DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA NOMINATO IN FORZA DI SENTENZA DEL TRIBUNALE AMMINISTRATIVO DELLA CALABRIA, SEDE DI CATANZARO, N.2227/2021 NELL'AMBITO DEL GIUDIZIO DI OTTEMPERANZA ISCRITTO AL REGISTRO RICORSI AL N.00840/2021

OGGETTO: Artt.3 e 11 della Legge regionale Calabria 18/07/2008, n. 24 e s.m.i. Accoglimento dell'istanza di riconversione e rilascio di autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale a favore della CASA GIARDINO S.R.L. (P.IVA 00885180794), già CASA GIARDINO S.N.C. dei F.lli G. & A. Oliveti, in persona del l.r.p.t., gerente la struttura socio-sanitaria denominata "CASA PROTETTA PER ANZIANI CASA GIARDINO", sita in Cotronei (KR), Via Laghi Silani snc.

VISTA la legge 13 novembre 2009, n. 172 che istituisce il Ministero della Salute;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 febbraio 2014, n. 59 recante il "Regolamento di organizzazione del Ministero della salute ed in particolare l'articolo 4;

VISTO il decreto del Ministro della salute 8 aprile 2015, recante "individuazione degli uffici dirigenziali di livello non generale";

VISTA la sentenza n.2227/2021 del Tribunale Amministrativo Regionale per la Calabria, sede di Catanzaro, Sezione Seconda, pubblicata in data 03/12/2021 e pronunciata all'esito del giudizio di ottemperanza n.840/2021 proposto da CASA GIARDINO S.R.L., gerente la struttura sanitaria denominata "CASA PROTETTA PER ANZIANI CASA GIARDINO", sita in Cotronei (KR), Via Laghi Silani snc, contro il Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Calabria e la Regione Calabria, per l'accertamento e declaratoria di illegittimità del silenzio della p.a. nonché per l'accertamento dell'obbligo di provvedere in ordine all'istanza di autorizzazione definitiva ed accreditamento di struttura privata presentata dalla ricorrente in data 18.04.2017 e 27.02.2019;

CONSIDERATO che la predetta sentenza ha assegnato un termine dilatorio di sessanta giorni all'Amministrazione Regionale per definire il procedimento con provvedimento espresso, decorrente dalla notifica della sentenza a cura di parte ricorrente, individuando, in caso di ulteriore inerzia, il Commissario ad acta, nella persona del Segretario Generale del Ministero della Salute, con facoltà di delega ad altro funzionario del Segretariato o di una delle Direzioni Generali del Ministero;

VISTA la nota del Segretariato Generale del Ministero della Salute prot. n.4881 del 28.02.2022 (e relativi allegati), con la quale le funzioni commissariali venivano delegate alla Dott.ssa Simona Carbone, direttrice dell'Ufficio VI della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute;

DATO ATTO che il Tribunale Amministrativo Regionale ha ricostruito la vicenda processuale nei termini che seguono:
"*Premesso che, per quanto rilevante nel presente giudizio:*
- la ricorrente in data 18.04.2017 (doc. 4) e 27.02.2019 (doc. 9) ha presentato istanza di autorizzazione all'esercizio per riconversione, ex art. 8-ter D.Lgs. n.502/1992, di una struttura sanitaria nel Comune di Cotronei, per l'espletamento dell'attività in relazione a n. 20 posti letto RSA R2, n. 21 posti letto CP R3, n. 9 prestazioni semiresidenziali per anziani SR1/SR2 e n. 6 prestazioni di assistenza domiciliare;

