

CONTRATTO / ACCORDO PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE PER CONTO ED A CARICO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

L'anno 2016 il giorno DICIOTTO del mese di APRILE in Crotona

TRA

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotona con sede legale in Crotona Via Mario Nicoletta c/o Centro Direzionale il Granaio, in persona del Commissario Straordinario e legale rappresentante pro-tempore, Dr. Sergio Arena, nato a Isola di Capo Rizzuto il 9/11/1954 P.I. 01997410798 (di seguito per brevità "ASP"), da una parte

E

LABORATORIO ANALISI CLINICHE CUTRO srl, erogatore di prestazioni di Laboratorio analisi, in persona del legale rappresentante p.t, Dr. Frontera Antonio P.I. 00449660794 con sede legale in Cutro Via Risorgimento n. 81 (di seguito per brevità "Erogatore" o "Struttura"), dall'altra parte, L'ASP e l'Erogatore sono di seguito congiuntamente denominati anche "parti" o, singolarmente, "parte"

Premesso che:

- con D.G.R. n. 845 del 16 dicembre 2009, ad integrazione e modifica del documento adottato in precedenza dalla medesima Regione con delibere n. 585 del 10 settembre 2009 e n. 752 del 18 novembre 2009, è stato approvato il programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, per il triennio 2010-2012 (cd. Piano di Rientro);
- con D.G.R. n. 908 del 23.12.2009, successivamente integrata dalla D.G.R. n. 97 del 12/02/2010, è stato recepito l'Accordo tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e la Regione Calabria, per il Piano di rientro del Servizio Sanitario Regionale ai sensi dell'art. 1, co. 180, della L. 30.12.2004, sottoscritto in data 17 dicembre 2009;
- con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 12.3.2015 è stato nominato l'ing. Massimo Scura quale Commissario ad acta per l'attuazione del vigente 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 successive modificazioni;
- con la medesima Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015 è stato nominato il Dott. Andrea Urbani sub Commissario unico per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale;
- con DCA n. 14 del 2/04/2015 sono stati approvati i Programmi Operativi 2013-2015, predisposti ai sensi dell'art. 15, comma 20, D.L. 6 luglio 2012 n. 95, convertito con modificazioni nella L. 7 agosto 2012 n. 135;
- in coerenza con gli obiettivi posti dal Programma Operativo, la Regione Calabria intende porre su basi di maggiore e compiuta certezza i rapporti tra le Aziende Sanitarie Provinciali e gli erogatori privati di prestazioni sanitarie e socio sanitarie e riformulare un modello contrattuale uniforme per la disciplina dell'erogazione delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie, che tenga conto dell'evoluzione normativa nazionale ed europea, orientata ad assicurare che le strutture siano in possesso, oltre i requisiti ulteriori per l'accreditamento, anche di requisiti minimi di affidabilità e onorabilità in ordine ad una corretta gestione del rapporto con la Regione, anche al fine di elevare standard di qualità e trasparenza;
- i predetti obiettivi possono essere perseguiti, tra l'altro, attraverso l'acquisizione da parte della ASP competente della documentazione elencata all'articolo 2) del presente accordo;

Azienda Sanitaria Provinciale Crotona
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

1

LABORATORIO ANALISI CLINICHE s.r.l.
Via Risorgimento, 81
86012 CUTRO (KR)
Partita Iva 00449660794

- che le tariffe regionali applicate sono quelle *ratione temporis* vigenti;
- che la definizione dei *budget* rappresenta il livello massimo di spesa a carico del SSR, nell'ambito del quale sono considerate riconoscibili e remunerabili esclusivamente le prestazioni erogate ai sensi della normativa vigente di riferimento.

VISTI:

- il comma 2 dell'art. 8-*quater* D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i, ai sensi del quale la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo alcuno per le Aziende Sanitarie di corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'art. 8 quinquies del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- l'art. 8 *quinquies*, comma 2 D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- l'art. 8 *quinquies*, comma 2, lettera *e-bis* D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- l'art. 8 *quinquies*, comma 2-*quater* D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- l'art. 8 *quinquies*, comma 2 *quinquies* D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i. che prevede espressamente: "in caso di mancata stipula degli accordi di cui al presente articolo, l'accreditamento istituzionale di cui all'articolo 8-*quater* delle strutture e dei professionisti eroganti prestazioni per conto del Servizio sanitario nazionale interessati è sospeso";
- la L.R. 24 del 18 luglio 2008 e s.m.i.;
- il Regolamento Regionale n. 13 dell'01/09/2009;
- il Patto per la salute 2014-2016 di cui all'Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 (Rep. n. 82/CSR);
- la legge 23 dicembre 2014, n. 190 che recepisce quanto disposto dal Patto per la salute 2014/2015, di cui alla citata Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 (Rep. n. 82/CSR);

Tutto ciò premesso e considerato, parte integrante e sostanziale del presente accordo, le Parti convengono quanto segue:

Articolo 1

Identificazione della struttura e dichiarazioni

1. L'Erogatore è titolare di autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale definitivo ri lasciati con provvedimento n. 1 del 5 Gennaio 2015, per la struttura LABORATORIO ANALISI CLINICHE CUTRO srl sita in Cutro Via Risorgimento n. 81 cod. struttura 068E6A cod. NSIS 005500 (di seguito denominata "Struttura").
2. La struttura eroga, in regime di accreditamento istituzionale le seguenti prestazioni di (*barrare la/e casella/e corrispondente/i*)

assistenza ospedaliera per n. p.l. ____ (*p.l. totali*) per le seguenti discipline:

_____ p.l. ordinari _____ p.l. Dh/Ds _____;
 _____ .p.l.ordinari _____ pl Dh/Ds _____

- assistenza specialistica ambulatoriale e di laboratorio (*compresi APA e PAC* per le seguenti branche;

LABORATORIO ANALISI

assistenza riabilitativa psichiatrica per:
 n. p.l. _____ residenziali;

n. trattamenti _____ semiresidenziali;

assistenza socio-sanitaria residenziale in RSA Anziani per n. p.l. _____ ;

assistenza socio-sanitaria residenziale in RSA Disabili per n. p.l. _____ ;

assistenza sanitaria residenziale in RSA Medicalizzata per n. p.l. _____ ;

assistenza socio-sanitaria residenziale in Casa Protetta Anziani per n. p.l. _____

assistenza socio-sanitaria residenziale in Casa Protetta Disabili per n. p.l. _____

assistenza alle persone dipendenti da sostanze di abuso per: n.

p.l. _____ residenziali;

n. trattamenti _____ semiresidenziali;

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
 IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
 Dr. Sergio ARENA

Laboratorio Analisi Cliniche s.r.l.
 Via Risorgimento, 81
 89010 CUTRO (KR)
 Telefono 096449660794

- n. pl. _____ residenziali;
- n. trattamenti _____ semiresidenziali;
- Assistenza riabilitativa estensiva extraospedaliera per:
- n. p.l. _____ residenziali;
- n. trattamenti _____ semiresidenziali;
- n. trattamenti _____ ambulatoriale singolo;
- n. trattamenti _____ ambulatoriale di gruppo;
- n. trattamenti _____ domiciliari;

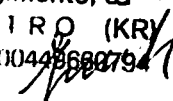
3. L'Erogatore accetta di erogare le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie per le quali è stato accreditato per conto ed a carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR), nei limiti delle risorse assegnate, e delle direttive del Dipartimento Tutela della Salute e dell'ASP. Al tal fine, ferma restando l'acquisizione della documentazione di cui al successivo articolo 2), l'Erogatore dichiara:
- a. di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta e che nessun procedimento relativo è stato avviato nei suoi confronti;
 - b. di aver/non aver presentato domanda di concordato preventivo;
 - c. che non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 67 del D.Lgs. 159/2011 (codice antimafia) in capo al/ai soggetto/i che ha/hanno la rappresentanza legale della struttura;
 - d. di possedere alla data odierna tutti i requisiti strutturali, impiantistici, tecnologici ed organizzativi necessari per l'esercizio, presso la propria struttura, delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie, impegnandosi a garantire la permanenza di detti requisiti per tutta la durata del presente Contratto, sono fatti salvi caso fortuito e forza maggiore.

ARTICOLO 2

Documentazione e adempimenti

1. L'ASP è tenuta ad acquisire, per tramite della struttura, ovvero direttamente, in considerazione di quanto previsto dall'art. 15 della L. 12/11/2011, n. 183 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2012)", la seguente documentazione:
- a. certificazione di iscrizione in CCIAA per i soggetti iscritti al Registro delle Imprese; per i soggetti non iscritti al Registro delle Imprese (Fondazioni ed Enti *no profit*) l'iscrizione al Repertorio Economico Amministrativo (REA);
 - b. per i soggetti non iscritti al Registro delle Imprese (Fondazioni ed Enti *no profit*) la dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante l'insussistenza di cause di divieto, decadenza o sospensione previsti dall'art. 67 della normativa antimafia del legale rappresentante, dei componenti del Consiglio di Amministrazione e dei soggetti con poteri di gestione;
 - c. per i soggetti iscritti al registro delle Imprese:
 - c.1. i cui contratti non superino il valore indicato all'art. 83, lettera e) del D.Lgs. n. 159/2011 (attualmente pari a € 150.000,00), oltre a quanto dichiarato dal legale rappresentante all'art. 1 lettera c), la dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante l'insussistenza di cause di divieto, decadenza o sospensione previsti dall'art. 67 della normativa antimafia, da parte di tutti i soggetti di cui all'art. 85, comma 1) e 2);
 - c.2. i cui contratti superino il valore indicato all'art. 83, lettera e) del D.Lgs. n. 159/2011 (attualmente pari a € 150.000,00), oltre a quanto dichiarato dal legale rappresentante all'art. 1 lettera c), deve essere acquisita la documentazione antimafia, ai sensi degli articoli 84 e 85 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n.159 (come da ultimo modificato dal D.Lgs. 15 novembre 2012, n. 218); a tale proposito i soggetti di cui ai commi 1) e 2), dell'art. 85 del citato codice antimafia rilasciano dichiarazione sostitutiva sottoscritta con le modalità di cui all'articolo 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, relativa ai dati dei propri familiari conviventi;
 - d. dichiarazione rilasciata dal legale rappresentante della struttura, attestante l'ottemperanza agli obblighi informativi in materia di diritto al lavoro dei disabili secondo le modalità di cui all'art. 9 L. 12 marzo 1999, n. 68, come modificato dall'art. 40 del D.L. 25 giugno 2008, n. 112, convertito con modificazioni dalla L. 6 agosto 2008, n. 133;
 - e. dichiarazione sostitutiva, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, e s.m.i., del certificato generale del casellario giudiziario dei soggetti che hanno la rappresentanza legale della struttura per le finalità precisate al successivo articolo 12).
 - f. dichiarazione attestante l'avvenuta adozione del modello organizzativo di cui al D.Lgs. n. 231/2001 in materia di prevenzione dei reati;
 - f.1. per i contratti il cui valore sia pari o superiore a € 200.000,00 annuo, dichiarazione del legale rappresentante della struttura;


 Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
 IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
 Dr. Sergio ARENA

Laboratorio Analisi Cliniche s.r.l.
 SpA S. GIUSEPPE CROTONE (KR)
 Partita IVA 00445660794


rappresentante della struttura attestante l'avvenuta adozione del modello organizzativo di cui al D.Lgs. 231/2001 in materia di prevenzione dei reati, ovvero l'adozione di un codice etico sulla base del modello proposto dalla Regione e impegno all'adozione dello stesso entro il 31 dicembre 2015;

f.2. per i contratti il cui valore sia pari o superiore a Euro 200.000,00 per effetto di aggregazioni successive al 31 marzo 2015, dichiarazione del legale rappresentante della struttura attestante l'adozione di un codice etico sulla base del modello proposto dalla Regione e impegno all'adozione dello stesso entro il 31 dicembre 2015;

f.3. per i contratti il cui valore è inferiore a € 200.000,00 annuo, dichiarazione del legale rappresentante della struttura attestante l'adesione al codice etico adottato sulla base del modello proposto dalla Regione;

g. autocertificazione, da parte di ciascun socio persona fisica che, in ultima istanza, possieda le quote o le azioni, dell'insussistenza di situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4, comma 7 L. 412/1991;

h. dichiarazione circa l'osservanza della normativa in materia antinfortunistica, impiantistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro, circa l'avvenuta valutazione dei rischi nell'ambiente di lavoro e, in ogni caso, dell'adempimento a tutte le prescrizioni di cui al Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81.

2. L'erogatore è tenuto a trasmettere tutte le dichiarazioni sopra richieste e i dati anagrafici di tutti i soggetti per i quali deve essere acquisita la documentazione antimafia entro il 15 settembre 2015.
3. Su richiesta dell'ASP o del Dipartimento Tutela della Salute, l'Erogatore fornirà all'ASP ogni ulteriore eventuale documento che non sia già in possesso dell'amministrazione richiedente, comprovante il possesso dei requisiti predetti ed il loro mantenimento per tutta la durata del presente Contratto.
4. Ciascuna ASP è tenuta a verificare la documentazione nel termine di 30 giorni dalla data di ricezione e, comunque, entro e non oltre il 30 ottobre.
5. In caso di mancata produzione della documentazione ovvero delle indicazioni e dichiarazioni necessarie, l'ASP diffida la struttura adempiere entro e non oltre 15 giorni; in caso di inottemperanza si applica quanto previsto al successivo articolo 12, comma 5.

Articolo 3

Oggetto del Contratto

1. Sino a concorrenza dell'importo massimo stabilito al successivo articolo 4) l'ASP affida all'Erogatore lo svolgimento delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie meglio indicate al superiore articolo 1, a favore degli aventi diritto che, esercitando libera scelta, opteranno di accedere per il tramite della Struttura dell'Erogatore alle prestazioni del Servizio Sanitario Regionale.
2. L'Erogatore si obbliga a svolgere le prestazioni sanitarie e socio sanitarie per tutta la durata del presente Contratto, alle condizioni, nei termini e secondo le modalità in esso stabilite.
3. L'ASP territorialmente competente s'impegna, in base alla vigente normativa, a remunerare la struttura nei limiti di seguito indicati.

Articolo 4

Valorizzazione di prestazioni erogabili e corrispettivo massimo annuale

2. 1. La struttura eroga prestazioni di assistenza ospedaliera: il budget assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. ____ del _____, per l'anno 2016 è di € _____ comprensivo delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extra-comunitari) e delle

1.1. Le strutture che erogano prestazioni per acuti nell'ambito della programmazione regionale delle attività ospedaliere per acuti, nella logica dell'integrazione pubblico-privato e della solidarietà di sistema, sono tenute a mettere a disposizione i posti letto richiesti per il ricovero di pazienti provenienti da PS/DEA, previo preavviso di almeno 24 ore, segnalato dallo stesso PS/DEA e dalla relativa Direzione Sanitaria. L'attività di cui sopra non potrà comunque superare di norma il limite massimo del 15% dell'attività di ricovero consentita alla struttura stessa ed è ricompresa nei limiti

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone 4
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

Mediobanca Analisi Cliniche s.r.l.
Via Risorgimento 16/81
70014 FOGGIA (FG) (KR)
Telefono: 088449660794

del *budget* assegnato. Tali richieste vanno comunicate anche alla Regione Calabria, Direzione del Dipartimento tutela della Salute. Il trasferimento da PS/DEA verso la struttura deve essere effettuato garantendo la sicurezza del paziente e la sua trasferibilità.

- 1.2 Il volume delle prestazioni erogabili nei limiti del tetto di spesa preventivato, distinte per tipologia e per tipo di ricovero (degenza ordinaria e degenza a ciclo diurno), per discipline e per classe di DRG devono obbligatoriamente essere riportate nell'allegato A) al presente atto. L'erogatore, con la firma del presente atto, s'impegna a non effettuare compensazioni tra le diverse tipologie di prestazioni. Eventuali deroghe motivate dovranno essere espressamente autorizzate dall'ASP territorialmente competente, previo parere vincolante del Dipartimento Tutela della Salute.
 - 1.3 Entro 15 giorni dalla sottoscrizione del presente atto, i Direttori Generali/Commissari delle ASP devono garantire il confronto tra gli erogatori privati accreditati e le Direzioni sanitarie dei singoli Presidi Ospedalieri, afferenti il territorio di rispettiva competenza, al fine di concordare forme di collaborazione finalizzate a decongestionare le UU.OO. di degenza per acuti delle strutture pubbliche, favorendo il trasferimento dei pazienti che necessitano di trattamenti in post-acuzie, fruibili presso le strutture accreditate, fermo restando il limite complessivo di budget assegnato.
3. Per l'erogazione delle **prestazioni di APA e PAC**: il *budget* assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. ___ del per l'anno 2016 è di _____, comprensivo delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extra-comunitari) e delle compartecipazioni aggiuntive (ticket e quota fissa) di cui alla vigente normativa.
4. La struttura eroga prestazioni di **specialistica ambulatoriale**: il *budget* assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. **25 del 24/2/2016**, per l'anno 2016 è di € **58.331,00** comprensivo delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extra-comunitari) e delle compartecipazioni alla vigente normativa.
- 3.1. L'Erogatore s'impegna a mettere settimanalmente a disposizione del sistema CUP regionale, non appena avviato, almeno il 40% delle proprie agende sul totale delle prestazioni erogabili, in conformità con quanto disposto dal DPGR-CA n.141 del 16/10/2013 recante il "*Adempimenti urgenti per l'attuazione del Piano di Governo delle liste d'attesa e i relativi monitoraggio*".
4. Per le prestazioni di cui ai commi 2 e 3 del presente articolo, occorre far riferimento a quanto di seguito riportato:
- 4.1. il volume delle prestazioni erogabili, distinte per tipologia di prestazione e branca specialistica, nei limiti del tetto di spesa preventivato (a fronte del volume e delle tipologie di prestazioni concordate) viene obbligatoriamente riportato nell'allegato B) al presente atto. L'erogatore, con la firma del presente atto, si impegna a non effettuare compensazioni tra le diverse tipologie di prestazioni.
 - 4.2. Eventuali deroghe motivate dovranno essere espressamente autorizzate dall'ASP territorialmente competente, previo parere vincolante del Dipartimento Tutela della Salute.
 - 4.3. la Struttura documenta l'attività sanitaria erogata a mezzo del flusso informativo FILE C, che costituisce il riferimento per la definizione dei rapporti economici, in conformità alle disposizioni della vigente normativa. Il FILE C deve essere la riproduzione fedele delle prestazioni prescritte sul ricettario SSN dal medico prescrittore le quali non possono essere in nessun caso modificate e/o integrate.
 - 4.4. l'Azienda effettuerà controlli informatici sul FILE C e controlli sulle singole impegnative secondo le specifiche previste. I controlli dovranno, tra l'altro, riguardare:
 - > il rispetto delle indicazioni previste sull'erogabilità delle prestazioni nei provvedimenti regionali di applicazione dei L.E.A;
 - > il rispetto delle condizioni di prescrivibilità in rapporto alla diagnosi;
 - > le modalità di erogazione delle prestazioni.

Azienda Sanitaria Provinciale Crotono
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

Angeli Cliniche s.r.l.
Via Risorgimento, 81
90139 CATURO (KR)
Tel. 09449660794

4.5 per consentire il necessario monitoraggio dell'andamento della spesa nonché l'appropriatezza delle prestazioni erogate, l'Erogatore si obbliga a trasmettere all'ASP e alla Regione i dati di attività con le modalità e nei termini previsti dalle specifiche disposizioni regionali in merito ed ai fini della trasmissione al Ministero dell'Economia e delle Finanze dei dati di cui all'art. 50, co. 6 e 7 del D.L. 30.9.2003, n. 269, convertito con modificazioni dalla L. n. 326/03.

