dei termini previsti con circolare del Ministero della salute...

1 bis ... omissis... L'obbligo di cui al comma 1 è esteso, a decorrere dal 15 febbraio 2022, anche agli studenti dei corsi di laurea impegnati nello svolgimento dei tirocini pratico-valutativi finalizzati al conseguimento dell'abilitazione all'esercizio delle professioni sanitarie.



I riferimenti per stabilire i tempi di differimento della vaccinazione per i soggetti mai vaccinati in precedenza ma “guariti” dalla COVID 19 sono riportati al comma 5: “In caso di intervenuta guarigione l'Ordine professionale territorialmente competente, su istanza dell'interessato, dispone la cessazione temporanea della sospensione, sino alla scadenza del termine in cui la vaccinazione è differita in base alle indicazioni contenute nelle circolari del Ministero della Salute. La sospensione riprende efficacia automaticamente qualora l'interessato ometta di inviare all'Ordine professionale il certificato di vaccinazione entro e non oltre tre giorni dalla scadenza del predetto termine di differimento”.

Le circolari del Ministero della Salute sono le seguenti:

Circolare Ministero della Salute, prot. n. 0008284-03/03/2021-DGPRE

...si rappresenta che è possibile considerare la somministrazione di un'unica dose di vaccino anti-SARS-CoV-2/COVID-19 **nei soggetti con pregressa infezione da SARS-CoV-2** (decorsa in maniera sintomatica o asintomatica), **purché la vaccinazione venga eseguita ad almeno 3 mesi di distanza dalla documentata infezione e preferibilmente entro i 6 mesi dalla stessa.**

(N.B. la vaccinazione naturale conseguente all'infezione sostituisce una delle 2 dosi di vaccino normalmente previste; la seconda può essere effettuata entro i 6 mesi dalla documentata infezione)

Circolare Ministero della Salute, prot. n. 0032884-21/07/2021-DGPRE

...si rappresenta che è possibile considerare la somministrazione di un'unica dose di vaccino anti-SARSCoV-2/COVID-19 **nei soggetti con pregressa infezione da SARS-CoV-2** (decorsa in maniera sintomatica o asintomatica), **purché la vaccinazione venga eseguita preferibilmente entro i 6 mesi dalla stessa e comunque non oltre 12 mesi dalla guarigione.** Per i soggetti con condizioni di immunodeficienza, primitiva o secondaria a trattamenti farmacologici, in caso di pregressa infezione da SARS-CoV-2, resta valida la raccomandazione di proseguire con la schedula vaccinale completa prevista.

Soggetti con 1 dose e successiva infezione

Circolare Ministero della Salute, prot. n. 0040711-09/09/2021-DGPRE

- in caso di infezione da SARS-CoV-2 confermata (definita dalla data del primo test molecolare positivo) **entro il quattordicesimo giorno** dalla somministrazione della prima dose di vaccino, **è indicato il completamento della schedula vaccinale con una seconda dose da effettuare entro sei mesi (180 giorni) dalla documentata infezione** (data del primo test molecolare positivo); trascorso questo arco di tempo, la schedula vaccinale potrà essere comunque completata, il prima possibile, con la sola seconda dose;
- in caso di infezione da SARS-CoV-2 confermata (definita dalla data del primo test molecolare positivo) **oltre il quattordicesimo giorno** dalla somministrazione della prima dose di vaccino, la schedula vaccinale è da intendersi completata in quanto l'infezione stessa è da considerarsi equivalente alla somministrazione della seconda dose.



Circolare Ministero della Salute, prot. n. 0059207-24/12/2021-DGPRES

...si rappresenta che la somministrazione della dose di richiamo (booster) a favore dei soggetti per i quali la stessa è raccomandata, con i vaccini e relativi dosaggi autorizzati, sarà possibile **dopo un intervallo minimo di almeno quattro mesi (120 giorni) dal completamento del ciclo primario o dall'ultimo evento** (da intendersi come somministrazione dell'unica/ultima dose o diagnosi di avvenuta infezione in caso di soggetti vaccinati prima o dopo un'infezione da SARS-CoV-2, in base alle relative indicazioni).

