DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA NOMINATO IN FORZA DI SENTENZA DEL TRIBUNALE AMMINISTRATIVO DELLA CALABRIA, SEDE DI CATANZARO, N.206/2022 NELL'AMBITO DEL GIUDIZIO DI OTTEMPERANZA ISCRITTO AL REGISTRO RICORSI AL N.00913/2021

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 PROGETTO TERZA Età S.R.L. (P.IVA 02513370797) , in persona del l.r.p.t., gerente la struttura socio-sanitaria denominata "VILLA ERMELINDA", sita in Cutro (KR), Località Pozzoseccagno snc. ESECUZIONE PARZIALE

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. 206/2022 del Tribunale Amministrativo Regionale per la Calabria, sede di Catanzaro, Sezione Seconda, pubblicata in data 10/02/2022 e pronunciata all'esito del giudizio di ottemperanza n. 913/2021 proposto da PROGETTO TERZA ETÀ S.R.L., gerente la struttura sanitaria denominata VILLA ERMELINDA, sita in Cutro (KR), Località Pozzoseccagno 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 dell'obbligo di provvedere in ordine alla domanda di emissione del provvedimento formale conclusivo del procedimento amministrativo di trasformazione/riconversione dell'accreditamento, presentata dalla ricorrente, previa declaratoria di illegittimità del silenzio della p.a.;

CONSIDERATO che la predetta sentenza ha assegnato un termine dilatorio di trenta 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, con nota prot. n.6091 del 15.03.2022, il Commissario ad acta ha chiesto alla struttura commissariale della Regione Calabria, nonché 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;

CONSIDERATO che la Regione Calabria, nella persona del Dirigente del Settore 2 "Autorizzazioni e accreditamenti – Formazione ECM" del Dipartimento, con nota prot. n. 135459 del 18.03.2022, trasmetteva

la documentazione ritenuta rilevante, implicitamente confermando di non aver provveduto alla esecuzione del giudicato;

DATO ATTO che il Tribunale Amministrativo Regionale ha ricostruito la vicenda processuale nei termini che seguono:

"1. – Espone la ricorrente Progetto Terza Età S.r.l. di gestire la struttura sociosanitaria Villa Ermelinda, sita in Cutro, già accreditata per n. 60 posti letto di Casa protetta per anziani – R3 e di aver proposto, in osservanza della riorganizzazione della rete territoriale approvata con decreto commissariale del 6 luglio 2015, n. 76, integrata con successivo decreto del 3 novembre 2016, n. 113, e specificata per l'ASP di Crotone con il decreto n. 114 emesso in pari data, ***istanza di trasformazione/riconversione delle attività già accreditate a n. 30 posti letto di RSA per anziani - R2, n. 26 posti letto di Casa Protetta per anziani - R3, n. 10 prestazioni semiresidenziali per anziani – SR1, n. 4 prestazioni di Assistenza Domiciliare****. La riconversione è stata autorizzata dal punto di vista edilizio, previo parere di compatibilità reso dalla Regione Calabria ai sensi dell'art. 8-ter d.lgs. 31 dicembre 1992, n. 502,* ***con provvedimento del Comune di Cutro del 14 marzo 2017****. Con decreto commissariale del 4 maggio 2017, n. 69, la società esponente è stata anche autorizzata all'esercizio e accreditata provvisoriamente, in attesa delle dovute verifiche sui requisiti, da svolgersi a cura della Commissione per l'Autorizzazione e l'Accreditamento dell'ASP di Reggio Calabria.*
Nondimeno, con il ricorso oggi in decisione essa lamenta che non sia mai stato adottato il provvedimento definitivo di autorizzazione all'esercizio e accreditamento, e ciò benché la verifica sul possesso dei requisiti da parte dell'Organismo Tecnico Accreditante (O.T.A.) si sia conclusa positivamente il 28 gennaio 2020 e l'ASP di Crotone abbia, con deliberazione del 20 febbraio 2020, n. 189, preso atto del parere favorevole.
[…]
7.1. – Questo Tribunale ha chiarito (cfr. TAR Calabria – Catanzaro, Sez. II, 12 maggio 2021, n. 958) che il procedimento amministrativo per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio della struttura sanitaria e del provvedimento di accreditamento, di cui agli artt. 8-ter, 8-quater d.lgs. n. 502 del 1992 e agli artt. 3 e 11 l.r n. 24 del 2008, è specificato dagli artt. 7, 8, 9 e 12 del "Nuovo Regolamento attuativo della Legge Regionale n. 24/2008 per l'Autorizzazione all'Esercizio e l'Accreditamento nel Servizio Sanitario Regionale", approvato con decreto commissariale del 22 luglio 2016, n. 81.
Per quanto in questa sede rilevante, l'art. 11, comma 6, l.r. n. 24 del 2008 stabilisce le tempistiche sullo svolgimento e conclusione del procedimento per il rilascio dell'autorizzazione sanitaria all'esercizio e dell'accreditamento, prescrivendo che "l'autorizzazione sanitaria all'esercizio e l'accreditamento sono concessi, senza facoltà di delega, dal Dirigente generale del Dipartimento regionale tutela della salute e politiche sanitarie, previa verifica del fabbisogno e della programmazione regionale nonché il relativo livello organizzativo di applicazione ottimale, ed acquisito il parere espresso con delibera del Direttore Generale dell'Azienda sanitaria competente per territorio, che si avvale per lo scopo delle risultanze della Commissione di cui all'articolo 12, a tal fine:
a) la predetta Commissione esamina le domande e trasmette le risultanze entro il termine massimo di 90 giorni, salvo carenze documentali necessarie per la decisione. Nei successivi 15 giorni il Direttore generale dell'Azienda sanitaria deve esprimere il parere;
b) decorsi tali termini l'Assessore competente senza indugio nomina i Commissari ad acta i quali agiscono con i poteri della Commissione di cui all'articolo 12, e ello stesso Direttore generale;
c) I Commissari valutano le richieste e trasmettono le risultanze con un parere al Direttore generale del Dipartimento regionale tutela della salute e politiche sanitarie".
La riportata norma è poi integrata dall'art. 12 del Regolamento, che disciplina lo svolgimento dell'attività istruttoria, disponendo che a tal fine il Dipartimento regionale si avvale delle Commissioni aziendali per la verifica del possesso dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi (comma 1) e definendo tutte le attività che detta Commissione deve compiere per le verifiche citate ed al fine dell'emissione del parere da parte del Direttore Generale (commi 3-7).

