Pubblicato il 03/04/2019

**N. 04428/2019 REG.PROV.COLL.**

**N. 07010/2017 REG.RIC.**

**N. 09536/2017 REG.RIC.**

****

**REPUBBLICA ITALIANA**

**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**

**Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Lazio**

**(Sezione Terza Quater)**

ha pronunciato la presente

**SENTENZA**

sul ricorso numero di registro generale 7010 del 2017, proposto da:   
………..S.r.l.s., in persona del legale rappresentante p.t., rappresentata e difesa dagli avvocati F. G. e G. Dell’A., presso il cui Studio in Roma, Via ……..n. 48, è elettivamente domiciliata;

***contro***

Regione Lazio, in persona del Presidente della Giunta p.t., rappresentata e difesa dall’avv. G. A. ed elettivamente domiciliata presso l’avvocatura dell’ente, in Roma …………………………………………………………………………………...;  
Commissario Ad Acta per la Sanità per La Regione Lazio, rappresentato e difeso per legge dall’Avvocatura Generale dello Stato, presso i cui Uffici in Roma, via dei Portoghesi n. 12, è elettivamente domiciliato;  
Azienda Sanitaria Locale – ASL Roma 1, in persona del legale rappresentante p.t., rappresentata e difesa dagli avvocati G. Di G. e A. M., elettivamente domiciliata presso la sede dell’Azienda, in Roma, ……,

Nonché sul ricorso numero di registro generale 9536 del 2017, proposto da:   
…… S.r.l.s., in persona del legale rappresentante p.t., rappresentata e difesa dagli avvocati Francesco G. e G. Dell'A., presso il cui Studio in Roma, Via ………. n. 48, è elettivamente domiciliata;

***contro***

Roma Capitale, in persona del Sindaco p.t., rappresentata e difesa dall’avvocato Pier L. P., con domicilio eletto in Roma, Via ………….., presso l’avvocatura civica;

***per l'annullamento***

quanto al ricorso n. 7010 del 2017:

- della nota prot. U. 0303124 del 14 giugno 2017, trasmessa a mezzo PEC in pari data, con la quale la Regione Lazio - Direzione Salute e Politiche Sociali – Area Pianificazione e Controllo strategico, verifiche e accreditamenti – Ufficio Requisiti Autorizzativi e di Accreditamento, ha diffidato la Società ricorrente dallo svolgere attività sanitaria e sociosanitaria se non preventivamente autorizzata ai sensi della L.R. del Lazio n. 4/2003;

- di ogni altro atto presupposto, prodromico e/o consequenziale, tra cui il verbale di accertamento di violazione dell’art. 12 L.R. Lazio n. 4/2003 prot. n. 68093 del 29 maggio 2017;

quanto al ricorso n. 9536 del 2017:

- della Determinazione Dirigenziale Rep. QE/2271/2017 del 23 giugno 2017 - prot. QE/52227/2017 del 23 giugno 2017, trasmessa a mezzo PEC in data 28 luglio 2017, avente ad oggetto: “*Struttura sanitaria all’insegna “……” con sede operativa in Via G.B. ……, di cui è legale Rappresentante il Dott. ……, residente a Roma in ………., piano 1°, int. 4. Sanzione amministrativa accessoria ex art. 12 comma 2 della Legge Regionale Lazio 3 marzo 2003 n. 4 inerente la cessazione immediata dell’esercizio e la chiusura della Struttura Sanitaria priva della prescritta autorizzazione regionale all’esercizio*”;

- nonché di ogni altro atto presupposto, prodromico e/o consequenziale.