- a seguito delle verifiche svolte dall'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) (doc. 11 - verbale finale OTA del 20.12.2019), l'Asp di Crotone, con deliberazione del Commissario Straordinario n. 183 del 20.2.2020, esprimeva parere favorevole (doc. 14);
- in data 8.3.2021 la Regione Calabria-Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Sociali e Socio Sanitari Settore n. 2 "Accreditamenti e Autorizzazioni" ha richiesto chiarimenti istruttori all'ASP di Crotone e all'OTA (doc. 15);
- con nota prot. n. 0016789 del 21.4.2021 l'Asp di Crotone forniva i chiarimenti richiesti (doc. 16);
- stante la perdurante inerzia delle competenti amministrazioni, la deducente insta per la declaratoria di illegittimità del silenzio, chiedendone la condanna all'adozione del richiesto provvedimento, con nomina di un commissario ad acta;
Premesso altresì che:
- il Commissario per il rientro dal disavanzo sanitario ha eccepito il difetto di legittimazione passiva;
- la Regione Calabria non si è costituita in giudizio;
Ritenuto che:
- risulta fondata l'eccezione della difesa erariale, poiché il D.C.A. n. 145/2020 ha attribuito LLa decorrere dalla data di adozione del ... decreto, al Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Sociali e Socio Sanitari il compito di adottare i decreti dirigenziali di autorizzazione sanitaria all'esercizio ai sensi dell'art. 11, comma 6, della L.R. 24/2008 nonché delle volture delle autorizzazioni all'esercizio a seguito di cessione" (T.A.R. Calabria, Catanzaro, Sez. II, 9 giugno 2021, n. 1142; Id., 5 ottobre 2021, n. 1699);
- nel merito, sulla base della documentazione versata in atti e richiamata sopra, in assenza di argomentazioni da parte dell'ente regionale, non costituitosi in giudizio, risulta illegittima l'inerzia serbata dalla Regione Calabria, essendo decorso il termine di cui all'art. 11 L.R. n. 24/2008 dalla trasmissione dei chiarimenti istruttori richiesti all'ASP di Crotone, prescindendo dalla loro idoneità a soddisfare le ragioni fondanti la richiesta della Regione, che avrebbe dovuto comunque concludere il procedimento con un provvedimento espresso, se del caso di rigetto dell'istanza o di ulteriore svolgimento di attività istruttoria;";

DATO ATTO che il Commissario ad acta designato per l'ottemperanza:

- con nota prot. n.2126 del 01.02.2022, ha chiesto al competente Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie della Regione Calabria, di confermare l'eventuale intervenuta esecuzione del giudicato nel termine assegnato, ovvero, in difetto, di trasmettere la documentazione rilevante ai fini dell'espletamento dell'incarico;
- preso atto della mancata esecuzione del giudicato, ha chiesto alle parti la sollecita trasmissione di tutta la documentazione rilevante e, tra questa, dei seguenti atti e provvedimenti: istanze presentate dalla struttura in data 18.04.2017 e 27.02.2019, Verbale finale organismo tecnicamente accreditante (OTA) del 20.12.2019, Deliberazione del Commissario Straordinario dell'ASP di Crotone n.183 del 20.02.2020, Nota di richiesta di chiarimenti – all'OTA e all'ASP di Crotone – dell'08.03.2020 a firma del Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Sociali e Socio-Sanitari, Settore n.2 "Accreditamenti e Autorizzazioni", Nota ASP di Crotone prot. n.16789 del 21.04.2021;
- procedeva all'acquisizione della documentazione ritenuta rilevante, trasmessa:
  - dall'Avv. Luigi Spadafora, difensore della ricorrente, a mezzo pec acquisita al protocollo del Ministero al prot. n. 3421 del 10.02.2022 – DGPROGS – MDS
  - dalla Regione Calabria, Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie, trasmessa con nota prot. n. 76652 del 16.02.2022;
  - dalla Regione Calabria, Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie, trasmessa con nota prot. n. 157197 del 30/03/2022.
- Con note prot. nn. 11742 e 11753 del 31/05/2022, preso atto del contenuto della nota prot. n.197865 del 30 aprile 2021, a firma del Dirigente del Settore n.2 "Accreditamenti e autorizzazioni" del Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Sociali e Socio-Sanitari della Regione Calabria, nell'ambito della quale si faceva presente che la Commissione Aziendale presso l'ASP di Crotone aveva verificato positivamente la sussistenza dei requisiti di autorizzazione ed accreditamento senza disporre della

documentazione allegata alle istanza, rimasta nella disponibilità della Commissione Aziendale presso l'ASP di Reggio Calabria, trasmetteva all'ASP di Crotone la documentazione allegata all'istanza, invitando la Commissione Aziendale ad integrare la propria precedente valutazione sulla base della stessa;

- Con nota prot. n.13880 del 04/07/2022 sollecitava l'evasione dell'adempimento della nota prot. n.11742 del 31/05/2022;

