



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n.156 del 14/11/ 2022

OGGETTO: Definizione livelli massimi di finanziamento alle Aziende Sanitarie Provinciali per l'acquisto di prestazioni di assistenza termale a carico del SSR – triennio 2022-2024 per la regolamentazione dei rapporti in materia di prestazioni sanitarie erogate dagli stabilimenti termali accreditati.

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTO l'articolo 120, comma 2, della Costituzione;

VISTO l'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n.131;

VISTO l'Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, perfezionato tra il Ministro della salute, quello dell'Economia e delle Finanze e il Presidente p.t. della Regione Calabria, in data 17 dicembre 2009 e poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

VISTO l'articolo 4, commi 1 e 2, del D.L. 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;

VISTA la legge 23 dicembre 2009, n. 191 e, in particolare, l'articolo 2, commi 80, 88 e 88 bis;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, con la quale il Dott. Roberto Occhiuto è stato nominato quale Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii., confermando i contenuti del mandato commissariale affidato con deliberazione del 27 novembre 2020;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 23 Dicembre 2021 con la quale si è integrato il mandato commissariale attribuito, con la deliberazione del 4 novembre 2021, che confermava il mandato commissariale del 27 novembre 2020;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 15 giugno 2022, con la quale il dott. Ernesto Esposito è stato nominato subcommissario unico per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021.

VISTO il Decreto Legge 10 novembre 2020 n. 150, recante "*Misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi*", convertito in legge con modificazioni nella legge 30 dicembre 2020, n. 181;

ESAMINATO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni concernente: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni" e, in particolare:

-l'art. 8-bis, comma 1, che stabilisce che "le Regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza di cui all'art.1 avvalendosi dei Presidi direttamente gestiti dalle Aziende Sanitarie, dalle Aziende Ospedaliere, dalle Aziende universitarie e dagli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico,

nonché di soggetti accreditati ai sensi dell'art.8-quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies";

-l'art. 8 quater, comma 2, che prevede che 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 al suddetto art. 8 quinquies;

-l'art. 8 quater, comma 8, per cui, 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'art. 8 quinquies, sono tenute a porre a carico del servizio sanitario nazionale un volume di attività comunque non superiore a quello previsto dagli indirizzi di programmazione nazionale;

VISTO l'art. 13 della legge Regionale n. 24 del 18 luglio 2008;

TENUTO CONTO dell'orientamento giurisprudenziale prevalente in materia che qualifica i provvedimenti del Commissario ad acta quali "ordinanze emergenziali statali in deroga", ossia "misure straordinarie che il Commissario, nella sua competenza d'organo statale, è tenuto ad assumere in esecuzione del piano di rientro, così come egli può emanare gli ulteriori provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali necessari alla completa attuazione del piano di rientro" (sentenza del Consiglio di Stato n. 2470/2013 trasmessa dal Ministero della Salute in data 03/06/2013 prot. 182-P);

RICHIAMATI i consolidati assunti giurisprudenziali, secondo i quali:

- la stipula degli accordi ex art. 8 quinquies del citato D.Lgs. è condizione indispensabile per l'erogazione di prestazioni sanitarie con oneri a carico del Servizio sanitario regionale; la prassi degli operatori economici accreditati, che, pur rifiutandosi di sottoscrivere l'accordo proposto loro dalle Aziende sanitarie locali, continuano ad eseguire prestazioni sanitarie con oneri a carico del Servizio sanitario regionale non è più compatibile con l'attuale ordinamento giuridico;