Visti i ricorsi e i relativi allegati;

Visti gli atti di costituzione in giudizio della Regione Lazio, dell’ASL Roma 1, del Commissario Ad Acta Sanità per la Regione Lazio e di Roma Capitale;

Viste le memorie difensive;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 12 marzo 2019 la dott.ssa Emanuela Traina e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO e DIRITTO

1. Con il ricorso iscritto al n. 7010/2017 RG la società ricorrente ha esposto che:

- provvede alla gestione amministrativa, aziendale e contabile dello studio odontoiatrico sito in Roma alla ……., avvalendosi di professionisti qualificati, giusta SCIA dell’1 febbraio 2016; in particolare l'attività odontoiatrica è svolta dal suo legale rappresentante, Dott. …….., e dal Dott. …….., con orari ed appuntamenti decisi in autonomia dai predetti professionisti, i quali esercitano mera attività odontoiatrica con esclusione delle prestazioni di chirurgia ambulatoriale, ovvero procedure diagnostiche e terapeutiche di particolare complessità o che comportino un rischio per la sicurezza del paziente; lo Studio è dotato esclusivamente delle apparecchiature ed attrezzature utilizzate dai professionisti per l’esercizio dell’attività professionale di odontoiatra e senza refertazione per terzi; entrambi i professionisti si avvalgono della collaborazione della Sig.ra …….. e della Sig.ra …… che svolgono le mansioni rispettivamente di assistente alla poltrona e Igienista Dentale;

- in data 29 maggio 2017 le è stato notificato il verbale prot. n. 68093, redatto in pari data dal Dipartimento di Prevenzione dell’ASL Roma 1, recante contestazione della violazione dell’art. 12 della L.R. 4/2003 essendo stato accertato che l’attività condotta presso la struttura odontoiatrica, nella quale il profilo organizzativo doveva ritenersi prevalente su quello professionale, era svolta in mancanza dell’autorizzazione della Regione, prescritta dall’art. 4 della stessa legge regionale;

- al medesimo verbale era allegata relazione di servizio del 22 maggio 2017 redatta da personale dell’ U.O.S. Strutture Sanitarie dell’ASL Roma 1, nonché da militari del Comando Carabinieri NAS di Roma, in cui venivano elencate le persone presenti nello Studio di …… (il Dott. M. G., odontoiatra, la sig.ra L. B., igienista dentale e la Dott.ssa G. R., odontoiatra frequentatrice dello studio in qualità di studentessa, oltre ad alcuni pazienti) al momento del sopralluogo e la documentazione acquisita in copia (contratto di assunzione a tempo indeterminato della assistente alla poltrona, Sig.ra C. S. e fatture relative a prestazioni già eseguite, agenda degli appuntamenti fissati dal 1° maggio al 21 maggio 2017);

- in data 14 giugno 2017 ha ricevuto la nota prot. 48771 con la quale Roma Capitale - Dipartimento Politiche Sociali, Sussidiarietà e Salute - Direzione Servizi alla Persona e Integrazione Socio Sanitaria ha comunicato, *ex* artt. 7 e 8 L. 241/1990, l’avvio del procedimento per l'applicazione delle sanzioni previste dall'art. 12, commi 2 e 3, della L.R. 4/2003;

- in pari data le è stata separatamente trasmessa la nota prot. U. 0303124 del 14 giugno 2017, con la quale la Regione Lazio - Direzione Salute e Politiche Sociali – Area Pianificazione e Controllo strategico, verifiche e accreditamenti – Ufficio Requisiti Autorizzativi e di Accreditamento, premettendo di avere ricevuto il Verbale di Accertamento prot. n. 68093 del 29 maggio 2017, l’ha diffidata dallo svolgere attività sanitaria e sociosanitarie se non preventivamente autorizzata ai sensi della L.R. n. 4/2003.

La ricorrente ha, dunque, impugnato tale provvedimento deducendone l’illegittimità per i seguenti motivi:

*I) Violazione dell'art. 7 L. 241/90 per omessa comunicazione dell'avvio del procedimento.*

L’emanazione del provvedimento doveva essere preceduta dall’apporto partecipativo dell’interessato, che avrebbe potuto evidenziare l’avvenuta presentazione di una SCIA e, così, la sussistenza di un titolo autorizzatorio.