DATO ATTO che con nota prot. n. 355139 del 01/08/2022 a firma del dirigente del settore n.2 "Autorizzazioni ed accreditamenti" del Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio-Sanitari, si rappresentava che "*è stato richiesto al Commissario Straordinario dell'ASP di Crotone un urgente riscontro. Con pec del 29/07/2022 lo stesso ha trasmesso la nota prot. n. 33834 del 29/07/2022, che si allega in copia*";

DATO ATTO che, con la nota da ultimo citata prot. n.33834 del 29/07/2022 dell'ASP di Crotone, nulla si osservava in merito alla documentazione trasmessa, confermandosi implicitamente la valutazione precedentemente operata, mentre venivano svolte alcune considerazioni in merito alla coerenza dell'istanza presentata con l'attuale programmazione regionale, di seguito riportate: "*In riscontro alla Sua nota prot. 321981 del 11.07.2022 di pari oggetto, si comunica quanto qui si di seguito:*
1) Premesso che con DCA n.65/2020, come integrato con DCA 67/2020, è stato approvato il nuovo Piano di Riorganizzazione della Rete Territoriale Regionale;
2) Che con delibera n. 23 del 19.01.2020 il Commissario Straordinario ASP ha approvato il Piano Attuativo aziendale dell'ASP di Crotone;
3) Che con DCA n. 47 del 17.03.2020 il Commissario ad Acta della Regione Calabria ha approvato con "prescrizioni" il Piano Attuativo di Riorganizzazione della Rete Territoriale dell'ASP di Crotone;
Che alla luce del nuovo piano Aziendale, si conferma il parere positivo di compatibilità con il fabbisogno di prestazioni definito dalla Regione con il DCA n. 65/2020 e dei conseguenti fabbisogni aziendali stabiliti da questa Azienda con deliberazione n.23 del 19.01.2021 avente ad oggetto "Adozione definitiva Piano Aziendale di Riorganizzazione della Rete Territoriale dell'ASP di Crotone, approvato dalla Regione con DCA n. 47 del 17.03.2021 per quanto attiene i:
21 p.l. di Casa Protetta (R3) e n. 6 prestazioni ADI
*Per quanto attiene le **9 prestazioni di Semiresidenzialità (SR1)**, per le quali era stato espresso parere di compatibilità prima del DCA n. 65/2020, **si comunica, che ad oggi, risultano disponibili, rispetto all'attuale offerta attiva accreditata di SR1. in coerenza con gli indirizzi di cui ai DD.CC.AA. di cui sopra. 7 prestazioni**;*
*In riferimento alla richiesta di **20 p.l. di RSA (R2)**, per i quali era stato espresso parere positivo, si comunica che, in virtù di quanto stabilito con il DCA 65/2020 inerente alla nuova riorganizzazione della Rete Territoriale, rispetto all'attuale offerta attiva accreditata gli attuali posti letto che oggi risultano n° 224. dovrebbero essere ricondotti a n°173 P.L., (quindi-51.) ma che, ad oggi, la Struttura Commissariale, non ha dato indicazioni sulle modalità da adottare per il ridimensionamento dei posti letti e a quali strutture, eventualmente applicare il taglio dei suddetti posti letto.*
Si fa presente, inoltre, che tutte le RSA ricadenti nella nostra ASP risultano regolarmente accreditate con DCA esecutivi e vigenti, e contrattualizzate per l'acquisto di prestazioni per l'anno 2021, pertanto questa ASP non può esprimere alcun parere";

TENUTO CONTO che:

- La società ricorrente risulta titolare dell'autorizzazione alla realizzazione, rilasciata dal Comune di Cotronei con provvedimento prot. n.1537 del 13.02.2017, per la trasformazione/riconversione in struttura sanitaria deputata ad erogare le seguenti prestazioni sanitarie: 20 p.l. di RSA R2, 21 p.l. di CP R3, n.6 prestazioni di assistenza domiciliare, n.9 prestazioni semiresidenziali;
- Con DCA n.75 del 5 maggio 2017, la struttura commissariale autorizzava la società istanza alla riconversione/trasformazione in una struttura con 20 p.l. di RSA – R2 e n.21 p.l. di CP anziani – R3,

con la seguente precisazione: "*per quanto riguarda le n.10 prestazioni semiresidenziali per anziani e demenza – SR1 e SR2, di cui al DCA n.114/2016, la loro attivazione è subordinata alla definizione delle relative tariffe; per quanto riguarda le prestazioni di Assistenza Domiciliare, di cui al DCA n.114/2016, il parere è subordinato alla definizione dei requisiti di legge e delle relative tariffe*";

