

Studio Legale-Tributario

Avv. Domenico Monteleone

Patrocinante in Cassazione
Via Circonvallazione Gianicolense, 112/G, int. 5 – 00152 Roma
Tel. 06.58.20.60.37 – 06.53.27.31.52
Cellulare 338.38.161.08 - Fax - 06.58.26.499
e-mail: monteleonedurante@interfree.it
p.e.c.: domenicomonteleone@ordineavvocatiroma.org
www.domenicomonteleone.it

ECC.MO TRIBUNALE AMMINISTRATIVO REGIONALE

DELLA CALABRIA

RICORSO

con Richiesta di Sospensiva

* * *

Per il Comune di SERRASTRETTA (CZ) (Codice Fiscale 82006340796

Partita IVA 03644600409) con sede in Serrastretta (CZ) via Municipio, 1

- **in persona del Sindaco Pro Tempore Felice Maria MOLINARO**

(**[REDACTED]**)

[REDACTED]) - rappresentato e difeso, come da Delibere della Giunta

Comunale n° 30 del giorno 28 aprile 2016 e n° 31 del giorno 02 maggio

2016 quivi allegate, dall'Avv. Domenico Monteleone (**[REDACTED]**)

[REDACTED]), con Studio in Roma alla via Circonvallazione

Gianicolense, 112/G il quale dichiara di voler ricevere gli Atti al n° di

Fax 06.58.26.499 o all'Indirizzo P.E.C.

domenicomonteleone@ordineavvocatiroma.org, e domiciliato presso la

segreteria del T.A.R. Catanzaro sita in via Alcide De Gasperi, 76 -

88100 Catanzaro, il tutto come da Delega a Margine al presente Atto.

Contro

Commissario ad Acta pro tempore per la Regione Calabria in

ordine al Piano di rientro dai disavanzi settore sanitario,

rappresentato e difeso per legge dall'Avvocatura Distrettuale dello

Stato, domiciliata in Catanzaro, via Gioacchino da Fiore, 34;

Presidenza del Consiglio dei Ministri, in persona del Presidente pro

tempore, rappresentato e difeso per legge dall'Avvocatura Distrettuale

dello Stato, domiciliata in Catanzaro, via Gioacchino da Fiore, 34;

Io sottoscritto **Felice Maria MOLINARO** (nato a **[REDACTED]**)

[REDACTED]) in qualità di Sindaco pro tempore del Comune di Serrastretta (CZ) in virtù delle Delibere della Giunta Comunale n° 30 del giorno 28 aprile 2016 e n° 31 del giorno 02 maggio 2016,

DELEGO

a rappresentarmi e difendermi nella presente procedura, ivi compresi i successivi atti esecutivi, l'Avvocato Domenico Monteleone. All'uopo gli conferisco ogni più ampio potere di legge ivi inclusi il potere di conciliare e transigere la controversia, presentare motivi aggiunti, ogni altro atto processuale, istanze e richieste, ritirare documenti in mia vece, nonché nominare propri sostituti d'udienza ed anche abbandonare e rinunciare alla Causa.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi della normativa vigente sulla c.d. *privacy*.

Eleggo domicilio presso la segreteria del TAR Catanzaro sita in via Alcide De Gasperi, 76 del TAR, 88100 Catanzaro.

Visto per autentica

Ministero dell'Economia e delle Finanze, in persona del Ministro *pro tempore*, rappresentato e difeso per legge dall'Avvocatura Distrettuale dello Stato, domiciliata in Catanzaro, via Gioacchino da Fiore, 34;

Ministero della Salute, in persona del Ministro *pro tempore*, rappresentato e difeso per legge dall'Avvocatura Distrettuale dello Stato, domiciliata in Catanzaro, via Gioacchino da Fiore, 34;

Regione Calabria, in persona del Presidente *pro tempore*, domiciliato presso la Sede della Regione in Catanzaro, via Sensale, 20, Palazzo Alemanni;

Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro, in persona del Legale Rappresentante *pro tempore* presso la Sede di Via Vinicio Cortese, 25, Catanzaro.

* * *

per l'Annullamento, previa Sospensiva, del:

Decreto del Commissario ad Acta n° 30 del giorno 03 marzo 2016

(avente ad OGGETTO: "P.O. 2016-2018 - Intervento 2.1.1. -

Riorganizzazione delle reti assistenziali: Provvedimento generale

di programmazione di adeguamento della dotazione dei posti

letto ospedalieri accreditati (pubblici e privati) ed effettivamente

a carico del Servizio sanitario regionale a quanto previsto

dall'articolo 1, comma 2, del Decreto 2 aprile 2015, n. 70

"Regolamento recante definizione degli standard qualitativi,

strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza

ospedaliera" - modifiche e integrazioni al DCA n. 9 del 2 Aprile

2015 e s.m.i.) (Cfr. Doc. "A"), in parte qua specificata nelle Motivazioni

del presente Ricorso;

nonchè per l'Annullamento, previa sospensiva, di ogni altro Atto presupposto, conseguente e connesso al predetto D.C.A. n° 30/2016 e come *infra* meglio indicati e descritti.

Premesso

✓ in data 03 marzo 2016, veniva emanato il Decreto del Commissario ad Acta n° 30 della Regione Calabria a firma del medesimo Commissario ad Acta Ing. Massimo Scura (Cfr. Doc. "A");

✓ che, come *supra* riferito, l'Oggetto di tale D.C.A. n° 30 dell'anno 2016 è testualmente: "*P.O. 2016-2018 - Intervento 2.1.1. - Riorganizzazione delle reti assistenziali: Provvedimento generale di programmazione di adeguamento della dotazione dei posti letto ospedalieri accreditati (pubblici e privati) ed effettivamente a carico del Servizio sanitario regionale a quanto previsto dall'articolo 1, comma 2, del Decreto 2 aprile 2015, n. 70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" - modifiche e integrazioni al DCA n. 9 del 2 Aprile 2015 e s.m.i.*";

✓ che presupposto di tale Decreto del *Commissario ad Acta de quo* - così come si legge nello stesso - è il Decreto del Ministero della Salute n° 70 del giorno 02 aprile 2015 (Cfr. Doc. "B");

✓ che con tale Decreto del Ministero della Salute - e più precisamente con l'Allegato 1 al citato Decreto Ministeriale - veniva approvato il Regolamento recante la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi

all'assistenza ospedaliera (Cfr. Doc. "C");