(N.B. anche in questo caso l'infezione sostituisce la seconda dose di vaccino)

Somministrazione del second booster

Circolare Ministero della Salute, prot. n. 0021209-08/04/2022-DGPRES

...si raccomanda la somministrazione di una seconda dose di richiamo (**second booster**) con vaccino a mRNA, nei dosaggi autorizzati per la dose *booster* (30 mcg in 0,3 mL per Comirnaty; 50 mcg in 0,25 mL per Spikevax), purché sia trascorso un intervallo minimo di almeno 120 giorni dalla prima dose di richiamo, alle persone di età ≥ 80 anni, agli ospiti dei presidi residenziali per anziani, e alle persone con elevata fragilità motivata da patologie concomitanti/preesistenti (di cui alla tabella in allegato 2) di età ≥ 60 anni. Al momento, tale indicazione **non si applica ai soggetti che hanno contratto l'infezione da SARS-CoV-2 successivamente alla somministrazione della prima dose di richiamo.**

CONSIDERAZIONI OPERATIVE

Soggetti con pregressa infezione e mai vaccinati:

Tenendo conto della gerarchia delle fonti, così come indicato dai TAR, il riferimento risulta essere la Circolare Ministero della Salute, prot. n. 0032884-21/07/2021-DGPRES che prevede un intervallo entro il quale è possibile vaccinarsi dopo guarigione in assenza di vaccinazioni pregresse entro i 6 mesi. Tale indicazione viene oggi adottata dagli Ordini e si ritiene possa essere il riferimento anche per il personale in capo alle ASR.

Non si ritiene tale periodo estendibile oltre i 6 mesi e si sottolinea che l'indicazione dei 12 mesi citati nella medesima circolare, costituisce esclusivamente il termine ultimo entro il quale risulta possibile somministrare un'unica dose nei soggetti guariti, mentre oltre tale termine è necessario eseguire l'intero ciclo vaccinale.

Soggetti guariti dopo ciclo vaccinale primario:

In ottemperanza al **DL 01.04.2021, n.44**, convertito con modificazioni dalla L. 28 maggio 2021, n. 76 e successive modifiche, in **materia di obbligo vaccinale** per le categorie di cittadini (di cui agli articoli 4-ter.1, 4-ter.2 e 4-quater) la dose di richiamo successiva al ciclo vaccinale primario (booster) deve essere effettuata nei termini di validità delle certificazioni verdi COVID 19.

I soggetti che a seguito del completamento del ciclo vaccinale primario hanno superato l'infezione COVID-19 risultano in possesso di certificazione verde illimitata ai sensi:

- dell'**art.9, comma 4-bis del DL 22 aprile 2021, n.52**, convertito con modificazioni, dalla Legge 17 giugno 2021, n.87: "... a coloro che sono stati identificati come casi accertati



positivi al SARS COV 2 a seguito del ciclo vaccinale primario o della somministrazione della relativa dose di richiamo, è rilasciata, altresì la certificazione verde COVID 19 di cui al comma 2 lettera c-bis che ha validità a decorrere dall'avvenuta guarigione senza necessità di ulteriori dosi di richiamo”;

- del **DL 04 febbraio 2022 n.5, abrogato dalla Legge 04/03/2022 n. 18** di conversione del **DL 07 gennaio 2022, n.1**, fatti salvi gli effetti prodottisi e i rapporti giuridici sorti sulla base del medesimo decreto-legge 4 febbraio 2022, n. 5;

e quindi non hanno alcun obbligo di somministrazione di dose booster dopo infezione.

Tale previsione trova applicabilità anche per quanto riguarda i soggetti di cui all'**articolo 4-ter del DL 01.04.2021, n.44**, convertito con modificazioni dalla L. 28 maggio 2021, n. 76 (personale amministrativo e tecnico operante nelle strutture sanitarie).

Pertanto per i cittadini rientranti nelle condizioni di cui sopra, risulterebbe *contra legem* l'avvio del procedimento sanzionatorio e le eventuali sanzioni pervenute a seguito di richiesta dell'interessato dovrebbero essere annullate.

Per i soggetti di cui **all'articolo 4 e 4 bis del DL 01.04.2021** convertito con modificazioni dalla L. 28 maggio 2021, n. 76 (G.U. 31/05/2021, n. 128) e successive modifiche, gli esercenti le professioni sanitarie, gli operatori di interesse sanitario e lavoratori impiegati in strutture residenziali, socio-assistenziali e socio-sanitarie, la circolare prot.n. 59207 del 24/12/2021 del Ministero della Salute prevede che: *“la dose booster sia possibile dopo un intervallo minimo di almeno 4 mesi (120 giorni) dal completamento del ciclo primario o dall'ultimo evento (da intendersi come somministrazione dell'unica/ultima dose o diagnosi di avvenuta infezione....)”*; l'interpretazione più appropriata sia dal punto di vista del consolidato delle indicazioni ministeriali sulla tematica che hanno sempre considerato l'infezione al pari di una somministrazione vaccinale e quindi, così come indicato dal Ministero della Salute per il *second booster*, la non esigenza di una ulteriore somministrazione quando l'infezione sia contratta dopo la conclusione del ciclo primario.