*II) Violazione e/o falsa applicazione degli artt. 1 e 8 ter D.lgs. n 502/1992. Violazione e/o falsa applicazione dell'art. 1 L.R. n. 4/2003. Violazione e/o falsa applicazione degli artt. 32 e 41 della Costituzione. Eccesso di potere per difetto d'istruttoria. Travisamento dei fatti. Difetto dei presupposti. Arbitrarietà. Illogicità manifesta. Ingiustizia manifesta. Manifesta irragionevolezza. Insufficienza della motivazione.*

L’attività svolta presso lo studio odontoiatrico gestito dalla ….. S.r.l.s. non necessiterebbe di alcuna autorizzazione in quanto esercitata dal legale rappresentante, odontoiatra iscritto all'ordine dei Medici-Chirurghi e Odontoiatri di Catanzaro, e da altro odontoiatra senza l'utilizzo di procedure diagnostiche e terapeutiche di particolare complessità o che comportino rischi per la sicurezza del paziente; detta attività rientra, quindi, nella definizione di studio medico, esercitata in forma privata, con prevalenza del profilo professionale, in locali non accessibili alla generalità indistinta degli utenti.

Le disposizioni di legge statale e regionale richiamate a sostegno dell’intimata chiusura, prevedono l'autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie non per l'apertura di qualsiasi studio odontoiatrico, ma soltanto in presenza di ulteriori condizioni di fatto rappresentate, in particolare, dalla previsione che l'attività medica comporti un rischio per la sicurezza del paziente.

*III) Eccesso di potere per difetto di istruttoria. Travisamento dei fatti. Difetto dei presupposti. Ingiustizia manifesta. Manifesta irragionevolezza. Insufficienza e/o contraddittorietà della motivazione. Violazione e/o falsa applicazione artt. 32 e 41 Cost. Incompetenza*.

Il provvedimento della Regione Lazio oggetto di impugnazione è basato sul verbale di accertamento prot. n. 68093 del 29 maggio 2017 con allegata relazione di servizio; tali atti, tuttavia, non recano traccia di concreti elementi idonei a classificare lo studio della …. come “struttura sanitaria aperta alla generalità del pubblico, con profilo organizzativo prevalente su quello professionale” e non già – quale in effetti è - come “studio odontoiatrico”.

Anche il documento approvato con la D.G.R. n. 447/2015 distingue lo studio dall'ambulatorio: il primo non è un locale “tecnicamente” aperto al pubblico, nel senso che non è accessibile dalla generalità indistinta degli utenti, ma solo dai pazienti del professionista, che con lui hanno un rapporto contrattuale basato sulla fiducia perché compete al titolare ogni decisione discrezionale in ordine ai giorni e agli orari d’apertura e all’erogazione delle prestazioni previo appuntamento, mentre ambulatori e i poliambulatori sono presidi sanitari aperti al pubblico aventi individualità ed organizzazione propria ed autonoma, in cui sono erogate prestazioni a favore di tutti i pazienti richiedenti. Solo a questi ultimi sarebbe riferita la necessità di autorizzazione regionale.

2. Si sono costituite per resistere al ricorso sia la Regione Lazio che l’ASL n. 1 le quali, con numerosi argomenti, hanno evidenziato l’infondatezza dei motivi.

3. Con ordinanza n. 4435 del 31 agosto 2017 è stata respinta la proposta istanza di sospensiva; della stessa è stato, peraltro, disposto il rigetto anche in appello, con ordinanza della III Sezione del Consiglio di Stato n. 5371 del 12 dicembre 2017, pur contestualmente ordinandosi la sollecita fissazione dell’udienza di discussione da parte del TAR.

4. Così fissata per il 12 marzo 2019 l’udienza di merito, in esito alla stessa il ricorso è stato trattenuto in decisione.