✓ che, tra l'altro, il citato Regolamento (Allegato 1 al D.M. n° 70/2015), alla pagina 2 capoverso del n° 1.2 delle Premesse, detta testualmente che *"in una visione integrata dell'assistenza sanitaria, l'ospedale deve assolvere ad una specifica funzione di gestione delle problematiche assistenziali dei soggetti affetti da una patologia (medica o chirurgica) ad insorgenza acuta"*;

✓ che il citato Regolamento (Allegato 1) individua - tra le diverse Tipologie indicate - anche una precisa e dettagliata Tipologia di "Presidi Ospedalieri per le Zone Disagiate" e, segnatamente, al n° 9.2.2;

✓ che, invero, per tali Zone Disagiate - tra l'altro - specifica la specifica conformazione che i suddetti Presidi debbono avere e così: *"In questi presidi ospedalieri occorre garantire una attività di pronto soccorso con la conseguente disponibilità dei necessari servizi di supporto attività di medicina interna, di chirurgia generale ridotta ... Tali strutture devono essere integrati nella rete ospedaliera di area disagiata e devono essere dotati di:*

- *un reparto di 20 posti letto di medicina generale con un proprio organico di medici e infermieri;*

- *una chirurgia elettiva ridotta che effettua interventi in Day surgery o eventualmente in Week Surgery con la possibilità di appoggio nei letti di medicina (obiettivo massimo di 70% di occupazione dei posti letto per avere disponibilità dei casi imprevisti) per i casi che non possono essere dimessi in giornata; la copertura in pronta disponibilità, per il restante orario, da parte*

dell'equipe chirurgica garantisce un supporto specifico in casi risolvibili in loco;

• un Pronto soccorso presidiato da un organico medico dedicato all'Emergenza-Urgenza, inquadrato nella disciplina specifica così come previsto dal D.M. 30.01.98 (Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza) e, da un punto di vista organizzativo, integrata alla struttura complessa del DEA di riferimento che garantisce il servizio e l'aggiornamento relativo.

Appare necessario prevedere la possibilità di eseguire indagini radiologiche con trasmissione di immagine collegata in rete al centro hub o spoke più vicino ed indagini laboratoristiche semplici in pronto soccorso. Deve essere predisposto un protocollo che disciplini i trasporti secondari dall'Ospedale di zona montana al centro Spoke o Hub. E' prevista la presenza di una emoteca. Il personale deve essere assicurato a rotazione dall'ospedale hub o spoke più vicino.";

✓ che i presidi ospedalieri come *supra* individuati e caratterizzati sono determinati sulla base di criteri oggettivi di carattere territoriale volti ad indicare le Zone particolarmente disagiate, così come è rilevabile facilmente dalla lettura dei primi due commi del punto 9.2.2. *supra* citato;

✓ che il Documento di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera, allegato al D.C.A. n° 30/2016, prevede un Paragrafo (segnatamente il n° 3.1.4.) relativo alla Rete Ospedaliera dell'Emergenza (Cfr. Doc. "D");

✓ che all'interno di questo Paragrafo esiste una Sezione -

segnatamente Pagina 47 e Pagina 48 - relativa alle Funzioni di Pronto Soccorso di Base nell'Ospedale di Zona Montana;

✓ che questa Sezione riproduce esattamente quanto già previsto in sede di D.M. n° 70/2015 in relazione alle Zone Disagiate;

✓ che nel medesimo Documento di Riorganizzazione di cui *supra*, allegato al citato D.C.A. N° 30 dell'anno 2016, è stato inserito - all'interno del Paragrafo n° 3.1.5. rubricato "*Disegno della Rete EMUR*" - una Tabella (la n° 47, rubricata come "Struttura della rete emergenza-urgenza area centro" come ivi indicata a Pagina 50) mediante la quale è stato assegnata la qualifica di "Ospedale di Zona Montana" - "PS di Zona Montana" - "20.000-40.000 abitanti" al Presidio di Soveria Mannelli (CZ), così come si legge nella quarta colonna verticale a partire da sinistra;

✓ che in un diverso Allegato ovvero l'Allegato n° "1a" al D.C.A. n° 30/2016 - Cfr. Doc. "E" quivi allegato e colà rubricato "*Schede attività ospedaliera programmata per struttura dettaglio delle attività ospedaliere programmate per struttura (erogatori pubblici)*" - sono stati individuati e definiti gli interventi e la conseguente conformazione dei diversi Ospedali esistenti in Calabria (Cfr. Doc. "E");

✓ che dalla lettura della Normativa *supra* citata, si evince che la Struttura Sanitaria di Soveria Mannelli (CZ) è stata interessata dalla cosiddetta riorganizzazione così come posta in essere attraverso il D.C.A. n° 30 del giorno 03 marzo 2016 quivi impugnato;

✓ che, in particolare, al citato Allegato 1a (Doc. "E") si possono

individuare le Caratteristiche previste dal D.C.A. n° 30 dell'anno 2016 per l'Ospedale di Soveria Mannelli (CZ);

✓ che tali Caratteristiche sono esattamente quelle riportate nello schema quivi riprodotto fedelmente:

