

Pubblicato il 11/01/2018

**N. 00129/2018REG.PROV.COLL.  
N. 05531/2017 REG.RIC.**



**R E P U B B L I C A I T A L I A N A**

**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**

**Il Consiglio di Stato**

**in sede giurisdizionale (Sezione Terza)**

ha pronunciato la presente

**SENTENZA**

sul ricorso numero di registro generale 5531 del 2017, proposto da:

Livio Giuliani, Luc Montagnier, Morando Soffritti, Fiorenzo Marinelli, Codacons, tutti rappresentati e difesi dagli avvocati Carlo Rienzi, Gino Giuliano, Gabriele De Paola, con domicilio eletto presso lo studio Codacons, Ufficio Legale Nazionale, in Roma, viale Giuseppe Mazzini 73;

Articolo 32, rappresentato e difeso dagli avvocati Gabriele De Paola, Carlo Rienzi, Gino Giuliano, con domicilio eletto presso lo studio Codacons Ufficio Legale Nazionale in Roma, viale Giuseppe Mazzini 73;

*contro*

INAIL, in persona del legale rappresentante p.t., rappresentato e difeso dagli avvocati Luca Majorano, Andrea Rossi, Letizia Crippa, con domicilio eletto presso lo studio Andrea Rossi in Roma, via IV Novembre 144;

*nei confronti di*

Ministero della Salute, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Presidenza del Consiglio dei Ministri, in persona rispettivamente dei Ministri e del Presidente del Consiglio in carica, tutti rappresentati e difesi per legge

dall'Avvocatura Generale dello Stato, domiciliata in Roma, via dei Portoghesi, 12;

Tribunale del Malato - Sezione di Potenza Picena - non costituito in giudizio;

*per la riforma*

della sentenza breve del T.A.R. Lazio, sede di Roma, sezione III quater, n. 8475/2017, resa tra le parti, concernente l'accertamento del diritto all'erogazione del finanziamento pubblico relativo al progetto di ricerca scientifica RF 2009 – 1504427;

Visti il ricorso in appello e i relativi allegati;

Visti gli atti di costituzione in giudizio dei Ministeri della Salute, del Lavoro e delle Politiche Sociali, della Presidenza del Consiglio dei Ministri e dell'Inail;

Viste le memorie difensive;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 30 novembre 2017 il Cons. Giulio Veltri e uditi per le parti gli avvocati Gino Giuliano, Carlo Rienzi, Andrea Rossi e l'Avvocato dello Stato Daniela Giacobbe;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

## FATTO e DIRITTO

1. La controversia oggetto dell'odierno esame concerne un progetto di ricerca approvato e ammesso a suo tempo a finanziamento dal Ministero della Salute nell'ambito del programma per la ricerca sanitaria 2009, avente ad oggetto il trattamento dell'infarto mediante cellule cardiache primarie differenziate grazie a un differenziatore magnetico brevettato dal CNR e dall'ISPESL, di cui è coautore il "principal investigator", dott. Livio Giuliani.

1.1. Concluse le procedure di selezione, il Ministero della Salute, con nota n. 5651 del 5 agosto 2011 comunicava ad INAIL, in qualità di destinatario istituzionale del finanziamento statale, i progetti di pertinenza, ivi compreso quello oggetto della presente controversia, e chiedeva contestualmente l'invio

della documentazione necessaria per la sottoscrizione delle relative convenzioni.

1.2. A tale comunicazione faceva seguito la nota prot. n. 5921 del 28/10/2011, a firma del dott. Giuliani, che trasmetteva direttamente, e non per il tramite di INAIL, la documentazione richiesta.

La documentazione non veniva presa in considerazione dal Ministero della Salute poiché non trasmessa dal destinatario istituzionale, sicché il finanziamento rimaneva in un fase di stallo.

2. Col ricorso introduttivo, depositato il 13 marzo 2013, le Associazioni e i ricercatori indicati in epigrafe agivano dinanzi al TAR Lazio per ottenere l'effettivo finanziamento del progetto di ricerca, articolando numerose censure di violazione di legge e di eccesso di potere e chiedendo il risarcimento dei danni conseguenti al ritardo nell'erogazione.

3. A seguito dell'instaurazione del contenzioso si perveniva, in data 8 novembre 2013, alla stipula della convenzione di finanziamento della ricerca, alla emanazione del relativo decreto di approvazione ed alla successiva registrazione.