5 Per le strutture che erogano prestazioni di **RSA Anziani/RSA Disabili/ CP Anziani/CP Disabili** (*distinguere le diverse tipologie*): il **budget complessivo** assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. _____ del _____ per l'anno 2016 è di € _____, come di seguito calcolato:

51.RSA Anziani: pl acquistati n. _____ x retta giornaliera € _____ x n. _____ gg. = € _____ - _____ % a carico Fondo Sociale = € _____ a carico Fondo Sanitario Regionale. Tale **budget** si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Calabria;

52.RSA Disabili: pl acquistati n. _____ x retta giornaliera € _____ x n. _____ gg. = € _____ - _____ % a carico Fondo Sociale = € _____ a carico Fondo Sanitario Regionale. Tale **budget** si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Calabria;

53.CP Anziani: pl acquistati n. _____ x retta giornaliera € _____ x n. _____ gg. = € _____ - _____ % a carico Fondo Sociale = € _____ a carico Fondo Sanitario Regionale. Tale **budget** si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Calabria;

54.CP Disabili: pl acquistati n. _____ x retta giornaliera € _____ x n. _____ gg. = € _____ - _____ % a carico Fondo Sociale = € _____ a carico Fondo Sanitario Regionale. Tale **budget** si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Calabria;

55. Durante eventuali ricoveri degli ospiti in Ospedale, le strutture devono mantenere per almeno 10 giorni, il posto letto riservato, e tale garanzia per il paziente viene remunerata con il 10% della retta a carico del SSR.

6. Per le strutture che erogano prestazioni di **riabilitazione estensiva extra-ospedaliera**: il **budget complessivo** assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. _____ del _____ per l'anno 2016 è di € _____, come di seguito calcolato:

Ciclo continuativo	pl acquistati	n. _____ x tariffa € _____ x n. _____ gg = € _____ ;
Ciclo diurno trattamenti	n. _____ x tariffa € _____ x n. _____ gg = € _____ - _____ € _____ % a carico	
Fondo sociale = € _____	a carico Fondo Sanitario Regionale;	
Ambulatoriale individuale	trattamenti	n. _____ x tariffa € _____ x n. _____ gg = € _____ ;
Ambulatoriale piccolo gruppo	trattamenti	n. _____ x tariffa € _____ x n. _____ gg = € _____ ;
Domiciliare	trattamenti	n. _____ x tariffa € _____ x n. _____ gg = € _____ ;

6.1. Tale **budget** si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Calabria;

7. Per le strutture che erogano **prestazioni psichiatriche**: il **budget** all'Erogatore dal decreto commissariale n. _____ del _____ per l'anno 2016 è di € _____.

pl residenziali acquistati n. _____ x retta giornaliera € _____ x n. _____ gg. = € _____ ;

n. p.l. _____ semiresidenziali trattamenti n. _____ x tariffa € _____ x n. _____ gg = € _____ ;

7.1. Tale **budget** si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Calabria;

8. Per le strutture che erogano prestazioni di **assistenza alle persone dipendenti da sostanze di abuso** il **budget** all'Erogatore dal decreto commissariale n. _____ del _____ per l'anno 2016 è di € _____.

pl residenziali acquistati n. _____ x retta giornaliera € _____ x n. _____ gg. = € _____ ;

n. p.l. _____ semiresidenziali trattamenti n. _____ x tariffa € _____ x n. _____ gg = € _____ ;

8.1. Tale **budget** si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Calabria;

9. Tenuto conto di quanto chiarito sopra, l'Erogatore ha preso atto e con il presente Contratto dichiara espressamente di accettare, per l'erogazione delle Prestazioni Sanitarie e socio sanitarie per conto ed a carico del Servizio Sanitario Regionale, completamente ed incondizionatamente, quale tetto massimo annuo 2015 (di seguito denominato "Tetto Massimo Annuo") l'importo di Euro ().

10. In caso di mancata sottoscrizione del presente accordo sarà avviata nei confronti dell'erogatore, la procedura di sospensione dell'accreditamento ai sensi dell'art. 8 – quinquies, comma 2 quinquies, del D.Lgs. 502/92 e s.m.i.;

11. Le prestazioni erogate nell'anno 2016, in regime di *prorogatio* ai sensi dell'art. 9 del contratto,

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

Centro Analisi Cliniche s.r.l.
Via R. Sorgimato, 81
89021 CROTONE (KR)
Tel. 0965/49660794

stipulato nell'anno 2015, nel periodo antecedente la sottoscrizione del presente contratto, sono ricomprese nel Tetto massimo annuo, per come determinato al punto precedente, che costituisce la somma dei corrispettivi spettanti all'Erogatore per l'anno 2016.

12. Al fine di consentire agli aventi diritto continuità nella fruizione delle Prestazioni Sanitarie e socio sanitarie, sia pur nell'ottica di necessario contenimento della spesa pubblica, le Parti si danno atto che l'Erogatore è tenuto all'erogazione delle prestazioni agli aventi diritto modulando la produzione per soddisfare il fabbisogno assistenziale della popolazione in modo omogeneo per tutto il corso dell'anno, tenendo conto delle liste d'attesa e delle priorità assistenziali stabilite con apposito atto regionale, fermo restando che le prestazioni erogate oltre il budget (tetto massimo) non sono riconosciute con onere a carico del S.S.R.

13. Le Parti, infatti, convengono espressamente che oltre il tetto massimo (budget) stabilito dal presente contratto/accordo non sono riconosciuti oneri a carico del S.S.R. e, ai fini del rispetto dei tetti di spesa sopra indicati, corrispondenti ai volumi di prestazioni massimi remunerati, si applica il disposto di cui all'art. 8-quinquies, comma 2 lettera e-bis del D.Lgs. n.502/92 e s.m.i richiamato nelle premesse.

14. Al fine del riconoscimento della remunerazione effettiva a consuntivo, oltre che del monitoraggio di cui all'art. 6), l'Erogatore è tenuto al rispetto delle procedure di validazione, verifica e controllo esterno di cui alla vigente normativa. All'erogatore viene riconosciuta la produzione, nei limiti del budget, da verificare a consuntivo sulla base delle attività effettivamente svolte, e di quella appropriata accertata in contraddittorio con l'ASP.

Articolo 5

Requisiti e modalità di erogazione delle Prestazioni Sanitarie e Socio Sanitarie

1. Le Prestazioni Sanitarie e Socio Sanitarie dovranno essere erogate nella piena osservanza delle disposizioni normative e regolamentari, nazionali e regionali in materia di appropriatezza e qualità.
2. L'Erogatore dichiara e garantisce, inoltre, l'adeguatezza e il perfetto stato d'uso delle apparecchiature, fatti salvi caso fortuito e forza maggiore, e si impegna a tenere a disposizione dell'ASP e della Regione Calabria, per consentire i relativi controlli, i contratti di manutenzione e/o la documentazione delle attività di manutenzione effettuata.
3. L'erogazione della prestazione sanitaria, ammessa alla remunerazione a carico del S.S.R., è subordinata alla richiesta compilata su Ricettario del SSN a cura del medico prescrittore, in conformità a quanto previsto dal 17 novembre 1988 n. 350, dal DM 17 marzo 2008 e Decreto 2 novembre 2011 e dalle disposizioni regionali in materia, ovvero attraverso lettera o verbale di emergenza del sanitario della struttura accettante sul quale dovranno essere specificate le seguenti indicazioni:
 - a. Dati anagrafici del paziente;
 - b. Tipo di trattamento richiesto.
- 3 bis Ai fini dell'appropriatezza e della corretta remunerazione, deve essere previsto, da parte delle UVM competenti per territorio, il controllo della coerenza tra le condizioni cliniche dei pazienti e il ricovero nelle diverse tipologie di strutture private eroganti prestazioni sanitarie e socio sanitarie in regime riabilitativo residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale, domiciliare, secondo le modalità previste dai provvedimenti regionali in materia;
4. Le prestazioni sanitarie e socio sanitarie sono erogate dalla struttura secondo le modalità e con le caratteristiche previste dai provvedimenti nazionali e regionali in materia ed, in ogni caso, nel rispetto dei requisiti di autorizzazione e di accreditamento, di qualità e appropriatezza imposti dalla buona e diligente pratica professionale, secondo l'assetto organizzativo e funzionale di cui ai provvedimenti autorizzativi e di accreditamento che la struttura si impegna a rispettare per tutta la vigenza del presente contratto.
5. L'Erogatore s'impegna a svolgere le prestazioni sanitarie e socio sanitarie nel pieno rispetto del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. obbligandosi di osservare le misure minime di sicurezza e, segnatamente per il trattamento dei dati con strumenti elettronici, a predisporre quanto richiesto dall'art. 34 del richiamato Codice:
 - a. l'autenticazione informatica;
 - b. l'adozione di procedure di gestione delle credenziali di autenticazione;
 - c. l'utilizzazione di un sistema di autorizzazione;
 - d. l'aggiornamento periodico dell'individuazione dell'ambito del trattamento consentito ai singoli

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

ASL 80015 Cliniche s.r.l.
Via R. Sorrentino, 81
00144 ROMA (RM)
Partita IVA 01449660794

- incaricati e addetti alla gestione o alla manutenzione degli strumenti elettronici – provvedendo anche alla formazione degli stessi al fine di garantire l'effettiva protezione dei dati, nonché l'efficacia delle misure minime adottate;
- e. la protezione degli strumenti elettronici e dei dati rispetto a trattamenti illeciti di dati, ad accessi non consentiti e a determinati programmi informatici;
 - f. l'adozione di procedure per la custodia di copie di sicurezza, il ripristino della disponibilità dei dati e dei sistemi;
 - g. l'adozione di tecniche di cifratura o di codici identificativi per determinati trattamenti di dati idonei a rivelare lo stato di salute o la vita sessuale effettuati da organismi sanitari.
6. Si impegna, in ogni caso, al rispetto di quanto previsto al titolo V°, del D.Lgs. n. 196/2003, rubricato: " *Trattamento di dati personali in ambito sanitario*".
 7. Le prestazioni sanitarie e socio sanitarie dovranno essere erogate da personale operante presso la struttura che sia munito dei titoli professionali previsti dalla normativa e che non versi in situazione di incompatibilità secondo la normativa vigente in materia.