Denominazione struttura	Area	Codice disciplina	Descrizione disciplina	Progressivo divisione	Subcodice	Denominazione	Posti letto HSP 12 anno 2015 al 17_02_2016					Incarichi dirigenziali attuali			Posti letto programmazione regionale				Incarichi dirigenziali programmati			Note
							Mese chiusura Anno	Day hospital	Day surgery	Digheza ordinaria	Totale PL	SC	SS	SSD	Day hospital	Day surgery	Digheza ordinaria	Totale PL	SC	SS	SSD	
SOVERIA MANNELLI	CHIRURGICA	98	DAY SURGERY	01		00 0000	23	6	205	234	24	5	-	16	7	263	286	17	6	8		
SOVERIA MANNELLI							-	1	-	1	-	-	-	-	10	-	10	-	1	-	SC SPOKE LAMEZIA TERME	
SOVERIA MANNELLI	EMERGENZA-URGENZA	106	PRONTO SOCCORSO	01		00 0000	-	-	-	1	-	-	-	-	10	-	10	-	1	-	SC SPOKE LAMEZIA TERME	
SOVERIA MANNELLI							-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-		
SOVERIA MANNELLI	MATERNO INFANTILE	39	PEDIATRIA	01		00 0000	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
SOVERIA MANNELLI							-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
SOVERIA MANNELLI		02	DAY HOSPITAL	01		00 0000	1	-	-	1	-	-	-	-	5	-	5	-	-	-		
SOVERIA MANNELLI		02	DAY HOSPITAL	02		00 0000	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
SOVERIA MANNELLI	MEDICA	02	DAY HOSPITAL	03		00 0000	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
SOVERIA MANNELLI		26	MEDICINA GENERALE	01		00 0000	-	-	20	20	1	-	-	1	-	19	20	1	1	-	1 SS CARDIOLOGIA	
SOVERIA MANNELLI		54	EMODIALISI	01		00 0000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4	-	-	-		
SOVERIA MANNELLI							3	-	20	23	1	-	-	6	-	19	25	1	1	-		
SOVERIA MANNELLI	MEDICINA DIAGNOSTICA E SERVIZI	82	ANESTESIA	01		00 0000	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	SC SPOKE LAMEZIA TERME	
SOVERIA MANNELLI		100	LABORATORIO D'ANALISI	01		00 0000	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
SOVERIA MANNELLI							-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
SOVERIA MANNELLI	POST ACUZIE	60	LUNGODEGENTI	01		00 0000	-	-	20	20	-	-	-	-	-	20	20	-	1	-	SC MEDICINA GENERALE	
SOVERIA MANNELLI							-	-	20	20	-	-	-	-	-	20	20	-	1	-		
SOVERIA MANNELLI	SUPPORTO	124	FARMACIA OSPEDALIERA	01		00 0000	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	SC SPOKE LAMEZIA TERME	
SOVERIA MANNELLI		DS	DIREZIONE MEDICA P.O.	01		00 0000	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	SC SPOKE LAMEZIA TERME	
SOVERIA MANNELLI							-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
							3	1	40	44	6	1	-	6	10	39	55	1	7	-		

✓ che dalla Tabella di cui supra (che è la riproduzione di quella di cui all'Allegato 1a al D.C.A. n° 30/2016 *de quo*) si ricavano facilmente le seguenti evidenze in contrasto con la Qualificazione assegnata al Presidio Ospedaliero di Soveria Mannelli (CZ) come Presidio Ospedaliero "Ospedale di Zona Montana" - "PS di Zona Montana" - "20.000-40.000 abitanti" di cui alla Tabella n° 47 di Pagina 50 citata:

- 1) Non viene assegnato nessun Posto Letto di Pronto Soccorso nella Tabella relativa ai Posti Letto programmati Regionali. In sostanza, il Presidio è completamente privo di Pronto Soccorso;
- 2) Il Presidio è completamente privo, peraltro, di un'Unità finalizzata alle Indagini Radiologiche con trasmissione di Immagini collegata in rete al Centro Hub o Spoke più vicino;

3) Il Presidio è completamente privo, peraltro, di un'Unità finalizzata alle Indagini Laboratoristiche Semplici in Pronto Soccorso;

4) Il Presidio è completamente privo, peraltro, delle Strutture necessarie per assicurare i Trasporti Secondari dall'Ospedale di Zona Montana al Centro Spoke o Hub;

5) Il Presidio è completamente privo, peraltro, di un'Unità Emoteca;

6) Il Presidio è privo di un Servizio di Oncologia funzionalmente integrato con lo Spoke di riferimento ovvero quello di Lamezia Terme;

✓ che – come si vede – si tratta di tutti i Requisiti imposti dalla Normativa a favore degli Ospedali di Zona Montana, come quello di cui si discute, così come si legge nelle Pagine 47 e 48 del già *supra* citato Paragrafo 3.1.4. del Documento di Riorganizzazione *de quo*;

✓ che il Comune di Serrastretta (CZ) rientra nell'ambito territoriale del Presidio Ospedaliero di Soveria Mannelli (CZ) il tutto come si evince dal Sito Istituzionale dell'Azienda Provinciale Sanitaria di Catanzaro (Cfr. Doc. "F");

✓ che il Comune di Serrastretta (CZ) ha interesse e legittimazione attiva ad impugnare e censurare il D.C.A. n. 30/2015 poiché attraverso lo stesso veniva disposto – tra le molte altre modifiche delle strutture sanitarie pubbliche - la riconversione della Struttura Sanitaria allocata nell'area prossima al proprio Territorio senza la garanzia conseguente di tutti i Servizi che questo Ospedale

dovrebbe avere *ex lege*;

✓ che, inoltre, il Comune odierno Ricorrente espone e fa presente le disfunzioni (nell'erogazione delle prestazioni sanitarie di cui *infra*) che la imposta conversione del citato Presidio Ospedaliero cagionerebbe innanzi tutto alle popolazioni del medesimo Comune che risulta distante dallo *Spoke* più vicino, cioè quello di Lamezia Terme;

✓ che, ancora, si rappresentano, altresì, le analoghe difficoltà che ricadono sui restanti Comuni ricompresi nell'ambito territoriale *de quo*;

✓ che, vale rimarcare, che alla Pagina 47 del Regolamento di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera, allegato all'impugnato D.C.A. n° 30 del 2016, viene richiamato espressamente il dettato del D.M. n° 70 dell'anno 2015;

✓ che, invero, si legge che *"Funzioni di Pronto Soccorso di base nell'Ospedale di zona montana Gli ospedali di zona montana sono presidi ospedalieri di base che possono essere previsti per zone particolarmente disagiate in quanto definibili, sulla base di oggettive tecniche di misurazione o di formale documentazione tecnica disponibile, distanti più di 90 minuti dai centri hub o spoke di riferimento (o 60 minuti dai presidi di pronto soccorso) superando i tempi previsti per un servizio di emergenza efficace. Per centri hub e spoke si intendono anche quelli di regioni confinanti sulla base di accordi interregionali da sottoscrivere entro i tempi che saranno stabiliti dal Regolamento nazionale sugli standard ospedalieri.*

Nella Regione Calabria, come in molte altre regioni italiane, esistono presidi situati in aree considerate geograficamente e meteorologicamente ostili o disagiate, tipicamente in ambiente montano o premontano con collegamenti di rete viaria complessi e conseguente dilatazione dei tempi. Nella definizione di tali aree deve essere tenuto conto della presenza o meno di elisuperfici dedicate.