L'art. 12, comma 2, dispone che «due copie dei documenti relativi alle istanze inoltrate, anche in forma elettronica, dovranno essere inviati dal Dipartimento regionale "Tutela della Salute e Politiche Sanitarie" all'Azienda Sanitaria competente per territorio contestualmente all'avvio del procedimento amministrativo. Una copia dei predetti documenti dovrà essere restituita dall'azienda sanitaria competente per territorio al Dipartimento regionale competente timbrata e siglata in ogni pagina da parte dei membri della Commissione aziendale, contestualmente alla trasmissione del verbale e della Delibera del Direttore Generale aziendale recante il relativo parere conclusivo sul possesso dei requisiti».

Il successivo comma 8 infine, nel richiamare il citato art. 11, comma 6 l.r. n. 24 del 2008 sulle tempistiche del procedimento, specifica che "in ogni caso, sino all'avvenuta trasmissione del parere del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria competente, i termini per la conclusione del procedimento da parte del Dirigente Generale del Dipartimento regionale competente restano sospesi".

Deve inoltre evidenziarsi che, con decreto commissariale del 25 giugno 2019, n. 95 è stato istituito l'Organismo Tecnicamente Accreditante, competente al rilascio dei pareri sulle sole procedure di accreditamento e di rinnovo degli accreditamenti, rimanendo ferma la competenza delle Commissioni aziendali per il rilascio dei pareri sui requisiti minimi per le autorizzazioni.

7.2. – Nel caso di specie, la verifica sui requisiti necessari all'autorizzazione non è stata svolta dalla Commissione aziendale dell'ASP di Reggio Calabria, in quanto l'unica verifica compiuta è stata quella disposta dall'O.T.A., sulla cui base l'ASP di Crotone ha rilasciato il richiamato parere favorevole con deliberazione 20 febbraio 2020, n. 189.

L'O.T.A., secondo le deduzioni della Regione Calabria, è però preposto alla diversa verifica del possesso dei requisiti ulteriori di qualità ai fini dell'accreditamento, non già dei requisiti strutturali minimi ai fini dell'autorizzazione all'esercizio. ***Questo Tribunale ha già in altra occasione (cfr. TAR Calabria – Catanzaro, Sez. II, 12 maggio 2021, n. 958) ritenuto infondato il rilevo, dovendosi dunque ritenere valida mente espresso il parere dell'ASP di Crotone e quindi conclusa la fase istruttoria per il rilascio dell'autorizzazione sanitaria all'esercizio, prodromica al rilascio del provvedimento definitivo di accreditamento.***

In tale direzione milita il contenuto della nota della Regione Calabria del 28 novembre 2019, prot. 411178, che ha disposto che "i gruppi di audit dell'O.T.A. … verifichino i requisiti minimi di autorizzazione oltre a quelli ulteriori di accreditamento al momento della visita di audit, per le strutture in possesso del D.C.A. di autorizzazione sanitaria all'esercizio provvisoria e in corso di verifica audit OTA per altre tipologie di prestazioni da accreditare definitivamente", la quale può ritenersi compatibile con le fonti normative di riferimento, posto che, comunque, l'O.T.A. è organismo tecnico di verifica dei requisiti per l'accreditamento, che si appalesano anche più stringenti di quelli per l'autorizzazione all'esercizio.

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.