3.1. La convenzione prevedeva:

- che la prima rata di euro 176.823,20, pari al 40% della somma totale, sarebbe stata corrisposta dopo la comunicazione, dal Ministero al destinatario istituzionale, dell'avvenuta approvazione/registrazione della convenzione nonché dopo l'acquisizione dell'indicazione da parte di INAIL della data di inizio delle attività di ricerca;

- che la successiva rata, intermedia, pari al 30% del finanziamento, sarebbe stata erogata dopo l'approvazione, da parte del Ministero, della relazione sullo stato di attuazione della ricerca, da trasmettersi allo scadere di 18 mesi dall'avvio della ricerca medesima e comunque, non oltre sessanta (60) giorni dallo spirare di tale termine (art.5 della convenzione);

- che la rimanente rata a saldo, anch'essa pari al 30% del finanziamento complessivo, sarebbe stata corrisposta dopo l'approvazione, da parte del

Ministero, della relazione conclusiva - da trasmettere non oltre sessanta (60) giorni dal termine della ricerca - atta a documentare : la coerenza dell'attività svolta con il programma esecutivo a suo tempo approvato, gli obiettivi raggiunti, i documenti prodotti e le relative pubblicazioni realizzate, nonché del resoconto economico complessivo delle spese sostenute.

3.2. In esito alla su richiamata registrazione, INAIL comunicava la data di inizio della ricerca, fissata al 30 novembre 2013. La prima tranche di finanziamento veniva erogata nel luglio 2014, per un importo di € 176.823,20.

3.3. Emergevano tuttavia difficoltà nella gestione del rapporto tra il principal investigator e l'INAIL, tanto che il primo, il 12 giugno 2015, notificava all'INAIL e al Ministero della salute un ricorso ex art.700 c.p.c. per sentirsi riconoscere la responsabilità decisionale autonoma e primaria nello svolgimento della ricerca, nonché il cofinanziamento a carico dell'Istituto.

3.4. Il ricorso ex art. 700 c.p.c. veniva respinto dal Tribunale di Roma. Avverso l'ordinanza, il dott. Giuliani proponeva reclamo (l'udienza veniva fissata al 7 marzo 2016).

4. Nelle more del giudizio civile, a seguito di numerosi solleciti, il dott. Giuliani inviava tramite il Codacons, in data 29 gennaio 2016, la relazione intermedia, con contestuale richiesta di proroga della ricerca.

3.5. Il Ministero della Salute, con nota del 26 febbraio 2016 segnalava varie carenze che non consentivano una valutazione positiva, e conseguentemente il versamento della seconda tranche del finanziamento. Con riguardo alla richiesta di proroga comunicava che la stessa *“potrà essere oggetto di valutazioni dopo aver inviato una relazione scientifica intermedia esaustiva e coerente con il piano esecutivo approvato”*.

3.6. Successivamente, anche in ragione del protrarsi del giudizio sul reclamo, con nota del 26 settembre 2016 inviata all'Avvocatura dello Stato, il Ministero della Salute si pronunciava specificatamente sull'istanza di proroga (nel

frattempo reiterata dal dott. Giuliani), subordinandone la concessione al raggiungimento di un accordo transattivo tra tutte le parti.

3.7. L'accordo non veniva però raggiunto, sicché il Ministero della Salute, con nota del 20 ottobre 2016 comunicava all'Inail di voler porre termine al progetto di ricerca con conseguente ripetizione delle somme erogate.

4. Sia la nota del 26 settembre 2016, che quella del 20 ottobre 2016, cit., erano impugnate dinanzi al TAR dagli originari ricorrenti, a mezzo di motivi aggiunti.

5. Interveniva la sentenza del Tribunale di Roma che dichiarava il reclamo inammissibile perché tardivo.

6. Interveniva anche l'ordinanza 5 dicembre 2016 n. 7646 del TAR Lazio con il quale era respinta la domanda di misure cautelari sui motivi aggiunti.

7. Con ordinanza n. 1139 del 17 marzo 2017, la III Sezione del Consiglio di Stato riformava il provvedimento interinale di prime cure e accoglieva la domanda cautelare *«ai fini della prosecuzione della ricerca (che comunque dovrà essere valutata dall'Amministrazione, in sede di rinnovato esercizio del potere di concessione della proroga)»*.