In questi presidi ospedalieri occorre garantire una attività di pronto soccorso con la conseguente disponibilità dei necessari servizi di supporto attività di medicina interna, di chirurgia generale ridotta. Sono strutture a basso volume di attività con funzioni chirurgiche non prettamente di emergenza, con un numero di casi troppo basso per garantire la sicurezza dei ricoveri anche in relazione ai volumi per il mantenimento dello skill e delle competenze e che incidono pesantemente sulle tipologie di investimento richieste dalla sanità moderna. Devono essere integrati nella rete ospedaliera di area disagiata e devono essere dotati di:

- un reparto di 20 posti letto di medicina generale con un proprio organico di medici e infermieri;*
- una chirurgia elettiva ridotta che effettua interventi in Day surgery o eventualmente in Week Surgery con la possibilità di appoggio nei letti di medicina (obiettivo massimo di 70% di occupazione dei posti letto per avere disponibilità dei casi imprevisti) per i casi che non possono essere dimessi in giornata; la copertura in pronta disponibilità, per il restante orario, da parte*

dell'equipe chirurgica garantisce un supporto specifico in casi risolvibili in loco;

• un Pronto soccorso presidiato da un organico medico dedicato all'Emergenza-Urgenza, inquadrato nella disciplina specifica così come previsto dal D.M. 30.01.98 (Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza) e, da un punto di vista organizzativo, integrata alla struttura complessa del DEA di riferimento che garantisce il servizio e l'aggiornamento relativo.

Appare necessario prevedere la possibilità di eseguire indagini radiologiche con trasmissione di immagine collegata in rete al centro hub o spoke più vicino ed indagini laboratoristiche semplici in pronto soccorso.

Deve essere predisposto un protocollo che disciplini i trasporti secondari dall'Ospedale di zona montana al centro Spoke o Hub. E' prevista la presenza di una emoteca. Il personale deve essere assicurato a rotazione dall'ospedale hub o spoke più vicino.

Negli Ospedali di zona montana è' prevista la presenza di un servizio di oncologia funzionalmente integrato con lo Spoke di riferimento al fine di evitare ai pazienti oncologici dei relativi territori i disagi dovuti agli spostamenti per i trattamenti chemioterapici.”;

✓ che, ancora, nel medesimo Regolamento di riorganizzazione della Rete Ospedaliera si legge che l'Ospedale di Soveria Mannelli (CZ) è stato classificato e catalogato come Presidio Ospedaliero di Zona Disagiata (Cfr. Doc. "E", allegato 1a);

✓ che, come già detto, in sede di "Documento di Riorganizzazione

della Rete Ospedaliera” - salvo qualche discostamento - sono state replicate pressochè integralmente le indicazioni riportate dal D.M. n° 70 dell'anno 2015;

✓ che – nonostante le indicazioni dettate dal D.M. n° 70 del 2015 e del relativo Allegato 1 nonché, anche, quelle del citato “Documento di Riorganizzazione” allegato al D.C.A. n° 30/2016 – il Presidio Ospedaliero di Soveria Mannelli (CZ), classificato come Presidio Ospedaliero di Zona Disagiata doveva avere delle caratteristiche che non si rinvenivano nel D.C.A. n° 30 dell'anno 2016 e, soprattutto, nei suoi Allegati (Cfr. Doc. “A”, Doc. “D” e Doc. “E”) secondo quanto *supra* meglio riportato, indicato e ribadito;

✓ che – conseguentemente - il D.C.A. n° 30 del giorno 03 marzo 2016 è illegittimo e deve essere sicuramente censurato per i seguenti

MOTIVI

IN FATTO ed IN DIRITTO

- 1 -

MANCATA PARTECIPAZIONE DEGLI ENTI LOCALI

VIOLAZIONE DELLE

DISPOSIZIONI DEL PIANO PER LA SALUTE 2004-2006

E DEL D. LGS N.502/1992, ART .3, NONCHÉ DELLA

LEGGE REGIONE CALABRIA N. 11/2004

ECESSO DI POTERE PER CONTRADDITTORIETA’

E DIFETTO DI ISTRUTTORIA

Non si può non evidenziare in questa Sede la mancata partecipazione

degli locali alla elaborazione dell'impugnato Piano di Riordino delle tre Reti Assistenziali.

Appare evidente che, nel caso di specie, risultano applicabili le disposizioni del Piano per la Salute 2004-2006 ed del D. LGS n.502/1992, art. 3, nonché la Legge Regione Calabria n. 11/2004, che, nell'ambito della ordinaria programmazione sanitaria regionale, disciplinano le modalità di partecipazione degli enti locali attraverso organismi collegiali quali la Conferenza Permanente per la programmazione sanitaria, il Comitato dei Sindaci di Distretto e la Conferenza Aziendale dei Sindaci.

Ebbene, di tutto ciò non si è tenuto conto nell'emanazione del D.C.A. *de quo* e ciò, evidentemente, rende illegittima tutta la produzione Normativa del Commissario *ad Acta de quo*.

Per completezza di esposizione vale evidenziare come eventuali ragionamenti - relativi alla Urgenza e/o alla Straordinarietà di questi Interventi Normativi - non abbiano alcuna rilevanza poiché il presupposto o requisito dell'Urgenza deve verificarsi in concreto e non rimanere in un alveo astratto e praticamente assente nella fattispecie in esame.

Nel caso di specie, si tratta di un mero Documento Programmatico che svolge proprio la Funzione di stabilire le linee guida di future azioni grazie al concorso di tutti i Soggetti interessati.

Invero, non si può non considerare che tra l'emanazione e pubblicazione del D.M. n° 70 dell'anno 2015, avvenuta in data 04 aprile 2015, e la emanazione e pubblicazione del D.C.A. n° 30 dell'anno 2016, avvenuta il giorno 03 marzo 2016, è intercorso quasi un intero anno.

Orbene, se l'urgenza può ipoteticamente giustificare l'esclusione della c.d. Concertazione, non si può non osservare che tale Urgenza deve essersi in concreto manifestata.

Insomma, è la stessa P.A. A dimostrare di non aver avuto alcuna urgenza e di non aver tenuto conto di questo elemento in sede di emanazione dell'Atto quivi impugnato.