- la determinazione dei limiti e delle condizioni delle prestazioni che l'Azienda sanitaria è disposta ad acquistare costituisce un vincolo contrattuale che il soggetto accreditato può liberamente accettare o rifiutare, o se l'accordo non viene ritenuto conveniente, per cui, in definitiva, l'erogazione di prestazioni per conto del Servizio Sanitario Regionale è, comunque, frutto di una scelta della struttura privata. In tale contesto, non sussiste possibilità alcuna per costringere uno dei contraenti (nella specie, l'Azienda sanitaria) ad impegnare somme superiori rispetto alle risorse disponibili. L'unico rimedio a disposizione della struttura privata accreditata al cui titolare (che ha piena autonomia di gestione) compete di provvedere alla copertura di eventuali perdite - è che essa, a differenza delle strutture pubbliche, non ha l'obbligo di rendere le prestazioni agli assistiti se non nel quadro di un accordo contrattuale con l'Azienda sanitaria ed entro il limite di spesa da questo contemplato (ex pluribus Tribunale Amministrativo Regionale per il Lazio (Sezione Terza Quater) sentenza n. 10624/2018;

- le esigenze di tutela delle finanze pubbliche si riversano nel principio di diritto comune del cosiddetto "arricchimento imposto", potendo dunque la pubblica amministrazione eccepire e provare che l'indennizzo non è dovuto laddove l'arricchito ha rifiutato l'arricchimento ovvero non ha potuto rifiutare perché inconsapevole dell'eventum utilitatis (Cass. sez. 1, 27 giugno 2017 n. 15937- Cass. Sez. 3, 24 aprile 2019, n. 11209);

- la sospensione dell'accreditamento è una conseguenza automatica della mancata stipula degli accordi con le Aziende sanitarie, che segue ex lege ad essa, senza che alcuna valutazione discrezionale sia riservata all'Amministrazione, in quanto, nel sistema dell'accreditamento delle strutture sanitarie private l'assenza della sottoscrizione degli accordi di cui all'art. 8 quinquies del d.lgs. 30 dicembre 1992 n. 502, a prescindere dall'imputabilità del mancato accordo all'una o all'altra parte, comporta che l'attività sanitaria non può essere esercitata per conto e a carico del Servizio sanitario regionale (cfr. Consiglio di Stato, sez. 111, 4 maggio 2012 n. 2561), T.A.R. Calabria, Catanzaro, sez. I, 24 gennaio 2013 n. 72);

CONSIDERATO che, in tale quadro normativo, spetta al Commissario ad acta provvedere, con atti autoritativi e vincolanti di programmazione, alla fissazione del tetto massimo annuale di spesa sostenibile con il Fondo Sanitario Regionale, ripartendo dette risorse per singola ASP;

DATO ATTO che la fissazione ed il rispetto dei limiti dei tetti di spesa rappresenta, pertanto, un preciso ed ineludibile obbligo dettato da esigenze di equilibrio finanziario e di razionalizzazione della spesa pubblica, nonché, di rispetto dei vincoli di finanza pubblica al riguardo specificatamente definiti;

VISTO l'allegato al D.P.G.R. n. 101 del 22.09.2011 recante "Direttive sui Flussi informativi sanitari" denominato "Sistema Informativo sanitario – Mappa dei flussi Informativi" che prevede al paragrafo 5.5 che "Sono oggetto di rilevazione del Flusso E) tutte le prestazioni erogate, tramite prescrizione medica, dagli stabilimenti termali presenti sul territorio calabrese";

PRECISATO che:

- la definizione e l'attribuzione del livello massimo di finanziamento rappresenta il livello massimo di spesa a carico del SSR entro il quale sono considerate riconoscibili e remunerabili esclusivamente le prestazioni erogate in conformità con la normativa vigente e nei limiti massimi di finanziamento stabiliti dal presente DCA;
- le singole ASP provvedono all'assegnazione finanziaria del livello massimo di spesa a ciascuna Struttura che eroga prestazioni termali;
- che le competenti ASP dovranno vigilare sulla corrispondenza tra le prestazioni rese e le attività effettivamente autorizzate e accreditate;
- che le Aziende Sanitarie dovranno sottoscrivere il contratto che regola i rapporti giuridici ed economici tra le strutture private accreditate e l'ASP sulla base dello schema tipo di contratto ad hoc definito con DCA n. 87 del 12.06.2020;
- le strutture private accreditate sono tenute ad inviare, con cadenza mensile, alle Aziende Sanitarie Provinciali tutti i dati relativi alle prestazioni erogate, comprese quelle interamente coperte dal ticket, a pena di decadenza dell'autorizzazione sanitaria, dell'accreditamento e degli accordi contrattuali in essere;
- che spetta ai Commissari Straordinari l'invio ed il controllo dei dati delle strutture private accreditate presenti nel proprio territorio;
- che i limiti di spesa assegnati dal presente decreto hanno natura programmatica e non determinano, quindi, di per sé il diritto ad erogare prestazioni a carico del S.S.R., in quanto rimane obbligo delle ASP territorialmente competenti di verificare, prima della stipula del contratto, nonché periodicamente, la sussistenza e la permanenza dei requisiti stabiliti dalla normativa regionale vigente necessari affinché ciascuna struttura privata accreditata possa erogare le prestazioni nell'ambito del limite massimo prestazionale e di spesa prefissato dal presente decreto;
- che in caso di contenzioso, l'ASP accantonerà a valere sul limite di spesa le somme eventualmente spettanti alla struttura ricorrente, fino alla definizione del contenzioso stesso;
- che è fatto obbligo alle ASP di trasmettere e monitorare i relativi flussi informativi previsti dalle vigenti disposizioni regionali e nazionali in materia e di verificare la piena corrispondenza tra i flussi regionali e nazionali anche ai fini della garanzia dei LEA;

VISTO il DCA n. 46 del 17.03.2021 con il quale è stato definito per l'anno 2021 il limite massimo di finanziamento alle Aziende Sanitarie Provinciali per l'acquisto di prestazioni di assistenza termale a carico del SSR;

VISTA l'Intesa Rep. Atti n.188/CSR del 14 settembre 2022 con la quale è stato recepito l'intesa sugli Accordi nazionali per l'erogazione delle prestazioni termali per il triennio 2022-2024;

PRESO ATTO che dall'Accordo di cui alla suddetta Intesa Stato-Regioni del 14 settembre 2022 (Rep. Atti n. 188/CSR), che si articola in diverse componenti, al punto 1 "Parte Economica" emerge che "le tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni termali erogate con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale in essere al 31 dicembre 2021 sono incrementate, per il triennio 1° gennaio 2022-31 dicembre 2024, in modo uniforme e fisso del 20% per le prestazioni erogate a decorrere dal 1° gennaio 2022 (...)"

CHE, pertanto, con DCA n. 148 del 3 novembre 2022 è stata recepita l'intesa sancita in Conferenza Stato-Regioni rep. atti n. 188/CSR del 14 settembre 2022 recante "Intesa, ai sensi dell'articolo 4, comma 4, della legge 24 ottobre 2000, n. 323, sugli Accordi nazionali per l'erogazione delle prestazioni termali per il triennio 2022-2024";

CHE il comma 567 dell'articolo 1 della legge 28 dicembre 2016, n. 208 (legge di stabilità per l'anno 2016), prevede che a decorrere dal 1 gennaio 2016 i cittadini che usufruiscono delle cure termali, con esclusione dei soggetti individuati dall'art.8, comma 16, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, e successive modificazioni, dei soggetti individuati dal regolamento di cui al decreto del Ministro della Sanità 28 maggio 1999, n.329, degli invalidi di guerra titolari della pensione diretta vitalizia, dei grandi invalidi per servizio, degli invalidi al 100 per cento e dei grandi invalidi del lavoro, sono tenuti a partecipare alla spesa ai sensi dell'art. 52, comma 2, della legge 27 dicembre 2002, n. 289, in misura pari a 55 euro o nella misura superiore che potrà essere individuata in sede di accordo di cui all'art.4, comma 4, della legge 24 ottobre 2000, n. 323;

CHE con circolare prot. n. 371549 del 28.10.2019 sono stati forniti chiarimenti al fine di uniformare le modalità di applicazione delle regole in merito alla compartecipazione alla spesa sanitaria per le prestazioni termali;