- Il predetto DCA rilasciava un'autorizzazione e un accreditamento provvisori, subordinando il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale definitivo alla "*verifica effettuata da parte della Commissione aziendale per l'autorizzazione e l'accreditamento dell'A.S.P. territorialmente competente, ai sensi dei DD.P.G.R. n.28/2010 e s.m.i. in ordine al possesso dei requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici*";
- Con la Deliberazione del Commissario Straordinario dell'ASP di Crotone n.183 del 20 febbraio 2020 è stata constatato il possesso dei requisiti di autorizzazione e di accreditamento per 20 p.l. di RSA R2, 21 p.l. di CP R3, n.6 prestazioni di assistenza domiciliare, n.9 prestazioni semiresidenziali SR1-SR2;
- Il DCA n.75 del 5 maggio 2017 aveva già valutato positivamente la funzionalità della nuova configurazione autorizzata della struttura rispetto agli indirizzi di programmazione regionale, ai sensi dell'art.8-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502 e ss. mm. e ii. nonché delle corrispondenti previsioni della normativa regionale;
- La circostanza della mutata programmazione regionale dedotta dall'Azienda Sanitaria di Crotone nella nota prot. n.33834 del 29/07/2022 dell'ASP di Crotone risulta irrilevante ai fini del rilascio del presente provvedimento, dal momento che ai sensi dell'art.8-quater, comma VIII del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502 e ss. mm. e ii. "*In presenza di una capacità produttiva superiore al fabbisogno determinato in base ai criteri di cui al comma 3, lettera b), le regioni e le unità sanitarie locali attraverso gli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies, sono tenute a porre a carico del Servizio sanitario nazionale un volume di attività comunque non superiore a quello previsto dagli indirizzi della programmazione nazionale. In caso di superamento di tale limite, ed in assenza di uno specifico e adeguato intervento integrativo ai sensi dell'articolo 13, si procede, con le modalità di cui all'articolo 28, commi 9 e seguenti, della legge 23 dicembre 1998, n. 448, alla revoca dell'accreditamento della capacità produttiva in eccesso, in misura proporzionale al concorso a tale superamento apportato dalle strutture pubbliche ed equiparate, dalle strutture private non lucrative e dalle strutture private lucrative*" e che, in ogni caso, è stata la stessa Regione ad autorizzare la struttura alla riconversione, inducendo la struttura ad effettuare dei prevedibili investimenti per adeguarsi ai requisiti per le nuove tipologie assistenziali e così ingenerando il legittimo affidamento circa il rilascio del provvedimento finale, fatta salva la facoltà della Regione di procedere al disaccreditamento della capacità produttiva in eccesso ai sensi della normativa richiamata;

DATO ATTO che con DCA n.143 dell'11.07.2018 sono stati definiti requisiti e tariffe per le attività delle strutture semiresidenziali per anziani e strutture semiresidenziali per persone affette da demenze e che con DCA n.144 del 13.07.2018 sono stati definiti i requisiti e le tariffe per le Cure Domiciliari;

CONSIDERATO, ad ogni buon conto, che, in altro giudizio di ottemperanza (Registro Ricorsi n.913/2021) il TAR CALABRIA ha già avuto modo di considerare valido il verbale di verifica dei requisiti di autorizzazione e di accreditamento predisposto dalla medesima commissione aziendale, benché la vigente normativa regionale demandi la verifica dei requisiti di autorizzazione all'esercizio ad una commissione aziendale e la verifica dei requisiti di accreditamento all'O.T.A., per il tramite di altra commissione aziendale; con la sentenza n. 206/202, infatti, il Tribunale Amministrativo Regionale ha affermato: "*Né è sufficiente limitarsi a richiamare parzialmente il contenuto della nota n. 12645/2021 dell'ASP di Crotone, in cui si legge che "la competente Commissione Aziendale di cui sopra, ovvero quella dell'ASP di Reggio Calabria non risulta che abbia mai provveduto a trasmettere a questa ASP il verbale di accertamento dei requisiti e pertanto questa ASP non ha potuto mai adottare e trasmettere al Dipartimento Regionale Tutela della Salute la relativa delibera per l'autorizzazione definitiva di riconversione/trasformazione e di accreditamento nonché per*