8. In ottemperanza all'ordinanza del Consiglio di Stato, al fine di procedere ad una rivalutazione dell'istanza di proroga, con nota del 21 marzo 2017 il Ministero chiedeva ad INAIL, destinatario istituzionale dei fondi: *“di esprimersi sia in ordine al proprio interesse ed impegno alla prosecuzione della ricerca, sia in relazione alla sussistenza delle condizioni per la sua realizzazione”*.

8.1. Con nota del 30.03.2017, INAIL forniva riscontro, indicando i motivi a fondamento della insussistenza dei presupposti e delle condizioni per la prosecuzione delle attività di ricerca, e segnatamente riferiva circa:

*“il mancato raggiungimento degli obiettivi previsti ed in particolare di quelli propedeutici all'avanzamento del progetto; la difformità delle attività di ricerca avviate, in quanto non sono state utilizzate cellule staminali cardiache a causa della mancata sostituzione della unità operativa inizialmente individuata per lo svolgimento delle attività propedeutiche ed indispensabili per l'avvio e lo sviluppo della ricerca stessa; l'incompleta composizione del*

*partenariato previsto nella convenzione per il venir meno di unità operative; l'incongruenza dell'esigua attività svolta, in quanto delle restanti sette unità operative tre hanno svolto attività non in linea con il piano esecutivo, tre nulla hanno rendicontato in ordine alle attività poste in essere una sola ha svolto attività di ricerca coerente con il piano esecutivo”.*

8.2. Il Ministero, nel condividere le motivazioni addotte da INAIL, rilevava inoltre che, pur essendosi ritirate, sin da subito, le due unità operative ( U.O.4-“Università di Firenze Medicina Nucleare e Biomolecolare” U.O.5-“Università di Firenze – Cardiologia Invasiva”) che avrebbero dovuto fornire le cellule staminali, indispensabili alle attività progettuali, non era stata individuata, a distanza di oltre tre anni dall'inizio delle attività, alcuna soluzione valida e alternativa per il superamento di tale criticità; atteso lo stato dell'arte dello studio, ancorchè fosse stata concessa una proroga, questa non avrebbe consentito in alcun modo il raggiungimento degli obiettivi prefissati e previsti nel piano esecutivo a suo tempo approvato; concreto sarebbe stato dunque il rischio di un cattivo utilizzo delle risorse pubbliche.

Ciò comportava il diniego di concessione della proroga, comunicato il 12 aprile 2017 sia ad INAIL sia al dott. Giuliani.

9. Anche la nota del 12 aprile 2017 cit. veniva impugnata a mezzo di motivi aggiunti.

10. Tutto il contenzioso veniva infine deciso dal TAR con la sentenza in epigrafe indicata, con la quale:

- in ordine al ricorso introduttivo veniva dichiarata la cessata materia del contendere, per avere il Ministero della Salute e l'Inail, successivamente provveduto a stipulare, in data 8 novembre 2013, la convenzione pubblica e ad avviare l'erogazione del finanziamento pubblico;
- quanto ai primi motivi aggiunti, veniva dichiarata l'improcedibilità della domanda di annullamento della nota ministeriale del 26 settembre 2016 (che subordinava la richiesta di proroga della ricerca, a un comportamento sostanziale e processuale dell'Inail) e di quella del 20 ottobre 2016 (con cui era comunicata all'Inail l'intenzione di porre termine al progetto di ricerca per cui

è causa), per essere stati gli stessi superati dal successivo provvedimento del 12 aprile 2017 (gravato coi secondi motivi aggiunti), col quale lo stesso Ministero della Salute, in esito ad una rinnovata valutazione in ordine a tale istanza, ha respinto l'istanza di proroga.