VISTO il D.P.G.R. N. 01/2011 con il quale il Presidente della Giunta regionale, in qualità di Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di rientro ha provveduto all'accREDITAMENTO definitivo delle strutture private sanitarie e socio-sanitarie, nel quale elenco sono inseriti gli stabilimenti termali di seguito indicati:

1. S.A.TE.CA. Spa Terme Luigiane di Acquappesa (CS);
2. Terme di Spezzano Albanese di Spezzano Albanese (CS);
3. Terme Sibarite Spa di Cassano Ionio (CS);
4. Terme Caronte di Lamezia Terme (CZ);
5. Stabilimento Termale Fonti S. Elia di Galatro (RC);
6. Consorzio Termale Antonimina di Antonimina-Locri (RC);

DATO ATTO che per lo Stabilimento di Spezzano Albanese, ricadente nella competenza dell'ASP di Cosenza, insiste la sospensione dell'accREDITAMENTO disposto fino alla rimozione delle condizioni sospensive con DCA n. 117 del 04.09.2020, giusta comunicazione con PEC del 28/07/2022 trasmessa dal Settore Autorizzazioni e AccREDITAMENTO;

VISTO il DCA n. 85 del 16 agosto 2022 avente ad oggetto "Voltura dell'accREDITAMENTO istituzionale per l'erogazione di prestazioni termali e di medicina fisica e riabilitativa da "SA.TE.CA Spa" di Acquappesa (CS) in favore di "Terme Sibarite Spa" con sede legale nel Comune di Cassano allo Ionio (CS);

VISTO il DCA n. 114 del 15 settembre 2022 avente ad oggetto "Voltura dell'accREDITAMENTO per l'erogazione di prestazioni termali dal "Comune di Galatro" in favore di "Terme di Galatro Srl" con sede legale nel Comune di Galatro (RC);

RITENUTO di confermare il modello contrattuale per l'acquisto di prestazioni di assistenza termale, da sottoscrivere tra Commissari Straordinari delle ASP ed Erogatori privati accREDITATI, già approvato con DCA n. 87 del 12.06.2020 e di cui all'allegato A del medesimo DCA, da aggiornare con i dati relativi al triennio 2022-2024 a cura delle ASP;

CONSIDERATO che la tipologia delle prestazioni da rendere da parte di ciascuna struttura privata è quella prevista dagli atti di autorizzazione e accREDITAMENTO e le specifiche patologie trattabili sono elencate nell'Accordo Nazionale -CSR n. 169/2020, L. 323/2000, art. 4, comma 4;

VISTO il D.P.C.M. del 12.01.2017 che stabilisce i nuovi Livelli Essenziali di Assistenza, in particolare l'Allegato 9 "Assistenza Termale";

RITENUTO di dover incrementare del 20%, rispetto a quanto assegnato con DCA 46/2021, le risorse per l'acquisto di prestazioni di assistenza termale per il triennio 2022-2024, in coerenza con la normativa vigente e con il redigendo Programma Operativo;

DI DEFINIRE, pertanto, il livello massimo di finanziamento per l'acquisto di prestazioni di assistenza termale erogate da privato accREDITATO in complessivi € 6.360.000,00 annui, ripartito per ciascuna ASP dove insistono strutture autorizzate e accREDITATE per le cure termali, come indicato nella tabella sottostante:

Aziende	livelli massimi di finanziamento triennio 2022-2024
ASP COSENZA	4.032.840,70
ASP CATANZARO	1.454.424,37
ASP REGGIO CALABRIA	872.734,92
TOTALE	6.360.000,00

DATO ATTO che il riparto finanziario tra le Aziende Sanitarie è programmato sulla base del fabbisogno stimato e della capacità produttiva, con particolare riferimento all'annualità 2019, delle strutture erogatrici di cure termali che ciascuna ASP ha documentato;