E, nel caso di specie, ciò è avvenuto, con ***verbale del 28 gennaio 2020, sulla cui base l'ASP di Crotone ha adottato la deliberazione del 20 febbraio 2020, n. 189, rilasciando il parere favorevole all'autorizzazione e all'accreditamento di cui all'art. 12, comma 7, del Regolamento, che deve considerarsi perciò validamente reso.*** *Di tal che, la trasmissione del parere determina che non si sia realizzata la sospensione del termine di conclusione del procedimento di cui all'art. 12, comma8, del Regolamento e deve perciò considerarsi formato il silenzio inadempimento sull'istanza da parte della ricorrente*";

CONSIDERATO che, nel caso di specie, alla luce della ricostruzione operata dal Collegio:

(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 (almeno con riferimento ai 30 posti letto di RSA per anziani - R2 e ai 26 posti letto di Casa Protetta per anziani - R3), con il richiamato verbale del 28 gennaio 2020 predisposto dalla Commissione Aziendale dell'ASP di Crotone, sulla cui base è stata adottata la deliberazione del 20 febbraio 2020, n.189, che ha rilasciato il parere favorevole sia sull'autorizzazione all'esercizio che dell'accreditamento;

VISTO il Decreto del Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi sanitari per la Regione Calabria n.69 del 4 maggio 2017 con il quale la struttura commissariale decretava:

- "*DI PRENDERE ATTO, nelle more delle verifiche sui requisiti da svolgersi a cura della Commissione per l'Autorizzazione e Accreditamento dell'ASP di Reggio Calabria, competente per territorio, della dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, presentata dal Rappresentante Legale della struttura de qua, acquisita agli atti del Dipartimento Tutela della Salute in data 31/03/2017 con prot. m i l l60S, in ordine al possesso dei requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici previsti dalla vigente normativa (L.R. n.24/2008 e Regolamento regionale attuativo);*
- *DI AUTORIZZARE PROVVISORIAMENTE la struttura socio-sanitaria privata denominata "Villa Ermelinda", gestita dalla Società Progetto Terza Età s.r.l., con sede nel Comune di Cutro (KR) - Loc. Pozzoseccagno, di cui rappresentante legale è il Sig. Ferdinando Scorza, nato a Crotone (KR) il 16/01/1964 ed ivi residente in Via Interna Marina n.60 C.F: SCRFDN64A16D122P, alla Riconversione/Trasformazione delle attività autorizzate e accreditate definitivamente, giusto DPGRCA n. 1/2011, nel seguente modo:*
  autorizzazione e accreditamento in essere:
  N. 60 posti letto di R3- Casa Protetta per anziani;
  autorizzazione e accreditamento post riconversione/trasformazione:
  N. 30 posti letto di R2- RSA per anziani;
  N. 26 posti letto di R3- Casa Protetta per anziani;
- *DI PRECISARE che:*
  - *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.*
- *DI REVOCARE l'autorizzazione e l'accreditamento definitivo, di cui al DPGR-CA n.1/2011, oggetto di riconversione/trasformazione;*
- *DI INVITARE il Commissario Straordinario dell'ASP di Reggio Calabria ad attivare le procedure di legge riguardanti la verifica sul possesso dei requisiti di legge, nei modi, forme e condizioni previsti dalla vigente normativa nonché, ai sensi del DPGR-CA n. 28/2010 e s.m.i, per l'autorizzazione alla Riconversione/Trasformazione delle attività accreditate;*
- *DI SPECIFICARE che tale autorizzazione provvisoria, è sottoposta alla condizione sospensiva automatica. ove dalla 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, risultasse una difformità, anche lieve, rispetto all'autocertificazione presentata;

- *DI DARE MANDATO alla segreteria della struttura commissariale per la trasmissione del presente decreto al Dirigente Generale del. Dipartimento Tutela della Salute; agli interessati e al Commissario Straordinario dell'ASP di Reggio Calabria al fine di attivare le procedure di rito*";

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 che, allo stato, non risultano ancora verificati i requisiti per l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale definitivo per le seguenti tipologie assistenziali: n. 10 prestazioni semiresidenziali per anziani – SR1 e n. 4 prestazioni di Assistenza Domiciliare, dal momento che la deliberazione del 20 febbraio 2020, n.189 dell'ASP di Crotone non fa in alcun modo riferimento a tali tipologie assistenziali;

RITENUTA l'opportunità, per le predette tipologie assistenziali (prestazioni semiresidenziali per anziani SR1 e prestazioni di assistenza domiciliare) di svolgere ulteriore attività istruttoria e, pertanto, di procedere separatamente;

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 l'istanza presentata in data 16.03.2017 dalla PROGETTO TERZA Età S.R.L. (P. IVA 02513370797) in persona del l.r.p.t, gerente la struttura socio-sanitaria denominata "VILLA ERMELINDA", sita in Cutro (KR), località Pozzoseccagno 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.69 del 4 maggio 2017 – per i seguenti posti letto/tipologie assistenziali e socio-assistenziali, in regime residenziale o semiresidenziale, a ciclo continuativo o diurno:
   - 30 posti letto di RSA (R2);
   - 26 posti letto di RA (R3);
2) Di provvedere separatamente, all'esito di ulteriore attività istruttoria, sull'istanza finalizzata al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale per n.10 prestazioni giornaliere di semiresidenzialità anziani e per l'attività di assistenza domiciliare;
3) 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;

4) 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