- quanto, infine, ai secondi motivi aggiunti, il TAR affermava come “*il predetto diniego non integri in alcun modo l'elusione del decisum cautelare maturato in secondo grado, essendo stato invece adottato il relativo provvedimento proprio in attuazione di quanto disposto dal giudice di seconde cure con l'ordinanza n. 1139/2017 e, dunque, all'esito del rinnovato esercizio del potere di concessione della proroga. Tanto ha del resto osservato lo stesso Consiglio di Stato con la successiva ordinanza n. 1918 del 5 maggio 2017, resa in sede di esecuzione di quella n. 1139/2017*”. Riteneva le valutazioni delle Amministrazioni coinvolte “*immuni dai vizi prospettati e, in primo luogo, dall'allegata commistione dei poteri di proroga e di revoca del progetto di ricerca, laddove, in conformità al titolo giuridico evocato dagli istanti, il diniego di proroga è stato fondato su un complesso di elementi che hanno indotto una prognosi negativa in ordine alla possibilità di conseguire gli obiettivi di ricerca prefissati nell'ulteriore tranche temporale invocata*”. Chiariva che “*il provvedimento gravato ha evidenziato non soltanto che nei primi 18 mesi di lavoro (a fronte della corresponsione della prima rata del finanziamento sin dal 17 luglio 2014) non sono stati raggiunti neppure gli obiettivi collocati nella fase iniziale e propedeutica del progetto (dal che emergerebbe come non risolutiva anche una difesa la quale, a tacer d'altro, addebiti i ritardi in fase di avvio unicamente alla condotta della parte pubblica), ma anche una rilevante difformità dal piano esecutivo originario, non essendo state utilizzate le previste cellule staminali cardiache.*

*Inoltre, al di là della prospettata sostituibilità della S.O.D.C.I.A.O.C. di Firenze, è emerso un ben più ampio quadro di inadempienze laddove, di ben nove unità operative iscritte in progetto, solo una (Enea Centro di ricerca di Frascati) ha svolto i lavori progettuali, mentre delle restanti otto unità, due si sono ritirate dal progetto, tre hanno svolto lavori difformi da quelli previsti dal piano esecutivo approvato, tre non hanno rendicontato nulla in ordine all'attività da svolgere nei primi 18 mesi. Infine, a fronte di tale quadro, il Prof. Giuliani, andato in pensione il 1° settembre 2015, non aveva ancora*

*designato alla data del 25 febbraio 2016 il Responsabile scientifico a cui affidare la continuazione delle attività progettuali, né aveva risposto ad una sollecitazione dell'Inail, inviata il 7 aprile successivo, per l'acquisizione di ulteriori elementi ai fini della determinazione in ordine alla concessione della proroga, inviata dall'Inail il 7 aprile successivo". Concludeva evidenziando che "le valutazioni delle amministrazioni coinvolte appaiono rivestire i caratteri della ragionevolezza e della logicità di un argomentare comunque idoneo a trasmettere interamente ai destinatari i motivi del decisum".*

11. Avverso la sentenza hanno proposto appello gli originari ricorrenti. Secondo i medesimi la sentenza, al di là di meri richiami al contenuto dei provvedimenti impugnati, non avrebbe operato alcun accertamento circa lo stato della ricerca, e soprattutto, nulla avrebbe statuito circa l'utilità della ricerca. Quest'ultima – a differenza di quanto statuito in prime cure - non sarebbe mai stata interrotta, ed anzi condotta avanti per il tramite di una serie di comandi giudiziali, dando peraltro risultati ottimi; il giudice di prime cure avrebbe enucleato una serie di presunti inadempimenti che in realtà sarebbero mere conseguenze dei ritardi imputabili alle amministrazioni, ed avrebbe erroneamente rimarcato la mancata utilizzazione delle previste cellule staminali cardiache, quando, invece, per la loro fornitura si era dichiarato disponibile l'Istituto Monzino di Milano.

11.1. Ciò premesso gli appellanti, con i primi tre motivi di ricorso specificatamente si dolgono della mancata concessione della proroga della ricerca, nonostante che fossero stati emanati precisi comandi giudiziari, aventi valore di "giudicato cautelare", asseritamente finalizzati a garantire la prosecuzione della ricerca (primo motivo), senza valutare l'utilità collettiva della prosecuzione della ricerca (secondo motivo) e ponendo a fondamento della decisione inadempimenti non imputabili al principal investigator, e comunque tali da costituire presupposto per la concessione della proroga ex art. 9 e non il suo rigetto" (terzo motivo). Infine, con il quarto ed ultimo motivo, gli appellanti si dolgono della contraddittorietà della sentenza, laddove è dichiarata la cessazione della materia del contendere introdotta con



il ricorso, nonchè respinta la domanda risarcitoria per mancanza di una puntuale attività di asseverazione.