CHE i limiti massimi di finanziamento di ciascuna struttura privata accreditata, in coerenza con la tipologia e i volumi di acquisto delle prestazioni appropriate, saranno fissati da ciascuna ASP;

STABILITO che le ASP devono monitorare l'andamento delle prestazioni erogate dalle strutture accreditate e contrattualizzate;

RITENUTO di fissare la data del 21.11.2022 quale termine ultimo per la sottoscrizione dei contratti che regolamentano i rapporti giuridici ed economici tra ASP e Struttura erogatrice per il triennio 2022-2024;

STABILITO che per gli erogatori privati accreditati che non sottoscrivano il contratto ai sensi dell'art. 8-quinquies, in mancanza di titolo contrattuale, dal 22.11.2022 cesserà la remunerazione delle prestazioni a carico del SSR e si applicherà la sospensione del rapporto di accreditamento, fino alla rimozione della condizione sospensiva, ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2-quinquies, del D. Lgs. 502/1992 (introdotto dal comma 1-quinquies dell'art. 79 del D.L. 112/2008, convertito nella legge n. 133/2008);

VISTO il supporto consulenziale reso dal Coordinatore dell'Avvocatura regionale, a mente del comma 5-bis, art. 10 della legge regionale 13 maggio 1996 n. 7 ed acquisito al Prot. N. 485257 del 03/11/2022 Tutto ciò premesso da valere come parte integrante, sostanziale e motivazionale del presente decreto, il Commissario ad acta, dott. Roberto Occhiuto;

D E C R E T A

DI RITENERE qui integralmente riportato quanto in premessa, tanto da costituire parte integrante, inscindibile e sostanziale dell'odierno DCA;

DI DEFINIRE il livello massimo di finanziamento per l'acquisto di prestazioni di assistenza termale erogata da privato accreditato per il triennio 2022-2024, in coerenza con la normativa vigente e con il redigendo Programma Operativo, in complessivi € 6.360.000,00 annui, ripartiti per come di seguito indicato a ciascuna ASP nel quale ambito di competenza territoriale insistono stabilimenti di cura termale:

Aziende	livelli massimi di finanziamento triennio 2022-2024
ASP COSENZA	4.032.840,70
ASP CATANZARO	1.454.424,37
ASP REGGIO CALABRIA	872.734,92
TOTALE	6.360.000,00

DI CONFERMARE lo schema di contratto per l'acquisto di prestazioni di assistenza termale a carico del S.S.R. di cui all'allegato A del DCA n. 87 del 12.06.2020 da sottoscrivere tra i Commissari Straordinari delle ASP e gli Erogatori privati accreditati, da aggiornare con i dati/informazioni relativi al triennio 2022-2024 a cura delle ASP;

DI STABILIRE che nell'ambito del finanziamento complessivo assegnato alle Aziende Sanitarie Provinciali il tetto di spesa per ciascuna struttura erogatrice sarà definito dalle stesse ASP con specifico piano di acquisto;

DI PRECISARE, ai fini della sottoscrizione dei contratti che regolamentano i rapporti giuridici ed economici tra ASP ed Erogatori privati accreditati per l'acquisto delle prestazioni di cui al presente decreto, quanto segue:

- che i limiti di spesa assegnati dal presente decreto hanno natura programmatica e non determinano, quindi, di per sé il diritto ad erogare prestazioni a carico del S.S.R., in quanto rimane obbligo della ASP territorialmente competente di verificare, prima della stipula del contratto, nonché periodicamente, la sussistenza e la permanenza dei requisiti stabiliti dalla normativa regionale vigente;

- che i limiti massimi di spesa definiti con il presente provvedimento per l'acquisto di prestazioni di assistenza termale da privato accreditato sono al lordo delle quote di compartecipazione alla spesa dei cittadini e sono comprensive delle prestazioni erogate a cittadini di altre regioni;