l'erogazione di n. 180 prestazioni ADI", in quanto l'ASP prosegue poi ad evidenziare che la verifica era stata svolta poi dall'O.T.A. e che, proprio in forza alla citata nota regionale del 28 novembre 2019, n. 411178, l'ASP aveva allora rilasciato il parere favorevole alla autorizzazione e all'accreditamento, essendo detta verifica idonea a comprovare il possesso dei requisiti ad entrambi i fini. 7.3. – Dunque, se per un verso la competente Commissione aziendale ratione temporis costituita presso l'ASP di Reggio Calabria non ha svolto l'attività di verifica necessaria per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, nondimeno la verifica è stata condotta dall'O.T.A., non essendo quindi fondata l'obiezione per cui l'O.T.A. non potrebbe verificare i requisiti per l'autorizzazione, in quanto proprio la Regione, per i casi di autorizzazione provvisoria già rilasciata, ha previsto che i gruppi di audit O.T.A. verifichino anche i requisiti di autorizzazione, oltre a quelli ulteriori di accreditamento".

CONSIDERATO che, nel caso di specie, alla luce della ricostruzione operata dal Collegio e dell'istruttoria espletata:

(i) La società istante ha conseguito l'autorizzazione alla realizzazione e, quindi, la sua proposta di riconversione è stata già ritenuta coerente con la programmazione sanitaria regionale;

(ii) Sono stati valutati sussistenti i requisiti di autorizzazione e di accreditamento per la nuova configurazione autorizzata e, cioè, per 20 p.l. di RSA R2, 21 p.l. di CP R3, n.6 prestazioni di assistenza domiciliare, n.9 prestazioni semiresidenziali SR1-SR2;

(iii) Si sono verificate le ulteriori condizioni cui il DCA n.75/2017 subordinava il rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento definitivo e l'attivazione delle n.10 prestazioni semiresidenziali per anziani e demenza – SR1 e SR2 nonché delle prestazioni di Assistenza Domiciliare;

VISTA la Legge 7 agosto 1990, n.241 e ss. mm. e ii.;

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n.501 e ss. mm. e ii.;

VISTA la Legge Regionale della Calabria 18 luglio 2008, n. 24 e, in particolare, gli artt.3 e 11;

VISTO il Nuovo Regolamento attuativo della Legge Regionale n. 24/2008 per l'Autorizzazione all'Esercizio e l'Accreditamento nel Servizio Sanitario Regionale, approvato con Decreto del Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzai sanitari per la Regione Calabria n.81 del 22/07/2016, come modificato dal successivo Decreto n.14 del 25/02/2022;

CONSIDERATO che, in epoca successiva alla verifica dei requisiti di autorizzazione e di accreditamento, la Regione Calabria ha approvato la Legge Regionale della Calabria 19 novembre 2020 n. 24 (Pubblicata nel B.U. Calabria 19 novembre 2020, n. 109), recante "*Norme per l'utilizzo dei farmaci nelle strutture pubbliche e private*" che prevede:

- All'art.1: "*[1]. Negli istituti di ricovero, di riabilitazione, nelle residenze sanitarie assistite (RSA), negli Hospice, nelle residenze socio sanitarie assistite (RSSA}, presso i servizi per le tossicodipendenze (SERT), negli ospizi, nelle case protette e comunità terapeutiche, case di cura private e in tutte le altre strutture pubbliche e private ove sono utilizzati farmaci, l'approvvigionamento, la conservazione, l'allestimento e la distribuzione degli stessi deve avvenire sotto la responsabilità di personale farmacista opportunatamente inquadrato nell'organigramma secondo le dimensioni della struttura. [2] L'esercizio della professione di farmacista presso le strutture di cui al comma 1 è consentito a coloro che abbiano conseguito il titolo di abilitazione all'esercizio professionale e siano iscritti al relativo ordine professionale, nel rispetto delle normative vigenti in materia*";
- All'art.4: "*[1]. Presso le strutture di cui all'articolo 1 è obbligatorio garantire la presenza del farmacista abilitato, nel rispetto dei seguenti criteri:*

a) un farmacista per ogni sessanta posti letto;

b) due o più farmacisti da garantire proporzionalmente nelle strutture che hanno più di sessanta posti letto;

c) un farmacista nelle strutture con ricezione inferiore. In questo caso, le stesse strutture possono avvalersi di personale utilizzato presso altri organismi, ricorrendo alla tipologia contrattuale part-time";