12. Nel giudizio si sono costituiti sia l'INAIL che il Ministero della Salute.

13. La causa è stata trattenuta in decisione alla pubblica udienza del 30 novembre 2017.

14. Ritiene il Collegio che l'appello sia fondato, nei termini di cui appresso.

15. Non merita condisione la censura di violazione o elusione del "giudicato" cautelare. Come già evidenziato dalla Sezione nell'ordinanza n. 1918 del 5 maggio 2017, resa in sede di esecuzione di quella cautelare n. 1139/2017, l'unico effetto di quest'ultimo era l'obbligo di procedere al riesame, obbligo poi adempiuto dal Ministero della Sanità a mezzo del provvedimento di motivato diniego di proroga del 12 aprile 2017.

Quest'ultimo costituisce, dunque, un nuovo e autonomo provvedimento in ordine al quale il TAR, in sede di cognizione, ha operato i suoi accertamenti e si è formato le sue convinzioni, giungendo alla conclusioni oggi gravate.

16. Sono invece fondati il secondo e il terzo motivo.

16.1. Il Collegio non può che dare atto agli appellanti circa il ritardo, quanto meno iniziale, con il quale la prima tranche del finanziamento, indispensabile per dare concreto (e non formale) avvio alla ricerca, è stata erogata.

16.2. A fronte di un bando del 2009 e di una richiesta del Ministero della Salute dell'agosto 2011, diretta ad INAIL, tesa all'invio della documentazione necessaria per la sottoscrizione delle relative convenzioni, i primi fondi sono stati concretamente erogati solo nel luglio del 2014.

16.3. Non è rilevante in questa sede a chi siano imputabili le responsabilità di questo ritardo: se alla lentezza e all'ostruzionismo delle amministrazioni, come sostenuto dagli appellanti, o all'atteggiamento e agli inadempimenti del principal investigator e dei Centri coinvolti nel progetto di ricerca, giusto quanto argomentato dalle amministrazioni. Il dato di rilievo è invece che, una volta sottoscritta la convenzione ed erogata la prima *tranche*, è da tali date che ragionevolmente può farsi decorrere un termine per le scadenze intermedie e

finali per la rendicontazione dei progressi contenutistici della ricerca, essendo evidente che in mancanza di risorse economiche, le costose e ambiziose ricerche progettate non possano decollare, né possono altrimenti strutturarsi a mezzo di programmi operativi e orizzonti temporali di sicura affidabilità.

16.4. E' del resto quanto emerge dalla lettera dell'Istituto di genetica molecolare del CNR, nella quale il responsabile della ricerca UO3 sostiene che il versamento dei fondi da INAIL - destinatario istituzionale del finanziamento e gestore dei pagamenti alle unità operative di progetto - a IGM CNR, è addirittura avvenuta il 31 luglio 2015 (per €. 14.400), data in cui quest'ultimo ha concretamente iniziato la ricerca, e circostanza dalla quale il medesimo (ragionevolmente) trae la conclusione che debbano essere computati i termini per la relazione scientifica intermedia e finale. 16.5. Similmente a quanto si evince dalla nota del Dipartimento di Scienza ecologiche e biologiche dell'Università della Tuscia del 18 febbraio 2015, in cui si sottolinea che la data di inizio delle attività dev'essere considerata coincidente con l'erogazione della prima rata di finanziamento (evidentemente ancora non ricevuta al 18 febbraio 2015).

16.6. Inoltre, è ragionevole ritenere, secondo *l'id quod plerumque accidit*, che il ritardo nell'erogazione dei finanziamenti abbia fiaccato anche lo spirito collaborativo degli Istituti originariamente coinvolti nella ricerca, soprattutto di quelli destinatari dei compiti più complessi e onerosi, determinandone il recesso o la stasi. E' significativo in proposito – come sottolineato dal giudice di prime cure, sebbene con diversa finalità argomentativa – che “*ben nove unità operative iscritte in progetto, solo una il Centro di ricerca di Frascati dell'ENEA ha svolto i lavori progettuali*”, salvo precisare che persino quest'ultimo, dopo l'invio della relazione tecnica intermedia del proprio operato in data 3 luglio 2015, non ha ricevuto la seconda rata e si è come gli altri bloccato (nota del 7/11/2016 n. 53094 in atti), stigmatizzando la situazione di paralisi oggettivamente determinatasi (per sé ma anche per l'Università la Sapienza di Roma e

Federico II di Napoli) a seguito della lettera del 25 ottobre 2016 con la quale INAIL aveva comunicato la chiusura anticipata del progetto.