Articolo 6

Controlli e obblighi informativi dell'Erogatore

1. Al fine di verificare che le prestazioni siano rese conformemente alle applicabili prescrizioni di legge e nel rispetto del Contratto, l'ASP e la Regione Calabria potranno in qualunque momento dare corso a ogni forma di verifica e controllo delle prestazioni erogate, con modalità che non siano d'ostacolo all'ordinario svolgimento delle attività sanitarie e socio sanitarie dell'Erogatore e con preavviso di almeno 24 ore.
2. Le verifiche si svolgeranno alla presenza del legale rappresentante dell'Erogatore il quale, in caso d'impedimento, dovrà delegare la relativa funzione. A tal fine, l'Erogatore s'impegna a:
 - a. predisporre condizioni organizzative tali da consentire l'acquisizione da parte dell'ASP e della Regione, anche attraverso gli strumenti informatici, di ogni dato ritenuto utile a legittimamente verificare il corretto adempimento;
 - b. conservare la documentazione relativa alle Prestazioni Sanitarie e socio sanitarie rese, in funzione della sua successiva consegna all'ASP e alla Regione.
3. In ogni caso, l'Erogatore s'impegna a consentire lo svolgimento dei controlli esterni come disciplinati dalle norme tempo per tempo vigenti.
4. La struttura s'impegna a conservare, in ogni caso, anche mediante archivio informatico, tutta la documentazione amministrativa relativa alle prestazioni rese in favore degli utenti del servizio sanitario, per il periodo non inferiore a quello previsto dalle vigenti disposizioni e dagli atti di prassi nazionali e regionali. E' fatto salvo il periodo di conservazione prescritto per la documentazione sanitaria (circolare del Ministero della sanità n. 61 del 19 dicembre 1986 e s.m.i.).
5. La struttura s'impegna a fornire tutta la documentazione richiesta dall'ASP ovvero dalla Regione onde consentire lo svolgimento di controlli, verifiche, ovvero per adempiere ad attività statistiche e/o di analisi di flussi regionali e nazionali, nonché consentire il monitoraggio continuo delle prestazioni e del numero di pazienti trattati.
6. Di ciascun accesso preordinato all'acquisizione della documentazione, ovvero allo svolgimento dei controlli e delle verifiche, potrà essere redatto verbale di cui copia spetterà alla struttura.
7. La documentazione dovrà essere fornita, dalla struttura, entro il termine di 15 giorni dalla richiesta.
8. L'erogatore si impegna a rispettare, nei tempi e nei modi previsti, gli obblighi informativi stabiliti dalle normative nazionali, ministeriali (NSIS) e regionali. L'omissione dei suddetti obblighi informativi, se protratta per due mesi consecutivi o mantenuta nell'arco di complessivi 90 giorni dell'anno di riferimento, costituisce inadempimento grave e causa di risoluzione del presente contratto ai sensi dell'art. 12;

Articolo 7

Tariffe e Corrispettivi

1. Per ciascuna Prestazione Sanitaria e Socio Sanitaria resa nel rispetto della normativa applicabile.

Azienda Sanitaria Provinciale Crotonese 8
 IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
 Dr. Sergio ARENA

Via Risorgimento, 81
 88842 CUIRO (KR)
 Partita Iva 00449660794

e del presente Contratto, l'ASP sarà obbligata a corrispondere all'Erogatore, entro i limiti del budget annuale assegnato, un importo calcolato facendo applicazione alle tariffe *ratione temporis* vigenti. Il tetto di spesa per pazienti regionali ed extraregionali è inteso al lordo della compartecipazione alla spesa dei cittadini per le prestazioni di APA e PAC e di specialistica ambulatoriale;

2. Il corrispettivo così stabilito è onnicomprensivo e remunerativo di ogni onere, costo e spesa che l'Erogatore dovrà sostenere per l'esercizio delle Prestazioni Sanitarie e Socio Sanitarie.
3. Al presente accordo si applica, comunque, quanto disposto dall'art. 8 quinquies, comma 2, lett. e-bis) del D.Lgs. 502/1992, a mente del quale "le modalità con cui viene comunque garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture correlato ai volumi di prestazioni, concordato ai sensi della lettera d), prevedendo che in caso di incremento a seguito di modificazioni comunque intervenute nel corso dell'anno, dei valori unitari dei tariffari regionali per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, nonché delle altre prestazioni comunque remunerate a tariffa, il volume massimo di prestazioni remunerate di cui alla lettera b), si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti indicati alla lettera d), fatta salva la possibile stipula di accordi integrativi nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario programmato".
4. Resta espressamente convenuto che il pagamento dei corrispettivi per le Prestazioni Sanitarie e Socio Sanitarie sarà sospeso in caso di tardiva trasmissione dei dati di cui al precedente articolo 6), e sino all'intervenuta trasmissione dei dati medesimi.

Articolo 8

Bilanci, modalità di fatturazione, liquidazione e termini per il pagamento dei corrispettivi

1. L'istruttoria amministrativo-contabile verrà eseguita secondo i relativi provvedimenti regionali ed è condizionata alla presentazione della fattura e degli allegati che diano conto delle prestazioni erogate. L'Erogatore s'impegna a fatturare secondo il formato di fatturazione elettronica, in adempimento a quanto previsto dal D.Lgs. 24/04/2014 n. 66.
2. La successiva validazione delle fatture, la liquidazione, la certificazione e il pagamento dovranno avvenire in conformità alla normativa nazionale e regionale vigenti, nel rispetto, in ogni caso delle modalità e dei tempi di volta in volta in uso presso la Regione.
3. La procedura di liquidazione avrà a oggetto anche la verifica della posizione di ciascuna impresa in relazione a quanto disposto dall'articolo 48-bis del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 602, come attuato dal Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 18 gennaio 2008, n. 40 e da ultimo interpretato dalla Circolare MEF n. 29 dell'8 ottobre 2009 ("l'Art. 48-bis") nonché la verifica della regolarità contributiva prevista dal Decreto del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale del 24 ottobre del 2007 ("D.M. 24 ottobre 2007") e ss. mm. e ii.
4. Ai sensi dell'art. 1, comma 5, lett. b) del DM 2 aprile 2015, n. 70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", l'Erogatore è tenuto annualmente a trasmettere alla Regione Calabria, il proprio bilancio, redatto secondo uno schema tipo conforme ai principi civilistici e depositato in CCIAA.

Articolo 9

Decorrenza e durata

1. Il presente contratto decorre dal 1° gennaio 2016 e avrà durata sino al 31 dicembre 2016.
2. Fino alla stipula dell'eventuale successivo contratto - da concludersi per disciplinare le condizioni dei sinallagma che regolerà i rapporti dell'anno successivo e che, pertanto, andrà a svolgere la sua efficacia contrattuale a decorrere dall'1 gennaio 2017, le condizioni oggi convenute con il presente contratto rimangono provvisoriamente confermate.
3. Il presente contratto è redatto in quattro copie, una per la Struttura e tre per l'ASP, che ne curerà tempestivamente la notifica di due esemplari uno alla Regione Calabria - Dipartimento Tutela della Salute e uno alla Struttura Commissariale.

Azienda Sanitaria Provinciale Crotonese
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

9

Laboratorio Analisi Cliniche s.r.l.
Via Risorgimento, 81
88842 CUTRO (KR)
Partita Iva 00449660794

Articolo 10

Cessione del Contratto

1. Il presente Contratto non potrà essere ceduto in tutto o in parte senza il consenso della Regione Calabria. La cessione costituisce grave inadempimento ai sensi dell'art. 12) e causa di risoluzione del contratto.

Articolo 11

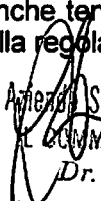
Cessione dei crediti

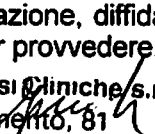
1. Nel caso di cessione, a qualsiasi titolo, dei crediti dell'Erogatore derivanti dal presente Contratto, l'Erogatore medesimo dovrà notificare l'atto di cessione all'ASP competente (al domicilio indicato) a mezzo ufficiale giudiziario o, in alternativa a mezzo plico raccomandato con avviso di ricevimento. Entro il termine di 45 giorni dalla ricezione dell'atto, trasmesso con le modalità di cui sopra, l'ASP è tenuta a comunicare espressamente, al domicilio indicato nel presente accordo ovvero al fax o all'indirizzo di posta elettronica certificata, l'adesione o il diniego alla cessione. Decorso tale termine, la cessione avrà, comunque, efficacia nei confronti dell'ASP, anche ai fini dei controlli dovuti ai sensi della normativa vigente. L'amministrazione può opporre al cessionario tutte le eccezioni opponibili al cedente in base al presente contratto.
2. L'ASP s'impegna a comunicare l'accettazione della cessione del credito.
3. Restano fermi e impregiudicati gli eventuali ulteriori adempimenti connessi all'accordo tra ASP e struttura, avente ad oggetto i crediti sanitari.