5. Con ricorso iscritto al n. 9536/2017 la stessa società ricorrente, premettendo le medesime circostanze già poste a fondamento del ricorso n. 1070/2017, ha altresì chiesto l’annullamento del provvedimento Rep. QE/2271/2017 del 23/06/2017 - prot. QE/52227/2017 del 23 giugno 2017, con il quale Roma Capitale, in forza delle risultanze del sopra citato verbale di accertamento prot. n. 68093 del 29 maggio 2017, le ha irrogato la sanzione amministrativa accessoria di cui all’art. 12 comma 2 della L.R. Lazio n. 4/2003, consistente nella cessazione immediata dell’esercizio e della chiusura della Struttura Sanitaria in quanto priva della prescritta autorizzazione regionale all’esercizio.

6. Avverso lo stesso ha dedotto i seguenti motivi di censura:

*I) Violazione e falsa applicazione dell'art. 10 L. 241/90 per omessa valutazione della memoria prodotta*.

Roma Capitale, nell’adottare il provvedimento amministrativo impugnato ha omesso di valutare le controdeduzioni dell'interessata e di esplicitare le ragioni del loro mancato accoglimento.

*II) Violazione e/o falsa applicazione degli artt. 1 e 8 ter D.lgs. n 502/1992. Violazione e/o falsa applicazione dell'art. 1 L.R. n. 4/2003. Violazione e/o falsa applicazione degli artt. 32 e 41 della Costituzione. Eccesso di potere per difetto d'istruttoria. Travisamento dei fatti. Difetto dei presupposti. Arbitrarietà. Illogicità manifesta. Ingiustizia manifesta. Manifesta irragionevolezza. Insufficienza della motivazione*.

La struttura gestita dalla ricorrente è uno studio odontoiatrico e non già un ambulatorio, con la conseguenza che non necessita di alcuna autorizzazione regionale esercizio.

*III) Eccesso di potere per difetto di istruttoria. Travisamento dei fatti. Difetto dei presupposti. Ingiustizia manifesta. Manifesta irragionevolezza. Insufficienza e/o contraddittorietà della motivazione. Violazione e/o falsa applicazione artt. 32 e 41 Cost. Incompetenza*.

Le conclusioni recate dal verbale di accertamento sarebbero del tutto apodittiche; qualora fosse stata effettuata una corretta rilevazione delle caratteristiche strutturali ed organizzative dello studio di via ……. si sarebbe giunti alla conclusione della sua non rispondenza alle caratteristiche determinanti il regime autorizzatorio, non essendo affatto emerso che la stessa avesse le peculiarità di una struttura aziendale, aperta, spersonalizzata ed organizzata imprenditorialmente in vista dell’affluenza di un pubblico indeterminato.

7. Si è costituita in giudizio Roma Capitale che, spiegando articolate difese, ha concluso per l’inammissibilità e l’infondatezza del gravame.

8. All’udienza di discussione del 12 marzo 2019 anche tale ricorso è stato introitato per la decisione; dello stesso è stata peraltro disposta la riunione al ricorso n. 7010/2017 per evidenti ragioni di connessione oggettiva, nonché di economia processuale.

8. Deve essere trattato preliminarmente il ricorso n. 7010/2017, non solo perché più risalente, ma anche in ragione della priorità logico giuridica delle questioni allo stesso sottese rispetto a quelle oggetto del ricorso n. 9536/2017.

9. In primo luogo il Collegio ritiene non meritevole di accoglimento la censura inerente l’asserita violazione dell’art. 7 della L. 241/1990; in proposito la parte ricorrente lamenta specificamente che l’omissione le avrebbe impedito, tra l’altro, di evidenziare la portata giuridica della SCIA dalla stessa presentata con riferimento all’attività odontoiatrica esercitata.