Per questa ragione evidente, in ipotesi, non potrà essere invocata alcuna Norma o Elemento che consenta di considerare l'Urgenza e di portarla a giustificazione della carenza della c.d. Concertazione.

Nella nostra fattispecie, visti i lunghi tempi intercorsi, si sarebbe potuto e dovuto ricorrere al succitato strumento della Concertazione.

* * *

- 2 -

CARENZA DELLE CARATTERISTICHE INDICATE NEL D.M. 70

PER I PRESIDI OSPEDALIERI DELLE ZONE DISAGIATE

VIOLAZIONE DEL D. 70/2015

ECESSO DI POTERE PER DIFETTO DI ISTRUTTORIA

DIFETTO DI PRESUPPOSTI

DIFETTO DI MOTIVAZIONE

CONTRADDITTORIETA' DEL PROVVEDIMENTO

Il D.C.A. n° 30 dell'anno 2016 ed i suoi Allegati – di cui meglio *supra* - non prevedono l'esistenza di numerose Caratteristiche – come meglio *infra et supra* specificate - per il Presidio Ospedaliero di Soveria Mannelli (CZ).

Invero, dalla Tabella allegata con l'indicazione di Allegato 1a al D.C.A. n° 30/2016 di cui *supra* si ricavano facilmente le evidenze qui di seguito

riportate e che sono in contrasto con la Qualificazione assegnata al Presidio Ospedaliero di Serrastretta (CZ) come Presidio Ospedaliero "Ospedale di Zona Montana" - "PS di Zona Montana" - "20.000-40.000 abitanti" di cui alla Tabella n° 47 di Pagina 50 citata.

Segnatamente:

- 1) Non viene assegnato nessun Posto Letto di Pronto Soccorso nella Tabella relativa ai Posti Letto programmati Regionali. In sostanza, il Presidio è completamente privo di Pronto Soccorso;
- 2) Il Presidio è completamente privo, peraltro, di un'Unità finalizzata alle Indagini Radiologiche con trasmissione di Immagini collegata in rete al Centro Hub o Spoke più vicino;
- 3) Il Presidio è completamente privo, peraltro, di un'Unità finalizzata alle Indagini Laboratoristiche Semplici in Pronto Soccorso;
- 4) Il Presidio è completamente privo, peraltro, delle Strutture necessarie per assicurare i Trasporti Secondari dall'Ospedale di Zona Montana al Centro Spoke o Hub;
- 5) Il Presidio è completamente privo, peraltro, di un'Unità Emoteca;
- 6) Il Presidio è privo di un Servizio di Oncologia funzionalmente integrato con lo Spoke di riferimento ovvero quello di Lamezia Terme;

Come si vede, si tratta di tutti i Requisiti imposti dalla Normativa a favore degli Ospedali di Zona Montana, come quello di cui si discute, così come si legge nelle Pagine 47 e 48 del Paragrafo 3.1.4. del Documento di Riorganizzazione *de quo*

Ciò pone - come detto - il citato D.C.A. in netto contrasto con la

Normativa Nazionale e pone un serio problema di gestione delle Urgenze e delle altre situazioni supra descritte nonché della Sanità *latu sensu*.

Evidentemente, tale carenza rende illegittimo il Provvedimento *de quo* del *Commissario ad Acta* della Regione Calabria, con ogni conseguenza di Legge.

Sulla base di questi dati così chiari, appare violato il Principio secondo cui *"la Pubblica Amministrazione, pur godendo di ampia discrezionalità nell'organizzazione dei propri uffici, deve supportare le scelte adottate con un'idonea motivazione sulla scorta una previa puntuale istruttoria (fattispecie relativa a deliberazione di riduzione e accorpamento di posti letto di presidio ospedaliero). Si deve ritenere che l'art. 3 della L. n. 241/1990 imponga l'obbligo della motivazione anche per i provvedimenti concernenti l'organizzazione amministrativa, aventi ad oggetto, ad es. il riassetto utilizzativo dei posti letto nelle strutture ospedaliere. Si deve considerare illegittima la delibera ...che, disponendo le riduzione di posti letto e accorpamento di strutture, pur evidenziando una esigenza di razionalizzazione, non risulti supportata da una adeguata esternazione dei criteri seguiti in sede di applicazione concreta dei principi informatori dell'azione amministrativa. (Conferma della sentenza del T.A.R. Abruzzo n. 731/2007). Cons. Stato Sez. V, 12-06-2009, n. 3728.*

* * *

- 3 -

COMMISSARIO AD ACTA REGIONE CALABRIA

ILLEGITTIMITA' DELLA PROROGA COMMISSARIALE

PER VIOLAZIONE DI

ART. 4 DELLA LEGGE N. 159 DELL'ANNO 2007

ART. 8, COMMA 1, DELLA LEGGE N. 131 DELL'ANNO 2003,

ART. 2, COMMA 88, DELLA LEGGE N° 191 DELL'ANNO 2009,

ART. 1, COMMA 174, DELLA LEGGE N. 311 DELL'ANNO 2004,

ECESSO DI POTERE PER SVIAMENTO

E DIFETTO DI PRESUPPOSTO.

Con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 30 luglio 2010 – emanata ai sensi e per gli effetti dell'art. 4 della Legge n. 159 dell'anno 2007 – veniva disposto il Commissariamento della Regione Calabria per il rientro dal Disavanzo Economico Sanitario.

La stessa Norma di Legge *supra* indicata veniva richiamata in un'altra Deliberazione del Consiglio dei Ministri ovvero quella del 12 marzo 2015 mediante la quale l'ingegnere Massimo Scura veniva nominato Commissario *ad Acta* e il Dottor Andrea Urbani veniva nominato Sub-Commissario *ad Acta* per l'Attuazione del Piano di Rientro.

Questa indicata Norma statuisce che ove «*si prefigurino il mancato rispetto da parte della regione degli adempimenti previsti dai medesimi Piani (di rientro) (...) il Presidente del Consiglio dei ministri, con la procedura di cui all'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n. 131, (...) diffida la regione ad adottare entro quindici giorni tutti gli atti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali idonei a garantire il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano*» e che solo nel caso in cui «*ove la regione non adempia alla diffida di cui al comma 1, ovvero gli atti e le azioni posti in essere, valutati dai predetti Tavolo e Comitato, risultino inadeguati o insufficienti al raggiungimento degli*

obiettivi programmati, il Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dell'Economia e delle Finanze, di concerto con il Ministro della Salute, sentito il Ministro per gli Affari Regionali e le Autonomie Locali, nomina un Commissario ad Acta per l'intero periodo di vigenza del singolo piano di rientro».