Articolo 12

Risoluzione per grave inadempimento

1. Fermo ogni altro rimedio previsto nel Contratto e nella normativa applicabile, il presente Contratto s'intenderà risolto *ipso iure*, su dichiarazione della Regione Calabria, in osservanza della procedura di cui in appresso, qualora intervenga uno o più delle ipotesi di seguito indicate:
 - a. falsità di alcuna delle dichiarazioni rese all'art. 1) lettere a), b) e c) del presente Contratto;
 - b. accertata sussistenza delle cause di incompatibilità di cui all'art. 2) lettera g);
 - c. violazione dell'art. 10 in materia di cessione del contratto;
 - d. diniego definitivo e/o revoca dell'autorizzazione e/o dell'accreditamento definitivo;
2. Il presente Contratto s'intenderà, altresì, risolto, in osservanza della procedura di cui in appresso, qualora intervenga una o più delle ipotesi di seguito indicate che siano di rilevanza tale da determinare un grave inadempimento dell'erogatore:
 - a. esistenza di precedenti condanne definitive a carico del legale rappresentante per reati contro la pubblica amministrazione;
 - b. accertata violazione delle norme in materia di protezione infortunistica, sicurezza sui luoghi di lavoro idonei ad incidere gravemente sull'esecuzione delle prestazioni sanitarie (art. 2, lettera h);
 - c. ripetuta inosservanza dei requisiti e delle modalità di erogazione delle prestazioni di cui all'art. 5);
 - d. impedimento al controllo esercitato da ASP o Regione Calabria ai sensi dell'art. 6);
 - e. inosservanza degli obblighi di trasmissione dei dati di cui all'art. 6);
 - f. inosservanza di quanto previsto dall'art. 11) in materia di cessione del credito.
3. In caso di sospensione dell'autorizzazione e/o dell'accreditamento si determina l'automatica sospensione degli effetti del presente contratto, fermo restando l'obbligo di assistere i pazienti già in carico.
4. Qualora l'ASP ravvisi una delle condotte sopra indicate, ne fa contestazione scritta all'Erogatore, concedendo termine di 15 (quindici) giorni al medesimo per la produzione di documentazione e deduzioni scritte a eventuale contestazione. Trascorso tale termine, l'ASP invierà la propria contestazione e le eventuali deduzioni scritte dell'Erogatore, con la relativa documentazione, alla Regione. La Regione potrà quindi procedere alla risoluzione del contratto, ovvero, per i casi di cui al comma 2, anche tenuto conto delle giustificazioni oltre che della entità della violazione, diffidare l'Erogatore alla regolarizzazione, assegnando al medesimo un termine congruo per provvedere. In


Azienda Sanitaria Provinciale Crotone 10
COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA


Laboratorio Analisi Cliniche S.r.l.
Via Risorgimento, 81
88842 CUTRO (KR)
Partito Ivo 00449660794

difetto di adempimento, la Regione dichiarerà risolto il contratto ai sensi dell'art. 1456 cc.

5. Fermo e impregiudicato quanto sopra, la mancata trasmissione della documentazione di cui al superiore art. 2) lettere b), c), d), e), g), h) nei termini ivi determinati, senza congrua giustificazione da parte delle Strutture interessate, comporterà l'adozione, da parte della ASP, di un atto formale di diffida ad adempiere entro 15 giorni. La mancata ottemperanza preclude la stipula del contratto ovvero, in vigenza di contratto, è idonea a determinarne la sospensione automatica a decorrere dal primo giorno del mese successivo a quello di scadenza del quindicesimo giorno prescritto per l'adempimento. La sospensione non consente di porre a carico del SSR la produzione erogata dalla struttura; trascorsi sei mesi, nel caso di persistente inadempimento, la Regione procede alla risoluzione del contratto stesso per inadempimento di obblighi informativi.
6. Resta fermo, in ogni caso, il diritto dell'ASP e, conseguentemente, della Regione Calabria al risarcimento dei danni derivanti dall'inadempimento dell'Erogatore.
7. Fermo quanto sopra, in caso di sussistenza di cause di divieto, decadenza o sospensione previste dall'art. 67 della normativa antimafia, il contratto sarà risolto *ipso iure* su dichiarazione dell'ASP senza concessione di termini per dedurre.
8. Resta inteso che, in caso di risoluzione, la struttura s'impegna a non ricoverare pazienti (salvo che per esigenze indifferibili e su richiesta dell'ASP territorialmente competente).

Articolo 13

Controversie

1. Tutte le controversie relative o derivanti dal presente Contratto, saranno rimesse alla competenza del Foro nella cui giurisdizione ha sede l'ASP che sottoscrive il presente Contratto, con esclusione di ogni Foro concorrente.

Articolo 14

Clausola di salvaguardia

1. Con la sottoscrizione del presente accordo la struttura accetta espressamente, completamente ed incondizionatamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto atti che determinano il contenuto del contratto.
- 1-bis In considerazione dell'accettazione dei provvedimenti indicati al comma 1 (ossia i provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, delle tariffe ed ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto) con la sottoscrizione del presente contratto, la struttura privata rinuncia alle azioni /impugnazioni già intraprese avverso i predetti provvedimenti ovvero ai contenziosi instaurabili contro i provvedimenti già adottati e conoscibili;
2. Resta inteso che l'Erogatore si impegna ad adeguarsi a eventuali ulteriori requisiti che fossero richiesti per effetto di normativa nazionale e/o regionale intervenuta successivamente alla stipula del presente contratto, come pure ad adeguarsi a prescrizioni dettate da norme imperative.
3. Ai sensi dell'art. 8 *quinquies*, comma 2 *quinquies* D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., in caso di mancata stipula degli accordi, l'accreditamento istituzionale di cui all'art. 8 *quater* della struttura è sospeso.

Articolo 15

Registrazione

1. Il presente contratto è soggetto a registrazione in caso d'uso ai sensi del T.U. imposta di registro di cui al D.P.R. n° 131/1986.

Articolo 16

Elezione di domicilio

1. Le parti eleggono domicilio a ogni effetto di legge e, segnatamente, per l'esecuzione del presente

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

11

Laboratorio Anglisi Cliniche s.r.l.
Via Risorgimento, 81
88842 CUTRO (KR)
Partito Iva 00449660794

contratto/accordo presso i rispettivi indirizzi in epigrafe emarginati.

2. L'ente/ la società elegge, altresì, il proprio domicilio informatico dichiarando di voler ricevere ogni comunicazione ai sensi di legge all'indirizzo di posta elettronica certificata laboratorioanalisicliniche@pec.it
3. L'ASP elegge il proprio domicilio informatico alla casella PEC direzione generale@pec.asp.crotone.it

CROTONE, 18 / 6 / 2016

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA
L'Azienda Sanitaria Locale _____
Laboratorio Analisi Cliniche s.r.l.
Via Risorgimento, 81
88842 C U T R O (KR)
L'Erogatore _____
Partita Iva 00449660794

CLAUSOLE VESSATORIE: Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 e 1342 del cc, l'Erogatore dichiara di aver preso visione ed accettare espressamente le clausole di cui agli articoli 2) Documentazione e adempimenti; 4) Volume di prestazioni erogabili e corrispettivi massimi; 5) Requisiti e modalità di erogazione delle Prestazioni Sanitarie; 6) Controlli e obblighi informativi dell'Erogatore, 7) Tariffe e Corrispettivi; 8) Modalità di fatturazione, liquidazione e termini per il pagamento dei corrispettivi, 10) Cessione del Contratto; 11) Cessione dei crediti; 12) Risoluzione per grave inadempimento; 14) Clausola di salvaguardia

Letto, confermato e sottoscritto in quattro originali: uno per ciascuno dei sottoscrittori, il terzo da consegnare alla Regione Dipartimento tutela della salute e il quarto Struttura Commissariale

L'Azienda Sanitaria Locale
Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

L'Erogatore
Laboratorio Analisi Cliniche s.r.l.
Via Risorgimento, 81
_____ 88842 C U T R O (KR)
Partita Iva 00449660794

ANALISI CUTRO Laboratorio Analisi

Codice Struttura	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONI	Volumi prestazioni	Budget 2016
005500	90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]	1226	1.226,00
005500	90.05.1	ALBUMINA [S/U/dU]	28	39,76
005500	90.05.2	ALDOLASI [S]	2	3,90
005500	90.06.1	ALFA I GLICOPROTEINA ACIDA [S]	52	276,12
005500	90.06.4	ALFA AMILASI [S/U]	33	60,72
005500	90.07.5	AMMONIO [P]	3	19,08
005500	90.49.3	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]	7	58,59
005500	90.57.5	ANTITROMBINA III FUNZIONALE	12	60,24
005500	90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]	1345	1.398,80
005500	90.10.4	BILIRUBINA TOTALE	70	79,10
005500	90.10.5	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA	340	479,40
005500	90.11.4	CALCIO TOTALE [S/U/dU]	340	384,20
005500	90.13.3	CLORURO [S/U/dU]	60	67,80
005500	90.14.1	COLESTEROLO HDL	840	1.201,20
005500	90.14.2	COLESTEROLO LDL	424	284,08
005500	90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	1230	1.279,20
005500	90.14.4	COLINESTERASI (PSEUDO-CHE)	3	4,08
005500	90.60.2	COMPLEMENTO: CIQ, C3, C3 ATT., C4 (Ciascuno)	6	31,80
005500	90.15.4	CREATINCHINASI (CPK o CK)	230	331,20
005500	90.16.3	CREATININA [S/U/dU/La]	1400	1.582,00
005500	90.16.4	CREATININA CLEARANCE	52	83,20
005500	90.61.5	D-DIMERO (Test al lattice)	5	24,95
005500	90.62.2	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.	1910	6.054,70
005500	90.94.2	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]	525	4.362,75
005500	90.64.2	FATTORE REUMATOIDE	145	685,85
005500	90.21.3	FECI ESAME CHIMICO E MICROSCOPICO (Grassi, prod. di digestione)	8	49,12
005500	90.21.4	FECI SANGUE OCCULTO	70	246,40
005500	90.22.5	FERRO [S]	670	763,80
005500	90.65.1	FIBRINOGENO FUNZIONALE	235	627,45
005500	90.23.4	FOSFATASI ACIDA	8	13,28
005500	90.23.5	FOSFATASI ALCALINA	380	395,20
005500	90.24.3	FOSFATO INORGANICO [S/U/dU]	80	116,80
005500	90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]	790	892,70
005500	90.26.5	GLUCOSIO (Curva da carico 6 determinazioni)	4	13,32
005500	90.27.1	GLUCOSIO [S/P/U/dU/La]	1450	1.696,50
005500	90.27.3	GONADOTROPINA CORIONICA (Prova immunologica di gravidanza [U])	8	48,16
005500	90.28.1	Hb - EMOGLOBINA GLICATA	350	2.593,50
005500	90.68.3	IgE TOTALI	25	194,25
005500	90.69.4	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgG o IgM (Ciascuna)	18	89,82
005500	90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [S/F]	75	84,75
005500	90.32.5	MAGNESIO TOTALE [S/U/dU/(Sg)Er]	65	100,75
005500	90.33.4	MICROALBUMINURIA	65	267,15
005500	91.05.4	PARASSITI INTESTINALI RICERCA MICROSCOPICA (Previa concen	95	543,40
005500	90.37.4	POTASSIO [S/U/dU/(Sg)Er]	450	459,00
005500	91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	4500	11.610,00
005500	90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	250	967,50
005500	90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S]	600	2.538,00
005500	90.74.2	REAZIONE DI WAALER ROSE	100	214,00
005500	90.74.5	RETICOLOCITI (Conteggio) [(Sg)]	3	10,50
005500	91.08.1	SALMONELLE E BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglu	3	24,09
005500	90.40.4	SODIO [S/U/dU/(Sg)Er]	550	561,00
005500	91.08.5	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O [T.A.S	80	388,00