- che qualsiasi provvedimento di sospensione e/o revoca dell'accreditamento idoneo a determinare l'automatica sospensione e/o revoca dell'attribuzione del livello massimo di risorse assegnabili, con la conseguenza che, a far data dalla notificazione del relativo provvedimento di sospensione e/o revoca, la struttura interessata non potrà più erogare prestazioni con onere a carico del SSR, fatto salvo quanto previsto nei singoli provvedimenti commissariali di sospensione o revoca del titolo di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale;

- che in caso di contenzioso, l'ASP accantonerà a valere sul limite di spesa le somme eventualmente spettanti alla struttura ricorrente, fino alla definizione del contenzioso stesso;

- che è fatto obbligo alle ASP di trasmettere e monitorare i relativi flussi informativi previsti dalle vigenti disposizioni regionali e nazionali in materia e di verificare la piena corrispondenza tra i flussi regionali e nazionali anche ai fini della garanzia dei LEA;

DI FISSARE la data del 21.11.2022 quale termine ultimo per la sottoscrizione dei contratti che regolamentano i rapporti giuridici ed economici tra ASP e Struttura erogatrice per il triennio 2022-2024;

DI FARE OBBLIGO a tutti gli erogatori di inviare i flussi informativi relativi alle prestazioni rese dalle strutture private accreditate di cui trattasi, secondo le modalità e le tempistiche previste dalla normativa nazionale e regionale vigente in materia;

DI DARE MANDATO ai Commissari straordinari delle ASP:

- di sottoscrivere i contratti ex art. 8-quinquies del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i con gli erogatori privati accreditati interessati dal presente provvedimento;

- di inviare immediatamente alla Struttura Commissariale e al Dipartimento Regionale Tutela della Salute la comunicazione della sottoscrizione o della rinuncia alla sottoscrizione del contratto da parte dell'erogatore ai fini dell'attivazione della procedura di sospensione dell'accreditamento ai sensi dall'art. 8-quinquies, comma 2-quinquies, D.Lgs.n.502/92 e s.m.i.;

- di pubblicare sul proprio sito web istituzionale, ai sensi dell'art. 41, comma 4, del Decreto legislativo 14/03/2013, n. 33, i contratti stipulati con gli erogatori privati accreditati interessati dal presente provvedimento;

DI STABILIRE che per gli erogatori privati accreditati che non sottoscrivano il contratto ai sensi dell'art. 8-quinquies del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., in mancanza di titolo contrattuale, dal 22.11.2022 cesserà la remunerazione delle prestazioni di assistenza termale e si applicherà la sospensione del rapporto di accreditamento, fino alla rimozione della condizione sospensiva, ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2 quinquies, del D.Lgs. 502/1992 (introdotto dal comma 1-quinquies dell'art. 79 del D.L. 112/2008, convertito nella legge n. 133/2008);

DI PRECISARE che i limiti massimi di spesa per il triennio 2022-2024 definiti con il presente provvedimento per l'acquisto di prestazioni di assistenza termale da privato accreditato, tengono conto dell'apertura/chiusura stagionale delle prestazioni, comunque intese per l'anno solare di riferimento, e devono assorbire quanto eventualmente prodotto dal 1 gennaio 2022;

DI NOTIFICARE il presente provvedimento alle ASP di Catanzaro, Cosenza e Reggio Calabria;

DI INVIARE il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, per la relativa valutazione, attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro", dedicato alla documentazione relativa ai Piani di rientro;

DI DARE MANDATO al Dirigente Generale del Dipartimento regionale Tutela della Salute per la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale Regione Calabria ai sensi della Legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11, nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Il Sub Commissario

f.to Dott. Ernesto Esposito

Il Commissario ad acta

f.to Dott. Roberto Occhiuto

Dipartimento tutela della Salute Servizi Socio Sanitari

Settore 8 - Assistenza Territoriale - Salute Mentale – Dipendenze Patologiche – Salute nelle Carceri

Il Dirigente del Settore

f.to Dott.ssa Tommasina Pelaggi

Il Dirigente Generale

f.to Ing. Iole Fantozzi