Non pare dubbio che - ai sensi dell'articolo 4 della legge n. 159 del 2007 - la Nomina del Commissario ad Acta è disposta «*per l'intero periodo di vigenza del singolo piano*», ossia, stando alla prima deliberazione del Consiglio dei ministri, del 30 luglio 2010, per tutta la vigenza del piano di rientro 2010-2012.

Non si può non esplicitare in questa Sede che la citata Legge non contempla - in nessun modo - ipotesi di Proroga di sorta.

La conseguenza di tale situazione è di lapalissiana evidenza ed invero - posto che il Piano di Rientro aveva termine al 31 dicembre 2012 - sin dal giorno 1 gennaio 2013 i cosiddetti «*Piani operativi in prosecuzione del Piano di rientro per il periodo 2013-2015*» avrebbero dovuto rientrare nella Gestione Ordinaria della Regione Calabria.

L'ipotesi di un nuovo eventuale Commissariamento - sempre ai sensi e per gli effetti del già citato articolo 4 della legge n. 159 del 2007 - si sarebbe potuta concretizzare solo e soltanto al verificarsi della Condizione colà posta che «*nel procedimento di verifica e monitoraggio dei singoli Piani di rientro, effettuato dal Tavolo di verifica degli adempimenti e dal Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza*» si fosse constatato «*il mancato rispetto da parte della Regione degli adempimenti previsti dai medesimi Piani*», e comunque solo previa nuova diffida e successivo inadempimento

Regionale.

Vale aggiungere che nessuna nuova Diffida vi è mai stata e – tanto meno – si è concretizzato (e come avrebbe potuto in carenza del suddetto presupposto?) un eventuale nuovo inadempimento da parte della Regione.

Per altro e concorrente verso, l'Art. 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n° 191, sancisce che a *«seguito dell'approvazione del nuovo piano cessano i commissariamenti, secondo i tempi e le procedure definiti nel medesimo piano per il passaggio dalla gestione straordinaria commissariale alla gestione ordinaria regionale»*.

Insomma, non pare dubbio che la Legge statuisce la Decadenza dal Commissariamento al semplice spirare del Termine finale stabilito per ogni singolo Piano di Rientro (o Piano Operativo così come *aliunde* identificato).

A conferma di questo assunto si tenga presente anche che il medesimo Articolo dispone, ancora, che *«si applicano le disposizioni di cui all'articolo 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311»* nella sua formulazione vigente.

Anche questa parte della stessa Norma stabilisce che *«la regione, ove si prospetti sulla base del monitoraggio trimestrale una situazione di squilibrio, adotta i provvedimenti necessari. Qualora dai dati del monitoraggio del quarto trimestre si evidenzi un disavanzo di gestione a fronte del quale non sono stati adottati i predetti provvedimenti, ovvero essi non siano sufficienti, con la procedura di cui all'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n. 131, il Presidente del Consiglio dei ministri diffida la regione a provvedervi entro il 30 aprile dell'anno*

successivo a quello di riferimento. Qualora la regione non adempia, entro i successivi trenta giorni il Presidente della regione, in qualità di commissario ad acta, approva il bilancio di esercizio consolidato del Servizio sanitario regionale».

Insomma, anche quest'ultima norma - lungi dal prevedere una ipotesi di proroga del commissariamento disposto in relazione ad ogni piano operativo - afferma esattamente il contrario.

Questa ricostruzione logico-giuridico appare convincente anche sotto un diverso aspetto ed, invero, non pare dubbio che un eventuale nuovo "intervento sostitutivo" (così come è, in realtà, il Commissariamento ad Acta) deve essere statuito con un Provvedimento espresso e non, dunque, con una ipotesi di Atto e/o Fatto che abbia valenza di Assenso Tacito e/o Conferma Tacita.

Non solo, pare indubitabile altresì che un eventuale intervento sostitutivo debba essere all'organo regionale nella persona del suo presidente, il tutto nell'alveo del rispetto dell'autonomia fissata in costituzione e, cioè, senza una anticostituzionale sovrapposizione dell'Autorità Governativa dello Stato.

Alla luce di tutto quanto *supra*, non pare dubbio che l'originario Commissariamento doveva intendersi cessato - ed, in effetti, è cessato ai sensi di Legge - il giorno 31 dicembre 2012, cioè col Termine ultimo rinvenibile nel primo Piano di Rientro.

Conseguenza diretta di questa Evidenza è che - non essendo previste per legge proroghe di sorta - tutte le Competenze in Materia Sanitaria dovevano essere riassegnate e restituite alla Regione Calabria.

In ogni caso - prima di dare nuova applicazione al richiamo articolo 4

della legge n. 159 del 2007 - sarebbe stata necessaria, sempre ai sensi di Legge, una preventiva ricognizione su eventuali inadempienze della Regione e ciò in modo da verificare se si era verificata ipotesi di rischio per i LEA o per gli equilibri finanziari.

A seguito della riferita ricognizione - e solo nel caso di riscontro affermativo dell'esistenza dei parametri *de quo* - si sarebbe dovuto diffidare la Regione Calabria a porre rimedio e ad intervenire per sanare la situazione.

Evidentemente, solo nell'ipotesi di accertata inadempienza si sarebbe potuto procedere alla nomina di un Commissario ad Acta per il successivo Piano di Rientro (*rectius*: Piano Operativo in prosecuzione del Piano di Rientro) 2013-2015.

Non pare dubbio, dunque, che la Proroga del Commissariamento deve ritenersi illegittima e ciò per i tre Motivi supra evidenziati:

a) Carezza del preventivo accertamento di possibili inadempienze ai Tavoli di Verifica;

b) Carezza della diffida governativa verso la Regione e volta ad evitare le inadempienze ;

c) Carezza dell'effettivo inadempimento della Regione.

E' sicuramente illegittima, dunque, la nomina di Commissario nella persona dell'Ing. Massimo Scura, poiché effettuata sugli errati Presupposti di cui *supra*.