Azienda Sanitaria Provinciale Crotonese
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

Laboratorio Analisi Cliniche s.r.l.
Via Risorgimento, 81
88842 CUTRO (KR)
Partito Iva 00449660794

005500	90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	1900	5.415,00
005500	90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)	180	513,00
005500	90.42.1	TIREOTROPINA (TSH)	25	136,50
005500	90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4)	24	152,64
005500	90.42.5	TRANSFERRINA [S]	17	81,26
005500	91.11.1	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocc	9	30,24
005500	90.43.2	TRIGLICERIDI	900	1.053,00
005500	90.43.5	URATO [S/U/dU]	650	734,50
005500	90.44.1	UREA [S/P/U/dU]	650	734,50
005500	90.44.3	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	1300	2.821,00
005500	90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	550	1.072,50
Totale Budget al Lordo			27.425	58.331,00
Ticket stimato				55,00
Budget Netto				58.276,00

Laboratorio Analisi Cliniche s.r.l.
 Via Risorgimento, 81
 88842 **NOVIGLIANO** (KR)
 Partita Iva 00449660794

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
 IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
 Dr. **Sergio ARENA**

Certificato dei carichi pendenti ai sensi dell'art. 60 c.p.p.
FRONTERA ANTONIO



**PROCURA della REPUBBLICA
CROTONE**

CERTIFICATO DEI CARICHI PENDENTI

Al nome di: **FRONTERA ANTONIO**
data nascita: **28/07/1954**
luogo nascita: **CUTRO - KR ITALIA**

Su richiesta dell'interessato si certifica, ai sensi dell'art. 60 c.p.p., che dal Registro Informatizzato delle Notizie di Reato di questa Procura della Repubblica con dati aggiornati al giorno 13/04/2016 alle ore 12:09:48:

NON RISULTANO CARICHI PENDENTI

Per uso Amministrativo.

Il presente certificato non può essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi della Repubblica Italiana (art. 40 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), fatta salva l'ipotesi in cui sia prodotto nei procedimenti disciplinati dalle norme sull'immigrazione (d.lgs. 25 luglio 1998, n. 286). Il certificato è valido se presentato alle autorità amministrative straniere.

Si rilascia per gli usi consentiti dalla Legge.

CROTONE lì, 13/04/2016

Compilatore (775)



(Il Cancelliere)

Francesco Rotundo

IL CANCELLIERE



Ministero della Giustizia

Sistema Informativo del Casellario

Certificato Generale del Casellario Giudiziale

(ART. 24 D.P.R. 14/11/2002 N.313)

CERTIFICATO NUMERO: 4177/2016/R

Al nome di:

Cognome **FRONTERA**
Nome **ANTONIO**
Data di nascita **28/07/1954**
Luogo di Nascita **CUTRO (KR) - ITALIA**
Sesso **M**

sulla richiesta di: **INTERESSATO**
per uso: **AMMINISTRATIVO (ART. 24 D.P.R. 14/11/2002 N.313)**



Si attesta che nella Banca dati del Casellario giudiziale risulta:

NULLA

ESTRATTO DA: CASELLARIO GIUDIZIALE - PROCURA DELLA REPUBBLICA PRESSO IL TRIBUNALE DI CROTONE

Si attesta l'avvenuto pagamento (art. 273 e 285 T.U. 30/5/2002 n. 115) del

diritto di certificato

diritto di urgenza

CROTONE, 13/04/2016 11:33

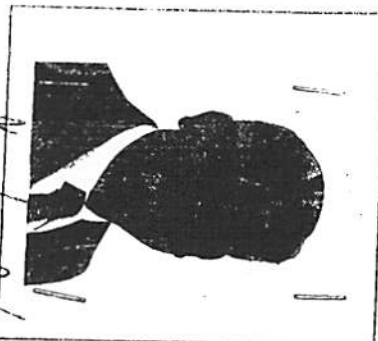



IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO CERTIFICATIVO

Franco Rotundo
IL CANCELLIERE

Il presente certificato non può essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi della Repubblica Italiana (art. 40 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), fatta salva l'ipotesi in cui sia prodotto nei procedimenti disciplinati dalle norme sull'immigrazione (d.lgs. 25 luglio 1998, n. 286). Il certificato è valido se presentato alle autorità amministrative straniere.

Cognome.....FRONTIERA
 Nome.....ANTONIO
 nato il.....28/07/1954
 (atto n.....266 IS.....A.....)
 a.....CUTRO.....(.....KR.....)
 Cittadinanza.....ITALIANA
 Residenza.....CUTRO (KR)
 Via.....VIALE DELLA PACE n. 1
 Stato civile.....
 Professione.....3101030
 CONNOIATI E CONTRASSEGNI SALENITI
 Statura.....1,75
 Capelli.....BRIZZOLATI
 Occhi.....CASTANI
 Segni particolari.....NUNTA

Firma del titolare.....*Antonio Frontiera*
 CUTRO.....H.....28/06/2006

 Il SINDACO
 SERVIZIO DEMOGRAFICO
 U. GABRIELLA
 Dott. Cutro Silvia Maria

 € 0,26
 DIRITTI
 RISCOSSI
 € 5,16
 DIRITTI
 RISCOSSI

FRN NTN 54L28 D236C

FRONTIERA

ANTONIO

M

CUTRO

FRONTIERA
 ANTONIO

(165)

(CATANZARO)

28/07/54

58075 CUTRO

CZ

03/02/79



A. Frontiera

VIA NAZIONALE 144

DOCUMENTO VALIDO FINO AL 19/06/2011

Validità prorogata ai sensi
dell'art. 31 del D.L. 25/06/2008 n. 112

Fino al 19/06/2016



IPZS. OFFICINA C.V. ROMA

19 LUG. 2011





**Dipartimento Tutela della Salute
Politiche Sanitarie
Regione Calabria
Settore Programmazione Sanitaria**
Servizio Accreditamento, Sistema Informativo Sanitario,
Promozione ed Educazione della Salute

Catanzaro li 03 SET. 2007
Prot. n° 23432

**Commissario Straordinario
Azienda Sanitaria Provinciale
di Crotona
SEDE**

Referente per quanto comunicato:
Sig. Raffaele Sirianni
tel. n. 0961 856532 – fax 0961 856543

**Dott. Frontera Antonio
Rappresentante Legale
Laboratorio Analisi Cliniche Cutro s.r.l.
Via Risorgimento N°81
Cutro (KR)**

Allegati n° 1

**ASSESSORATO REGIONALE AL BILANCIO
UFFICIO TRIBUTI
Via G. Da Fiore
SEDE**

Oggetto: Decreto Dirigenti Regione Calabria n°11743 del 06.08.2007

Si trasmette, allegato alla presente, decreto di cui all'oggetto.

Distinti saluti

Il Dirigente di Settore
Dr. A. Pagliaro



**REGIONE CALABRIA
GIUNTA REGIONALE**

Dipartimento " Tutela della Salute, Politiche Sanitarie "

DECRETO DEL DIRIGENTE

02 AGO. 2007 Prot. **484**

CODICE N° _____

DIPARTIMENTO n°

13

SETTORE n°

4

SERVIZIO n°

6.

" Registro dei decreti dei Dirigenti della Regione Calabria "

N° **11763** del **06 AGO. 2007**

OGGETTO: Laboratorio Analisi Cliniche "Cutro s.r.l.", sito nel Comune di Cutro (KR): Rinnovo Accreditamento.