9.1. Come si avrà modo di illustrare nel proseguo, il potere esercitato dall’amministrazione nel caso di specie, di natura sanzionatoria, è di tipo vincolato in quanto i relativi presupposti sono interamente predeterminati dalla normativa di riferimento; ne consegue che, come correttamente eccepito dalla difesa regionale, il contenuto del provvedimento non avrebbe potuto essere differente da quello in concreto adottato, con conseguente applicazione dell’art. 21 *octies* comma 2 L. 241/1990.

Quanto all’avvenuta presentazione della SCIA da parte della società ricorrente, tale circostanza emerge anche dalla relazione di servizio su cui il provvedimento è fondato, dovendosi di conseguenza ritenere che l’Amministrazione abbia comunque valutato la circostanza, ritenendola non rilevante.

Dunque l’apporto partecipativo della società non avrebbe determinato un differente esito provvedimentale, con conseguente inaccoglibilità della censura.

10. Possono essere congiuntamente trattati – per analogia di contenuti - il secondo ed il terzo motivo di ricorso, con i quali la società ricorrente lamenta che il provvedimento impugnato sarebbe affetto dai sopra enunciati profili di violazione di legge ed eccesso di potere poiché avrebbe erroneamente ritenuto che l’attività odontoiatrica svolta necessiterebbe di autorizzazione regionale, quando in realtà la stessa, quale mero esercizio di uno studio medico non inquadrabile nella definizione normativa di ambulatorio, sarebbe stata correttamente avviata in forza della SCIA presentata dal Dott. ….; l'attività medica svolta invero non comporterebbe alcun rischio per la sicurezza del paziente, il quale costituirebbe l’elemento fondante la pretesa autorizzazione regionale. L’amministrazione non avrebbe inoltre valutato altri elementi quali le dimensioni dei locali e le attrezzature utilizzate, oltre al fatto che i clienti venivano ricevuti solo per appuntamento, i quali avrebbero determinato un differente esito procedimentale.

10.1. Le dedotte censure, ad avviso del Collegio, non sono condivisibili.

10.2. Con la sentenza n. 23 del 9 gennaio 2017 la III Sezione del Consiglio di Stato ha dettagliatamente ricostruito il quadro normativo sotteso al provvedimento oggi impugnato, nei termini che sinteticamente si riassumono:

- già il primo comma dell’art. 193 del T.U.LL.SS. (R.D. 1265/1934) disponeva che “*Nessuno può aprire o mantenere in esercizio ambulatori, case o istituti di cura medico-chirurgica o di assistenza ostetrica, gabinetti di analisi per il pubblico a scopo di accertamento diagnostico, case o pensioni per gestanti, senza speciale autorizzazione del prefetto, il quale la concede dopo aver sentito il parere del consiglio provinciale di sanità*”;

- nei D.P.R. 121/1961 e 230/1991 vi è una nota contenente una definizione degli “*ambulatori*”, quale forma di attività medica strutturata, e per differenza, dei “*gabinetti*” (studi) medici: “*Sono ambulatori gli istituti aventi individualità e organizzazione propria ed autonoma e che, quindi, non costituiscono lo studio privato o personale in cui il medico esercita la professione. Essi presentano le stesse caratteristiche delle case ed istituti di cura che possono essere autorizzati anche a favore di chi non sia medico purché siano diretti da medici. Sono ambulatori anche quelli annessi a case ed istituti di cura medico-chirurgica, allorché vi si erogano prestazioni sanitarie che non comportano ricovero o degenza. Conseguentemente non sono soggetti ad autorizzazione, e quindi al pagamento della tassa sopraindicata, i gabinetti personali e privati, in cui i medici generici e specializzati esercitano la loro professione*”;

- la giurisprudenza amministrativa (ivi richiamata) ha sempre fondato la contrapposizione tra “*ambulatorio*” e “*studio medico*” sull’elemento organizzativo-strutturale, affermando che nel sistema dell’art. 193 citato non sono sottoposte ad autorizzazione tutte indistintamente le attività sanitarie espletate da soggetti privati, ma solo quelle che danno luogo a una certa organizzazione di mezzi e di strutture del tipo indicato dalla norma, come ambulatori, case di cura, gabinetti di analisi;