Nella sostanza, la Nomina *de quo* è illegittima in quanto travalica i limiti dell'articolo 2, comma 88, della legge n. 191 del 2009, e ciò poiché non si è dato atto della pregressa decadenza del Commissario ad Acta e, conseguentemente, non è stata restituita alla Regione la gestione

ordinaria della Sanità.

La indicata Illegittimità appare cagionata dalla mancata applicazione delle Procedure *ex Lege* e dal travalicamento dei limiti stabiliti ed imposti dall'articolo 4 della legge n. 159 del 2007.

A riprova di quanto detto rileva il fatto che se attualmente le suddette competenze fossero state già in capo al commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dal deficit, in forza del proprio mandato commissariale, per costui non vi sarebbe stato motivo di prevedere una norma che li attribuisse espressamente *ex novo* con una legge regionale.

Evenienza che si è verificata così come si evince dall'articolo 24, comma 3, del disegno di legge commissariale sulla nuova disciplina in materia di autorizzazioni sanitarie e accreditamento, di cui al decreto del commissario ad acta n. 83 del 21 luglio 2015, il quale prevede che per *«tutta la prosecuzione del piano di rientro dai disavanzi sanitari della Regione Calabria in conformità ai Programmi Operativi, i procedimenti che, ai sensi della presente legge, rientrano della competenza della Giunta regionale, del dirigente generale del dipartimento "tutela della salute e politiche sanitarie", ovvero di altro dirigente del medesimo Dipartimento, sono adottati con Decreto del commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della regione Calabria, salva diversa indicazione della struttura commissariale»*.

In sostanza, l'Evidenza di cui supra palesa che tutti gli Atti del Commissario debbono essere ritenuti nulli e ciò poiché non vi è ragionevole motivazione o argomentazione giuridica che giustifichi

l'emanazione da parte del Commissario *ad Acta* - per l'attuazione del piano di rientro - di provvedimenti come quello quivi impugnato ovvero il D.C.A. n° 30 dell'anno 2016.

* * *

SULLA SOSPENSIVA

Le ragioni in Diritto del presente Ricorso sono molto chiare.

È evidente che la P.A. ha disatteso in maniera plateale dei chiare Prescrizioni di Legge in relazione ai Servizi di cui deve essere dotato il Presidio Ospedaliero di Soveria Mannelli (CZ).

Si chiede un Intervento Cautelare ed Immediato del Giudice perché solo una riforma del Provvedimento impugnato per ordine propulsivo del medesimo Giudice potrà consentire di inserire correttamente il Presidio in questione nella future attività amministrative di esecuzione della nuova Programmazione della Rete.

Diversamente la predetta attività di esecuzione procederà in maniera non aderente alla Normativa con il rischio di generare seri ostacoli ad una efficiente erogazione dei servizi de quo.

Tutto ciò - nell'ambito di una giusta valutazione degli interessi pubblici coinvolti - sarebbe evitato chiaramente da un Provvedimento Cautelare di natura propulsiva che ordini alla P.A. un riesame dell'Atto in relazione a circostanze molto chiare, specifiche e puntuali.

* * *

P.Q.M.

il Comune di Serrastretta (CZ) il persona del Sindaco pro tempore impugna il Decreto Commissariale n° 30/2016, *in parte qua* con riferimento alla riorganizzazione dell'ospedale di Soveria Mannelli (CZ),

unitamente ad altri provvedimenti presupposti per quanto di ragione e ove necessario, chiedendone, previa sospensione in sede cautelare, l'annullamento per gli articolati Motivi di Ricorso; il tutto con ogni conseguenza di Legge in ordine alle Spese.

Ai fini del versamento del Contributo Unificato si dichiara che il valore della Causa è indeterminato con contributo unificato – per questo Atto – pari ad € 650,00.

Il sottoscritto procuratore dichiara di voler ricevere gli Atti del presente Procedimento al n° di Fax 06.58.26.499 o all'Indirizzo P.E.C. domenicomonteleone@ordineavvocatiroma.org.

A sostegno della presente, si produce la seguente Documentazione:

- A) D.C.A. Calabria n° 30 del 2016;
- B) D.M. n° 70 dell'anno 2015;
- C) Allegato 1 al D.M. n° 70/2015;
- D) Documento di riorganizzazione allegato al D.C.A. n° 30/2016;
- E) Allegato 1a al D.C.A. N° 30/2016;
- F) Estratto del Sito A.S.P. Catanzaro;
- G) Delibera del Comune di Serrastretta (CZ) n° 30 del 28.04.2016;
- H) Delibera del Comune di Serrastretta (CZ) n° 31 del 02.05.2016.

Con espressa riserva di meglio narrare, argomentare, dedurre e produrre.

Roma, 02 maggio 2016

(Avv. Domenico Monteleone)

RELATA DI NOTIFICA

Ai sensi e per gli effetti della Legge 21/01/1994 n° 53, io sottoscritto
Avv. Domenico Monteleone, con studio in Roma, via Circonvallazione
Gianicolense, 112/G, autorizzato dal Consiglio dell'Ordine degli Avvocati
di Roma con Delibera n° 736 / 2007 del 27 settembre 2007, previa
iscrizione al **n° 110/2016 del mio Registro Cronologico**, ho
notificato - **per conto del Comune di Serrastretta (CZ)** in persona
del Sindaco pro tempore che mi ha dato Mandato a mezzo delle Delibere
n° 30 del 28.04.2016 e 31 del 02.05.2016 - il presente Ricorso con
Richiesta di Sospensiva presso il T.A.R. della Calabria a:

**Commissario ad Acta pro tempore per la Regione Calabria in
ordine al Piano di rientro dai disavanzi settore sanitario, presso**
l'Avvocatura Distrettuale dello Stato, domiciliata in via Gioacchino da
Fiore, 34 - 88100 CATANZARO ivi trasmettendone Copia Conforme
all'Originale, per mezzo del Servizio Postale con **Raccomandata n°
76529953548-6**, spedita dall'Ufficio Postale ed in Data corrispondente
a quella del Timbro Postale.