Settore Ragioneria
*Ai sensi dell'art. 44 L.R. 4.2.02 n. 8
Si esprime parere favorevole in ordine alla
regolarità contabile e, nel contempo, si attesta che
per l'impegno assunto esiste copertura finanziaria*

Il Dirigente del Settore
Dott.ssa Angela Nicolace

IL DIRIGENTE GENERALE

PREMESSO CHE il Servizio competente per l'istruttoria ha accertato:

CHE il Laboratorio Analisi Cliniche "Cutro s.r.l.", sito nel Comune di Cutro (KR) alla Via Risorgimento n° 81, il cui Rappresentante Legale è il Dott. Frontera Antonio, nato a Cutro (KR) il 28.07.1954 ed ivi residente alla Via della Pace, codice fiscale: FRNNTN54L28D236C, risulta iscritta nel Registro Provvisorio delle strutture private accreditate con il S.S.R. come da D.D.G. n° 15758 del 27.11.2006, in virtù delle DD.GG.RR. n° 1351/95 e n° 1362/95 come Laboratorio Generale di Base ed iscritto nel Pubblico Registro al n° 068E6A;

CHE, con note prot. n° 3666 del 17.02.2006 e prot. n° 2844 del 09.02.2006, il Dipartimento Tutela della Salute ha avviato il procedimento di verifica e controllo dei requisiti richiedendo ai Direttori Generali delle AASS competenti per territorio, il parere espresso con apposito Atto formale circa il possesso degli stessi per come previsto dalla normativa vigente;

CHE il Rappresentante Legale della struttura di che trattasi ha presentato in data 22.03.06 prot. n° 6286 la dichiarazione dell'avvenuta ottemperanza delle prescrizioni necessarie all'adeguamento ai requisiti di accreditamento e la relazione tecnica asseverata da professionista abilitato, entrambe richieste con note del Dipartimento Tutela della Salute n° 2844 del 09.02.2006 e n° 3666 del 17.02.2006 aventi come oggetto: "Accreditamento strutture sanitarie private";

CHE, è stata acquisita, agli atti del competente Settore di questo Dipartimento, la Deliberazione n° 260 del 11 dicembre 2006; con la quale il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria n° 5 di Crotona, ha così deliberato: "... *Prendere atto del verbale NPA che fa parte integrante della presente deliberazione...*" - "...*Esprimere parere favorevole sul possesso dei requisiti minimi Strutturali, organizzativi e Tecnologici di cui al D.P.R. 14/01/1997 e DGR 133/99 e degli ulteriori requisiti di cui alla L.R. 11/2004 della struttura Laboratorio Analisi Cliniche Cutro S.r.l., Via Risorgimento 81 - Cutro per il Laboratorio Generale di Base...*";

VISTO il T.U. delle Leggi Sanitarie R.D. 27 luglio 1934, n° 1265 e s.m.i.

VISTO il D.Lgs. 502/92 e s.m.i.;

VISTO il D.P.R. 14 gennaio 1997;

VISTO il D.P.G.R. 24.6.1999, n° 354;

VISTO il D.P.C.M. 29 novembre 2001;

VISTO le Delibere di Giunta della Regione Calabria n° 133 del 15.2.1999, n° 478 del 13.7.2004, n° 659 del 14.9.2004;

VISTA la Legge Regionale 10.05.1984 n° 9;

VISTA la Legge Regionale 04.09.2001 n° 19;

VISTA la Legge Regionale 13.5.1996, n° 7 e s.m.i.;

VISTA la Legge Regionale 11.3.2004, n° 11 (Piano Regionale per la Salute 2004-2006);

VISTA la Legge Regionale 11.08.2004 n° 18;

VISTA la Legge Regionale 16.2.2005, n° 2;

VISTA la Legge Regionale 21.08.2006 n° 7;

VISTA la Legge Regionale 11.05.2007 n° 9;

VISTO il D.P.G.R. 01.03.2007, n° 55;

VISTA la L.R. n° 34 del 2002 e s.m.i. e ritenuta la propria competenza;

PRESO ATTO CHE dall'istruttoria tecnica eseguita dall'Azienda Sanitaria competente per territorio risulta che la struttura è in possesso dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti dalle vigenti normative, nonché dei requisiti ulteriori definiti dal Piano Regionale per la Salute 2004-2006;

VISTO il documento istruttorio redatto dal competente Ufficio e dal Dirigente di Servizio, che del presente atto ne forma parte integrante;

SU proposta del Dirigente di Settore che, viste le motivazioni espresse nell'atto e nel documento istruttorio, attesta al regolarità tecnica del presente provvedimento;

D E C R E T A

Per quanto espresso in premessa, che qui si intende ripetuto e confermato:

DI RINNOVARE L'ACCREDITAMENTO del Laboratorio Analisi Cliniche "Cutro s.r.l.", sito nel Comune di Cutro (KR) alla Via Risorgimento n° 81, il cui Rappresentante Legale è il Dott. Frontera Antonio, in premessa generalizzato, come Laboratorio Generale di Base ed iscritto nel Pubblico Registro al n° 068E6A;

- **DI PRESCRIVERE** che le prestazioni:

- o devono sempre essere eseguite da personale in possesso di idoneo titolo professionale e che il personale sanitario è tenuto ad esercitare la propria attività esclusivamente nell'ambito delle specifiche specializzazioni ed esclusivamente presso la sede sopra indicata;
- o devono essere eseguite da personale che non abbia rapporto di dipendenza o di convenzione con strutture pubbliche del S.S.N. e non sia, comunque, in situazione di incompatibilità per l'esercizio di attività professionale presso strutture private;
- o devono essere sempre registrate e corredate dalle generalità dell'utente; le registrazioni e le copie dei referti devono essere conservate presso la struttura, secondo le modalità ed i tempi sanciti dalla normativa vigente;
- o devono essere garantite le trasmissioni dei flussi informativi d'attività all'Azienda Sanitaria competente per territorio secondo le modalità previste dalle disposizioni regionali in materia;

- **DI DISPORRE** che l'Azienda Sanitaria competente per territorio ha l'obbligo di procedere alla verifica del volume di attività, della qualità dei risultati nonché del mantenimento dei requisiti, effettuando sopralluoghi di controllo, anche senza preavviso, precisando a tal uopo che il rifiuto a sottoporsi a tali sopralluoghi costituisce motivo per l'immediata sospensione dell'accreditamento;

- **DI PRESCRIVERE** che qualora, a seguito delle verifiche dell'Azienda Sanitaria competente per territorio risulti la mancata corrispondenza dei requisiti previsti, si procederà alla sospensione dell'accreditamento;

- **DI PRECISARE**

- che l'accreditamento non comporta l'obbligo per le aziende e gli enti del servizio sanitario a procedere alla stipula degli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies del DLgs 502/92 e s.m.i. e che l'Azienda Sanitaria, prima della sottoscrizione di tali accordi, è tenuta ad accertare l'esistenza in bilancio delle necessarie risorse finanziarie;
 - che, ai sensi di quanto disposto dalla Legge Regionale 11/2004 "Piano regionale per la Salute 2004-2006", l'accreditamento, della struttura de qua, ha validità triennale dalla data di adozione del presente provvedimento, fatte salve eventuali modifiche degli indici di programmazione Regionale e/o Aziendale, previsti nel nuovo Piano Regionale della Salute, che dovranno essere recepite dalla struttura pena decadenza dell'Accreditamento;
 - che, per il rinnovo dell'accreditamento deve essere seguita una procedura analoga a quella per il rilascio: nei sei mesi precedenti la scadenza, il titolare o il Rappresentante Legale della struttura deve richiedere il rinnovo dell'accreditamento con le indicazioni dell'eventuali modifiche. In caso di mancata presentazione della domanda nei termini previsti, l'accreditamento si considera automaticamente decaduto. Inoltrata la domanda di rinnovo lo status di accreditamento persiste fino alla decisione finale della nuova istruttoria che deve essere effettuata dal competente Dipartimento Regionale nei termini di legge;
 - che, la struttura di che trattasi, è tenuta al pagamento della tassa annuale di cui alla L.R. 10.04.1995 n° 11 sulla base delle tariffe pubblicate sul BUR Calabria del 24.12.2001, supplemento straordinario al n.105 del 15.12.2001;
- **DI DARE ATTO** che ogni modifica e variazione dei presupposti su cui è fondato il presente provvedimento nonché ogni violazione delle prescrizioni del presente decreto, comporta la sospensione dell'accreditamento;
- **DI TRASMETTERE** copia del presente provvedimento all'Azienda Sanitaria competente per territorio;
- **DI AUTORIZZARE** la pubblicazione del presente decreto sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria.

DIRIGENTE DEL SETTORE
Dr. Armando Pagliaro


- CRUPI -



Prot.:CEW/526/2015/CKR0028

14/7/2015

CAMERA DI COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO E AGRICOLTURA DI CROTONE
- UFFICIO REGISTRO DELLE IMPRESE -

CERTIFICATO DI ISCRIZIONE NELLA SEZIONE ORDINARIA

DATI IDENTIFICATIVI DELL'IMPRESA

Codice fiscale e numero d'iscrizione: 00449660794
del Registro delle Imprese di CROTONE
data di iscrizione: 19/02/1996

Iscritta nella sezione ORDINARIA il 19/02/1996

Iscritta con numero Repertorio Economico Amministrativo KR-90564 il 03/11/1979

Denominazione: "LABORATORIO ANALISI CLINICHE S.R.L."

Forma giuridica: SOCIETA' A RESPONSABILITA' LIMITATA

Sede:
CUTRO (KR) VIA RISORGIMENTO, 81 CAP 88842

indirizzo pubblico di posta elettronica certificata:
LABORATORIOANALISICLINICHE@PEC.IT

Costituita con atto del 25/10/1979

Durata della società:
data termine: 31/12/2100

Oggetto Sociale:

LA SOCIETA' HA PER OGGETTO L'ORGANIZZAZIONE E LA CONDUZIONE DI LABORATORI DI ANALISI CHIMICO CLINICHE, POLIAMBULATORI SPECIALISTICI, GABINETTI RADIOLOGICI E DI FISIOKINESITERAPIA.