- anche la giurisprudenza penale (parimenti ivi citata), ai fini del riscontro degli elementi costitutivi del reato previsto (per la mancanza dell’autorizzazione) dal terzo comma dell’art. 193 cit., ha fatto riferimento all’elemento organizzativo-strutturale, quale elemento distintivo degli “*ambulatori*”, affermando che gli istituti sanitari disciplinati dalla norma sono quelli caratterizzati da una minima organizzazione di mezzi e persone diretta al fine di gestire l’attività sanitaria;

- il D. Lgs. 229/1999, introducendo l’art. 8-*ter* nel D. Lgs. 502/1992, ha collegato la necessità dell’autorizzazione non più soltanto all’esistenza di un ambulatorio anziché di uno studio medico, ma anche allo svolgimento da parte dello studio medico di determinate attività; la norma dispone infatti che: “*La realizzazione di strutture e l'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie sono subordinate ad autorizzazione. Tali autorizzazioni si applicano alla costruzione di nuove strutture, all'adattamento di strutture già esistenti e alla loro diversa utilizzazione, all'ampliamento o alla trasformazione nonché al trasferimento in altra sede di strutture già autorizzate, con riferimento alle seguenti tipologie: a) strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo o diurno per acuti; b) strutture che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, ivi comprese quelle riabilitative, di diagnostica strumentale e di laboratorio; c) strutture sanitarie e socio-sanitarie che erogano prestazioni in regime residenziale, a ciclo continuativo o diurno.*” (comma 1); e che “*L'autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie è, altresì, richiesta per gli studi odontoiatrici, medici e di altre professioni sanitarie, ove attrezzati per erogare prestazioni di chirurgia ambulatoriale, ovvero procedure diagnostiche e terapeutiche di particolare complessità o che comportino un rischio per la sicurezza del paziente, individuati ai sensi del comma 4, nonché per le strutture esclusivamente dedicate ad attività diagnostiche, svolte anche a favore di soggetti terzi*” (comma 2);

- la Legge Regionale del Lazio n. 4/2003, intervenuta a seguito della modifica del Titolo V della Costituzione, all’art. 4 ha sostanzialmente riprodotto la disposizione statale;

- in attuazione dell’art. 5 della L.R. 4/2003, i requisiti minimi per il rilascio dell’autorizzazione sono stati, poi, individuati dalla D.G.R. Lazio n. 424/2006 (poi sostituita dai D.C.A. n. 90/2010 e n. 8/2011); mentre i termini e le modalità procedimentali sono stati disciplinati dal regolamento regionale n. 2/2007 (modificato dal regolamento 11/2007);

- i requisiti sono ivi previsti distinguendo, in particolare, i “*Requisiti di carattere generale per tutte le strutture sanitarie e socio-sanitarie”* (punti 0.1., 0.2. e 0.3.), e quelli specifici per le diverse categorie ivi definite, tra le quali, per quanto di interesse, nell’ambito delle “*strutture odontoiatriche*”, lo “*studio odontoiatrico*” (punti 6.1.1. e ss.): “*Si definisce studio odontoiatrico privato l'ambiente privato e personale in cui l'odontoiatra esercita la sua libera attività professionale di diagnosi e terapia, in forma singola o associata. La titolarità dello studio odontoiatrico privato s'identifica col singolo odontoiatra o con gli odontoiatri associati, prestatori dell'opera professionale cui sono abilitati: non è prevista quindi la presenza del Direttore Sanitario Responsabile. Lo studio odontoiatrico privato non è "tecnicamente" aperto al pubblico perché compete al titolare ogni decisione discrezionale in ordine ai giorni e agli orari d'apertura, e all'erogazione delle prestazioni previo appuntamento*” ; mentre (punti 6.1.2. ss.) – “*Per ambulatorio odontoiatrico si intende un Presidio odontoiatrico privato o pubblico, qualificato come impresa autonoma, che può essere gestita dal singolo imprenditore, da una società o da una associazione professionale, e distinta dai sanitari che ivi operano, preposto alla erogazione di prestazioni sanitarie di prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione a favore di tutti i pazienti richiedenti nelle situazioni che non richiedono ricovero neanche a ciclo diurno*”;