(Data e Timbro Postale)

Avv. Domenico Monteleone

RELATA DI NOTIFICA

Ai sensi e per gli effetti della Legge 21/01/1994 n° 53, io sottoscritto
Avv. Domenico Monteleone, con studio in Roma, via Circonvallazione
Gianicolense, 112/G, autorizzato dal Consiglio dell'Ordine degli Avvocati
di Roma con Delibera n° 736 / 2007 del 27 settembre 2007, previa
iscrizione al **n° 111/2016 del mio Registro Cronologico**, ho
notificato - **per conto del Comune di Serrastretta (CZ)** in persona
del Sindaco pro tempore che mi ha dato Mandato a mezzo delle Delibere
n° 30 del 28.04.2016 e 31 del 02.05.2016 - il presente Ricorso con
Richiesta di Sospensiva presso il T.A.R. della Calabria a:

Presidenza del Consiglio dei Ministri, in persona del Presidente *pro
tempore*, presso dall'Avvocatura Distrettuale dello Stato, domiciliata in
via Gioacchino da Fiore, 34; - 88100 CATANZARO ivi trasmettendone
Copia Conforme all'Originale, per mezzo del Servizio Postale con
Raccomandata n° 76529953547-5, spedita dall'Ufficio Postale ed in
Data corrispondente a quella del Timbro Postale.

(Data e Timbro Postale)

Avv. Domenico Monteleone

RELATA DI NOTIFICA

Ai sensi e per gli effetti della Legge 21/01/1994 n° 53, io sottoscritto
Avv. Domenico Monteleone, con studio in Roma, via Circonvallazione
Gianicolense, 112/G, autorizzato dal Consiglio dell'Ordine degli Avvocati
di Roma con Delibera n° 736 / 2007 del 27 settembre 2007, previa
iscrizione al **n° 112/2016 del mio Registro Cronologico**, ho
notificato - **per conto del Comune di Serrastretta (CZ)** in persona
del Sindaco pro tempore che mi ha dato Mandato a mezzo delle Delibere
n° 30 del 28.04.2016 e 31 del 02.05.2016 - il presente Ricorso con
Richiesta di Sospensiva presso il T.A.R. della Calabria a:

Ministero dell'Economia e delle Finanze, in persona del Ministro *pro
tempore*, presso l'Avvocatura Distrettuale dello Stato, domiciliata in via
Giacchino da Fiore, 34; - 88100 CATANZARO ivi trasmettendone
Copia Conforme all'Originale, per mezzo del Servizio Postale con
Raccomandata n° 76529953546-4, spedita dall'Ufficio Postale ed in
Data corrispondente a quella del Timbro Postale.

(Data e Timbro Postale)

Avv. Domenico Monteleone

RELATA DI NOTIFICA

Ai sensi e per gli effetti della Legge 21/01/1994 n° 53, io sottoscritto
Avv. Domenico Monteleone, con studio in Roma, via Circonvallazione
Gianicolense, 112/G, autorizzato dal Consiglio dell'Ordine degli Avvocati
di Roma con Delibera n° 736 / 2007 del 27 settembre 2007, previa
iscrizione al **n° 113/2016 del mio Registro Cronologico**, ho
notificato - **per conto del Comune di Serrastretta (CZ)** in persona
del Sindaco pro tempore che mi ha dato Mandato a mezzo delle Delibere
n° 30 del 28.04.2016 e 31 del 02.05.2016 - il presente Ricorso con
Richiesta di Sospensiva presso il T.A.R. della Calabria a:

Ministero della Salute, in persona del Ministro *pro tempore*, presso
l'Avvocatura Distrettuale dello Stato, domiciliata in Catanzaro, via
Gioacchino da Fiore, 34; - 88100 CATANZARO ivi trasmettendone
Copia Conforme all'Originale, per mezzo del Servizio Postale con
Raccomandata n° 76529953545-3, spedita dall'Ufficio Postale ed in
Data corrispondente a quella del Timbro Postale.

(Data e Timbro Postale)

Avv. Domenico Monteleone

RELATA DI NOTIFICA

Ai sensi e per gli effetti della Legge 21/01/1994 n° 53, io sottoscritto
Avv. Domenico Monteleone, con studio in Roma, via Circonvallazione
Gianicolense, 112/G, autorizzato dal Consiglio dell'Ordine degli Avvocati
di Roma con Delibera n° 736 / 2007 del 27 settembre 2007, previa
iscrizione al **n° 114/2016 del mio Registro Cronologico**, ho
notificato - **per conto del Comune di Serrastretta (CZ)** in persona
del Sindaco pro tempore che mi ha dato Mandato a mezzo delle Delibere
n° 30 del 28.04.2016 e 31 del 02.05.2016 - il presente Ricorso con
Richiesta di Sospensiva presso il T.A.R. della Calabria a:
Regione Calabria, in persona del Presidente *pro tempore*, domiciliato
presso la Sede della Regione in via Sensale, 20, Palazzo Alemanni -
88100 CATANZARO ivi trasmettendone Copia Conforme all'Originale,
per mezzo del Servizio Postale con apposita **Raccomandata n°**
76529953544-0, spedita dall'Ufficio Postale ed in Data corrispondente
a quella del Timbro Postale.

(Data e Timbro Postale)

Avv. Domenico Monteleone

RELATA DI NOTIFICA

Ai sensi e per gli effetti della Legge 21/01/1994 n° 53, io sottoscritto
Avv. Domenico Monteleone, con studio in Roma, via Circonvallazione
Gianicolense, 112/G, autorizzato dal Consiglio dell'Ordine degli Avvocati
di Roma con Delibera n° 736 / 2007 del 27 settembre 2007, previa
iscrizione al **n° 115/2016 del mio Registro Cronologico**, ho
notificato - **per conto del Comune di Serrastretta (CZ)** in persona
del Sindaco pro tempore che mi ha dato Mandato a mezzo delle Delibere
n° 30 del 28.04.2016 e 31 del 02.05.2016 - il presente Ricorso con
Richiesta di Sospensiva presso il T.A.R. della Calabria a:
Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro, in persona del Legale
Rappresentante *pro tempore* presso la Sede di Via Vinicio Cortese, 25 -
88100 CATANZARO ivi trasmettendone Copia Conforme all'Originale,
per mezzo del Servizio Postale con apposita **Raccomandata n°**
76529953543-9, spedita dall'Ufficio Postale ed in Data corrispondente
a quella del Timbro Postale.

(Data e Timbro Postale)

Avv. Domenico Monteleone