- All'art.5: "*[1]. Le disposizioni di cui alla legge regionale 18 luglio 2008, n. 24 (Norme in materia di autorizzazione, accreditamento, accordi contrattuali e controlli delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private) e il relativo regolamento di attuazione sono modificati dopo l'entrata in vigore della presente legge. [2]. L'ottemperanza alla presente legge viene riconosciuta quale requisito per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie e socio sanitarie. [3]. Le strutture di cui all'articolo 1 devono adeguarsi alle presenti disposizioni entro novanta giorni dalla data di pubblicazione della legge*".

VISTA la sentenza della Corte Costituzionale n.6 del 18 gennaio 2022, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale 19 gennaio 2022, n. 3, prima serie speciale, che ha dichiarato l'illegittimità costituzionale degli artt. 1, commi 1 e 2, 3, comma 2, e 4 della L.R. Calabria 19 novembre 2020, n. 24 (Norme per l'utilizzo dei farmaci nelle strutture pubbliche e private);

CONSIDERATO, altresì, che, come previsto dall'art.11, commi 2 e 3 della Legge Regionale della Calabria 18 luglio 2008, n. 24, in senso pienamente confermativo delle previsioni già contenute nel D. Lgs. 30 dicembre 1992, n.502 e ss. mm. e ii.: "*La qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies del decreto legislativo n. 502/92, e successive modificazioni ed integrazioni*" e "*L'accreditamento, nell'ambito della programmazione regionale e locale, è titolo necessario per l'instaurazione dei rapporti di cui all'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 502/1992, e successive modificazioni ed integrazioni, da stipularsi nell'ambito della disciplina vigente secondo i princìpi di imparzialità e trasparenza*";

tutto ciò richiamato e premesso, per le motivazioni evidenziate

DELIBERA

1) Di accogliere le istanze presentate in data 18.04.2017 e 27.02.2019 da CASA GIARDINO S.R.L. (P.IVA 00885180794), già CASA GIARDINO S.N.C. dei F.lli G. & A. Oliveti, in persona del l.r.p.t., gerente la struttura socio-sanitaria denominata "CASA PROTETTA PER ANZIANI CASA GIARDINO", sita in Cotronei (KR), Via Laghi Silani snc e, per l'effetto, di rilasciare l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale definitivo – contestualmente revocando l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale definitivo, se detenuto, per tutti i posti letto previsti dalle precedente configurazioni anteriori alla "riconversione", come già disposto dal richiamato DCA n.75 del 5 maggio 2017 – per i seguenti posti letto/tipologie assistenziali e socio-assistenziali, in regime residenziale o semiresidenziale, a ciclo continuativo o diurno:
   - 20 posti letto di RSA (R2);
   - 21 posti letto di CP (R3);
   - 6 prestazioni di assistenza domiciliare;
   - 9 prestazioni semiresidenziali per anziani e demenza SR1-SR2;
2) Di demandare al Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie della Regione Calabria il compito di provvedere a tutti gli adempimenti consequenziali all'adozione del presente provvedimento, ivi inclusa la pubblicazione sul sito istituzionale, nella sezione "Amministrazione

Trasparente", nonché sul B.U.R. della Regione Calabria, nella misura in cui sia prevista e richiesta dalla normativa vigente;

3) Di comunicare il presente provvedimento alla società istante, al difensore della società istante, alla struttura commissariale della Regione Calabria, al Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie, all'Avvocatura Distrettuale dello Stato e all'Avvocatura Regionale della Regione Calabria.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale dinanzi al Tribunale Amministrativo Regionale per la Calabria nel termine di 60 giorni dalla notificazione, pubblicazione sul BUR o effettiva conoscenza, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato nel termine di 120 giorni dalla notificazione, pubblicazione sul BUR o effettiva conoscenza.

Roma, lì 1° settembre 2022

Il COMMISSARIO AD ACTA
Dott.ssa Simona Carbone

CARBONE SIMONA
2022.09.01 10:37:04
CN=CARBONE SIMONA
C=IT
2.5.4.4=CARBONE
2.5.4.42=SIMONA