- successivamente la D.G.R. n. 447/2015 ha nuovamente valorizzato, ai fini distintivi, gli aspetti organizzativo-strutturali, definendo l’“ambulatorio” e lo “studio medico” con riferimento ad aspetti organizzativi, prima che si prendano in esame e si elenchino le prestazioni di maggior rischiosità che, qualora erogate dal secondo, comportano la necessità dell’autorizzazione.

10.3. La sentenza citata, a seguito della riassunta espositiva - cui si rinvia per quanto non riportato in questa sede – ha dunque, con esiti condivisi da questo Collegio, affermato che “*secondo la normativa, l’elemento organizzativo-strutturale ha sempre mantenuto un autonomo rilievo ai fini della distinzione tra le attività sanitarie che richiedono una previa autorizzazione all’esercizio e quelle che non la richiedono. Riguardo alla* ratio *di tale rilievo, si è detto che, dapprima, all’esistenza di una organizzazione complessa e autonoma rispetto alla figura del professionista medico si è attribuito un significato presuntivo dello svolgimento o meno di attività che comportassero un particolare rischio per il paziente, così da richiedere la previa verifica in sede di autorizzazione del possesso di determinati requisiti minimi …Ma tale significato è rimasto anche dopo che (nel 1999) per gli studi medici è stata introdotta la distinzione basata sull’offerta o meno di procedure diagnostiche e terapeutiche di particolare complessità o rischiosità”,* altresì evidenziando che l’elemento differenziale tra le due strutture mediche in argomento non è quello della tipologia della prestazione ivi espletata bensì quello organizzativo, considerato che l’ambulatorio “*equivale a una struttura sanitaria in cui si svolgano prestazioni caratterizzate dalla complessità dell’insieme delle risorse umane, materiali ed organizzative utilizzate per l’esercizio dell'attività, e che, mettendo in ombra l’attività medico professionale, configura un’impresa ai sensi dell’art. 2082 c.c.”.*

10.4. Venendo al caso di specie, occorre sottolineare che dalla relazione di servizio prot. 68015 del 29 maggio 2017 redatta dal personale del dipartimento di prevenzione dell’ASL Roma 1 unitamente ai militari del Comando NAS di Roma, allegata al verbale di accertamento della violazione amministrativa, emerge che all’atto del sopralluogo erano presenti presso la struttura il Dott. Mario Greco, odontoiatra, la Sig.ra Laura Buzzi, igienista dentale, diversi pazienti in attesa di ricevere prestazioni da essi nonché la Dott.ssa Giulia Rossini, odontoiatra (la quale peraltro dichiarava di trovarsi nello studio al solo fine di “*imparare pratiche odontoiatriche*”). Nell’occasione venivano, peraltro, acquisite le copie dell’agenda degli appuntamenti, che risultavano fissati da 1 al 21 maggio 2017, di alcune fatture per prestazioni già erogate, tutte rilasciate a nome della società ricorrente, nonché il contratto di assunzione a tempo indeterminato sottoscritto tra la stessa società e la Sig.ra Cristina Silvestri, segretaria dello studio, in data 23 dicembre 2015.

10.5. Reputa il Collegio che dal complesso degli elementi acquisiti e valutati dall’Amministrazione nel procedimento che ha condotto all’emanazione del provvedimento oggi impugnato sia emerso che la struttura odontoiatrica *de qua* non possa considerarsi – alla luce della normativa sopra descritta, come interpretata dalla richiamata giurisprudenza - uno studio medico, bensì un ambulatorio.