17. In sostanza, la concreta ed effettiva attività di ricerca, svoltasi in pendenza di un defatigante contenzioso giudiziario e con notevoli difficoltà legate al reperimento delle cellule staminali cardiache, è durata pochi mesi, ed è ripresa, in un clima di verosimile incertezza, sostanzialmente a seguito dell'ordinanza cautelare n. 1139 del 17 marzo 2017 con la quale la III Sezione del Consiglio di Stato, in riforma del provvedimento interinale di prime cure, ha accolto la domanda cautelare *“ai fini della prosecuzione della ricerca”*.

17.1. In un siffatto contesto sono nel giusto gli appellanti quando sostengono che è mancata una valutazione, non già sugli adempimenti (inevitabilmente pochi in assenza di risorse e di tempi), ma sulla perdurante utilità del progetto e degli obiettivi scientifici che lo stesso si è posto.

17.2. Su tale ultimo punto il Collegio ritiene che non possano profilarsi dubbi. Trattasi, a ben vedere, di un progetto innovativo validato dalla commissione del Niehs Usa National Institute of Enviromental Health, teso alla sperimentazione pre-clinica di una terapia per l'infarto basata sull'impiego di cellule staminali cardiache primarie, differenziate grazie a un differenziatore magnetico, brevettato dal CNR e dall'ISPESL, cui partecipa anche il premio nobel Luc Montagnier, che definisce il progetto come *“la messa a punto di una biotecnologia nuova e importante non solo per la cardiologia”*.

17.3. E' quindi quanto mai opportuno non disperdere le risorse sinora impiegati e i risultati raggiunti, consentendo al principal investigator e alle unità operative di progetto di fruire di un triennio “effettivo” di ricerca, a mezzo della rideterminazione del termine finale e, ove necessario, della contemplata e richiesta concessione della proroga.

Ovviamente la ricerca dovrà svolgersi in conformità con il progetto finanziato, e focalizzarsi sulle cellule staminali cardiache e non su altri tipi di cellule (circostanza che sembrerebbe assicurata dalla disponibilità dichiarata

dall'Istituto Monzino di Milano, l'istituto idoneo a sostituire la S.O.D. C.I. A.O.C. di Firenze).

18. In tali termini l'appello è accolto e, per l'effetto, in riforma della sentenza di primo grado, il diniego di concessione della proroga, comunicato dal Ministero della Salute il 12 aprile 2017 è annullato.

19. A chiarimento della portata conformativa della presente decisione, giova sin d'ora chiarire che il Ministero della Sanità e Inail dovranno, in accordo con il principal investigator, individuare un nuovo termine finale che tenga conto di quanto in premessa chiarito, avendo cura di raccogliere preliminarmente il formale impegno di tutte le unità operative necessarie, ivi compresa quella che dovrà fornire le cellule staminali cardiache, e di collegare le scadenze ad un cronoprogramma in cui le attività di ricerca sono collegate e coerenti con la concreta erogazione dei finanziamenti.

20. Dev'essere invece respinta la domanda risarcitoria avanzata dagli appellanti in relazione all'iniziale ritardo nella stipula della convenzione, essendo la presente decisione, a prescindere dall'imputabilità o meno del ritardo, nei suoi effetti pienamente soddisfattiva, in forma specifica, del pregiudizio subito dagli appellanti.

21. Avuto riguardo all'esito e alla complessità delle questioni appare equo compensare le spese del giudizio.

P.Q.M.

Il Consiglio di Stato in sede giurisdizionale (Sezione Terza), definitivamente pronunciando sull'appello, come in epigrafe proposto, lo accoglie nei limiti di quanto chiarito in motivazione. Per l'effetto, in riforma della sentenza gravata, annulla il diniego di concessione della proroga della ricerca oggetto di causa, comunicato dal Ministero della Salute il 12 aprile 2017. Lo respinge per il resto.

Spese compensate.

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

Così deciso in Roma nella camera di consiglio del giorno 30 novembre 2017

con l'intervento dei magistrati:

Franco Frattini, Presidente

Umberto Realfonzo, Consigliere

Lydia Ada Orsola Spiezia, Consigliere

Giulio Veltri, Consigliere, Estensore

Giovanni Pescatore, Consigliere

**L'ESTENSORE**

**Giulio Veltri**

**IL PRESIDENTE**

**Franco Frattini**

**IL SEGRETARIO**