Anche il bollettino ISS *“Covid-19: sorveglianza, impatto delle infezioni ed efficacia vaccinale”* conferma una elevata efficacia immunizzante dell'infezione rispetto alla vaccinazione; viene riportato infatti un aumento del rischio relativo di reinfezione dopo 210 giorni nei soggetti con prima diagnosi di COVID-19 notificata da oltre 210 giorni rispetto a chi ha avuto la prima diagnosi di COVID-19 fra i 90 e i 210 giorni precedenti mentre tale rischio aumenta già dopo 120 giorni per i soggetti vaccinati con almeno una dose rispetto ai vaccinati con almeno una dose entro i 120 giorni;

Sulla base di tali considerazioni e in assenza di una risposta favorevole alla richiesta autorizzazione, da parte del Ministero della Salute, alla somministrazione di quella che a tutti gli effetti si configurerebbe come *second booster*, alle fasce di popolazione soggette ad obbligo vaccinale, si ritiene possibile non confermare le sanzioni dell'Agenzia delle Entrate-Riscossioni e non procedere alla sospensione del personale ASR in tali situazioni.

Rimanendo a disposizione per ogni ulteriore chiarimento, si porgono distinti saluti.



Allegati

nota con prot. 18584 del 16 maggio 2022

Il responsabile del settore Prevenzione,
sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare

Bartolomeo Griglio GRGBTL61P28L219V/
GRIGLIO/
BARTOLOMEO  Firmato digitalmente da
GRGBTL61P28L219V/GRIGLIO/
BARTOLOMEO
Data: 2022.06.22 12:24:48 +02'00'

Il responsabile del settore
Sistemi organizzativi e risorse umane SSR

Mario Raviola RVLMRA66S05A479
G/RAVIOLA/MARIO  Firmato digitalmente da
RVLMRA66S05A479/RAVIOLA/MARIO
Data: 2022-06-22 14:51:21
Firma Recupero Versione: 3.1.0

Il consulente strategico del
Presidente della Giunta Regionale

Pietro Presti



Digitally
signed by
PRESTI
PIETRO
C: IT

Il Direttore del
DIRMEI

Emilpaolo Manno

Firmato digitalmente da: Emilpaolo Manno
Organizzazione: AZIENDA SANITARIA LOCALE CITTA' DI TORINO/11632570013
Data: 22/06/2022 15:43:36

Il Direttore
Sanità e Welfare

Mario Minola

MNLMRA58E13F95  Digitally signed by
MNLMRA58E13F952Z/MINOLA/
MARIO
Date: 2022.06.22 16:24:00 +02'00'



RISPOSTA AL FOGLIO DEL

N.

OGGETTO: Assolvimento obbligo vaccinale DL 44/2021 e ss.mm. - Chiarimenti.

prot n. 46104 del 17/06/2022
Direttore Generale AUSL TC

Alle Direzioni generali delle
Aziende Sanitarie toscane
Aziende Ospedaliere Universitarie toscane

Al Direttore generale della
Fondazione Toscana "Gabriele Monasterio"

Al Direttore generale
Istituto per lo studio, la Prevenzione e la
Rete Oncologica

Al Direttore generale ESTAR

Visto il Decreto Legge n. 24 del 24 marzo 2022, coordinato con la legge di conversione 19 maggio 2022, n. 52;

Richiamate le note di questa direzione, prot. n°483101 del 14/12/2021 e prot. n° 130028 del 28/03/2022;

Considerata la cessazione dello stato di emergenza e che l'attuale situazione epidemiologica consente un allentamento delle restrizioni, come risulta anche dalle recenti disposizioni emanate a livello nazionale;

si precisa che l'obbligo vaccinale, ai sensi dell'art. 4 ter del Decreto-legge del 01/04/2021 n. 44, riguarda il solo personale "che svolge a qualsiasi titolo la propria attività lavorativa nelle strutture di cui all'articolo 8-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502", strutture, quindi, che erogano prestazioni sanitarie o sociosanitarie (in regime di ricovero ospedaliero - lett a; in regime ambulatoriale - lett b, o in regime residenziale - lett c).

Cordiali saluti,

Il Direttore
Dott. Federico Gelli