Ed infatti già la forma societaria (di capitali, peraltro) utilizzata per l’esercizio dell’attività costituisce indice della configurabilità nel caso di specie di una organizzazione di stampo imprenditoriale; il fatto, poi, che l’attività professionale sia svolta da due odontoiatri, oltre che da un igienista dentale, e la presenza nello studio di una segretaria configurano, ad avviso della Sezione, una forma di organizzazione che, ancorché di ristrette dimensioni, non consente di ritenere prevalente, nel caso di specie, l’elemento della prestazione intellettuale del professionista su quello imprenditoriale, come detto costituente caratteristica tipica dello studio medico.

Alcuna rilevanza, peraltro, può in proposito spiegare la lamentata omessa considerazione delle dimensioni del locale adibito all’attività medica, delle strumentazioni utilizzate e della circostanza del ricevimento della clientela solo su appuntamento, posto che trattasi di elementi affatto ininfluenti ai fini della valutazione sottesa alla necessità dell’autorizzazione prescritta dall’art. 12 della LR 4/2003.

10.5. Ne consegue che l’attività medica svolta dalla società ricorrente non poteva essere legittimamente esercitata in mancanza del titolo prescritto dalla norma che, correttamente, l’Amministrazione ha ritenuto violata.

11. Da quanto esposto, ritenta l’infondatezza delle censure in esame, discende il rigetto dell’impugnativa proposta.

12. Con il ricorso n. 9536/2017 la società …….. S.r.l.s. ha, invece, chiesto l’annullamento del provvedimento, emanato da Roma Capitale, recante applicazione della sanzione amministrativa accessoria *ex* art. 12 comma 2 L.R. Lazio 4/2003, consistente nell’ordine di cessazione immediata dell’esercizio e di chiusura della struttura in quanto priva della prescritta autorizzazione regionale all’esercizio.

13. Con il primo motivo lamenta che l’amministrazione non avrebbe valutato le memorie da essa presentate ai sensi dell’art. 10 L. 241/1990, a seguito della comunicazione di avvio del procedimento.

13.1. Il motivo non può essere accolto in quanto – come rilevato anche al punto 9) che precede - il potere esercitato dall’amministrazione nel caso di specie, di natura sanzionatoria, è di tipo vincolato ed i relativi presupposti sono interamente predeterminati dalla normativa di riferimento, così che l’omessa valutazione delle memorie endoprocedimentali, in relazione al disposto di cui all’art. 21 *octies* comma 2 L. 241/1990, non può determinare l’annullamento del provvedimento impugnato.

14. Con il secondo ed il terzo motivo la società ricorrente reitera la doglianze già spiegate nel ricorso 7010/2017 in merito all’asserita esenzione dell’attività svolta presso lo studio odontoiatrico gestito dalla …….. S.r.l.s. dal preteso titolo autorizzatorio.

14.1. Entrambe le censure devono ritenersi infondate per quanto dettagliatamente esposto al punto 10) che precede, al quale si rinvia.

15. In conclusione, in virtù di quanto sopra esposto, anche il ricorso 9536/2017 deve essere respinto perché infondato.

16. La parziale novità della questione costituisce, peraltro, giustificato motivo per disporre la compensazione delle spese del giudizio.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Lazio (Sezione Terza *Quater*), definitivamente pronunciando sui ricorsi riuniti n. 7010/2017 e 9536/2017 RG, come in epigrafe proposti, li respinge.

Spese compensate.

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

Così deciso in Roma nella camera di consiglio del giorno 12 marzo 2019 con l'intervento dei magistrati:

Riccardo Savoia, Presidente

Massimo Santini, Consigliere

Emanuela Traina, Referendario, Estensore

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **L'ESTENSORE** |  | **IL PRESIDENTE** |
| **Emanuela Traina** |  | **Riccardo Savoia** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

IL SEGRETARIO