ESSA PUO' COMPIERE TUTTE LE OPERAZIONI COMMERCIALI, INDUSTRIALI E FINANZIARIE, MOBILIARI ED IMMOBILIARI FUNZIONALMENTE CONNESSE ALLA REALIZZAZIONE DELL'OGGETTO SOCIALE, FATTA ESPRESSA ESCLUSIONE PER LE OPERAZIONI DI RACCOLTA DEL RISPARMIO E PER QUELLE ALTRE VIETATE DALLA PRESENTE E FUTURA LEGISLAZIONE; ESSA PUO' PURE PRESTARE AVALLI, FIDEIUSSIONI ED OGNI ALTRA GARANZIA ANCHE REALE, ANCHE NELL'INTERESSE DI TERZI; PUO' ASSUMERE SIA DIRETTAMENTE CHE INDIRETTAMENTE INTERESSENZE E PARTECIPAZIONI IN ALTRE SOCIETA' ED IMPRESE AVENTI OGGETTO ANALOGO OD AFFINE O CONNESSO AL PROPRIO.

INFORMAZIONI SULLO STATUTO

Poteri da Statuto:

L'ORGANO AMMINISTRATIVO E' AUTORIZZATO A NOMINARE DIRETTORI, VICE DIRETTORI, PROCURATORI. POSSONO ESSERE DELEGATI TERZI, IN TUTTO O IN PARTE, PER I PROPRI POTERI, COMPRESO L'USO DELLA FIRMA SOCIALE, MEDIANTE PROCURE GENERALI O SPECIALI. ALL'AMMINISTRATORE UNICO SPETTANO TUTTI I POTERI DI ORDINARIA E STRAORDINARIA AMMINISTRAZIONE, SALVO QUANTO INDEROGABILMENTE DISPOSTO DALLA LEGGE.

Clausole compromissorie:

INFORMAZIONE PRESENTE NELL'ATTO COSTITUTIVO/STATUTO

INFORMAZIONI PATRIMONIALI E FINANZIARIE





Prot.:CEW/526/2015/CKR0028

14/7/2015

Capitale Sociale in EURO:
 deliberato 10.920,00
 sottoscritto 10.920,00
 versato 10.920,00

ATTIVITA'

Data d'inizio dell'attivita' dell'impresa: 03/11/1979

Attivita' esercitata nella sede legale:
 CONDUZIONE DI LABORATORIO DI ANALISI CHIMICO-CLINICHE, POLIAMBULATORI
 SPECIALIZZATI, GABINETTI RADIOLOGICI E DI FISIOKINESITERAPIA

TITOLARI DI CARICHE O QUALIFICHE

- * FRONTERA ANTONIO (rappresentante dell'impresa)
 nato a CUTRO (KR) il 28/07/1954
 codice fiscale: FRNNTN54L28D236C
 firma depositata
- DIRETTORE TECNICO nominato il 02/06/1995
- AMMINISTRATORE UNICO nominato con atto del 29/12/2010
 durata in carica per 3 ESERCIZI

Le notizie e i dati relativi ad atti depositati prima dell'entrata in vigore del D.P.R. 7/12/1995, n. 581, possono risultare in estratto o in forma sintetica.

Il presente certificato riporta le notizie/dati iscritti nel Registro alla data odierna.

Il presente certificato non puo' essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi.

IMPOSTA DI BOLLO ASSOLTA IN MODO VIRTUALE. AUTORIZZAZIONE MINISTERO DELLE FINANZE - UFFICIO DELLE ENTRATE DI CROTONE PROT. 7793 DEL 10.05.01.

RISCOSSI PER NR BOLLI	1	EURO	16,00
PER DIRITTI		EURO	5,00
TOTALE		EURO	21,00
TOTALE CON GLI IMPORTI ESPRESSI IN LIRE: 40661			

SI DICHIARA INOLTRE CHE NON RISULTA ISCRITTA NEL REGISTRO DELLE IMPRESE, PER LA POSIZIONE ANAGRAFICA IN OGGETTO, ALCUNA PROCEDURA CONCURSALE IN CORSO, AI SENSI DELLA NORMATIVA VIGENTE IN MATERIA.

IL CONSERVATORE

ROSA CARVELLI

*** fine certificato ***



LABORATORIO ANALISI CLINICHE S.r.l.
Via Risorgimento,81
88842 Cutro (Kr)

Elenco Attrezzature

Banchi di lavoro idonei al tipo ed al carico di lavoro
Cappa con aspiratore
Armadi per la conservazione della vetreria e dei reagenti
Una centrifuga per microematocrito
Due centrifughe
Due frigoriferi
Distillatore per acqua distillata
Bilancia analitica e bilancia tecnica
Stufa a secco termoregolabile fino a 300°
Autoclave
Termostato
Due bagnomaria termoregolabili con termometro di controllo
Agitatore orizzontale
Due microscopi binoculari
Due spettrofotometri automatici
Fotometro per Na,K,Li,Cl,Ca.
Densitometro per elettroforesi completo di alimentatore, vasca di separazione nonché
attrezzatura occorrente
Agglutinoscopio, cronometro, ph-metro
Pipette automatiche
Contaglobuli automatico (17 parametri)
Coagulometro
N° 4 gruppi di continuità

L'Amministratore Unico
Frontera Antonio



LABORATORIO ANALISI CLINICHE S.R.L.
Via Risorgimento n°81 CUTRO (KR)

PERSONALE IN SERVIZIO

Nome	Cognome	L.Nascita	Data Nasci	Res.	Codice Fiscale	T.Stud	Mansioni	Ore C.C.N.L.	Struttura
Antonio	Frontera	Cutro	28/07/1954	Cutro	FRNNTN54L28D236C	Laurea	Direttore	30 Lib.Profes	Lab.An.Cli.Srl
Piero Angelo	Vasapollo	Cutro	11/04/1955	Cutro	VSPPRN55D11D236P	Laurea	Medico C	15 Lib.Profes	Lab.An.Cli.Srl
Rita	Foderaro	Catanzaro	25/10/1963	Cutro	FDRRTI63R65S352X	Diplom	Tecnico	36 Socio Lav.	Lab.An.Cli.Srl
Carlo	Talarico	Crotone	24/07/1940	Kr	TLRCRL40L24D122K	Diplom	Ragion.	15 Lib.Profes	Lab.An.Cli.Srl
Clean Service	Di Sulla S.	Cutro	02/08/2001	Cutro	P.I.02407260799	Ditta	Ausiliaria	12 Contratto	Lab.An.Cli.Srl

L'Amministratore Unico
Frontera Antonio



AUTOCERTIFICAZIONE (Legge 12/3/1999 n°68)

Il Sottoscritto Frontera Antonio nato a Cutro il 28/07/1954 residente a Cutro via Risorgimento, 83 Cod. Fisc. FRN NTN 54L28 D256C in qualità di Amministratore Unico della società Laboratorio Analisi Cliniche S.r.l. con sede in Cutro alla Via Risorgimento, 81 consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia, così come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n° 445 e che ai sensi dell'art. 75 il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera.

DICHIARA

L'ottemperanza agli obblighi informativi in materia di diritto al lavoro dei disabili secondo l' art. 9 della legge 12 marzo 1999 n° 68 e successive modificazioni.

Cutro li 18/04/2016

In Fede

Frontera/Antonio


AUTOCERTIFICAZIONE ANTIMAFIA

Il Sottoscritto Frontera Antonio nato a Cutro il 28/07/1954 residente a Cutro via Risorgimento, 83 Cod. Fisc. FRN NTN 54L28 D256C
in qualità di Amministratore Unico della società Laboratorio Analisi Cliniche S.r.l. con sede in Cutro alla Via Risorgimento, 81
consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia, così come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n° 445 e che ai sensi dell'art. 75 il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera.

DICHIARA

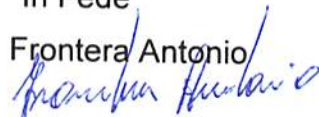
•ai sensi della vigente normativa antimafia, che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art.67 del D.Lgs.n° 159/2011 e successive modificazioni ed integrazioni e di non essere a conoscenza dell'esistenza di tali cause nei confronti dei soggetti indicate nell'art.85 del D.Lgs.n° 159/2011 e successive modificazioni ed integrazioni ed in particolare (art.85 comma 2)

COGNOME e NOME	DATA E LUOGO DI NASCITA	QUALITA' DI
1. Frontera Antonio	28/07/1954 CUTRO	Amministratore
2. Foderaro Rita	25/10/1963 CATANZARO	Socio

Cutro li 18/04/2016

In Fede

Frontera Antonio



AUTOCERTIFICAZIONE

Il Sottoscritto Frontera Antonio nato a Cutro il 28/07/1954 residente a Cutro via Risorgimento, 83
in qualità di Amministratore della società Laboratorio Analisi Cliniche S.r.l. con sede in Cutro alla Via Risorgimento, 81
consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia, così come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n° 445 e che ai sensi dell'art. 75 il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera.

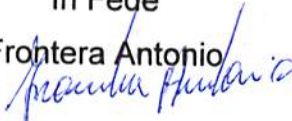
DICHIARA

- di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta e che nessun procedimento relativo è stato avviato nei suoi confronti.
- di non aver presentato domanda di concordato preventivo.
- che non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.67 del D. Lgs 159/2011 in capo al soggetto che ha la rappresentanza legale della struttura.
- di possedere alla data odierna tutti i requisiti strutturali, impiantistici, tecnologici ed organizzativi necessari per l'esercizio, presso la propria struttura, delle prestazioni sanitarie e socio sanitari, impegnandosi a garantire la permanenza di detti requisiti per tutta la durata del presente Contratto, sono fatti salvi caso fortuito e forza maggiore.

Cutro li 18/04/2016

In Fede

Frontera Antonio



AUTOCERTIFICAZIONE

Il Sottoscritto Frontera Antonio nato a Cutro il 28/07/1954 residente a Cutro via Risorgimento, 83
in qualità di Socio della società Laboratorio Analisi Cliniche S.r.l. con sede in Cutro alla Via Risorgimento, 81
consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia, così come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n° 445 e che ai sensi dell'art. 75 il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera.

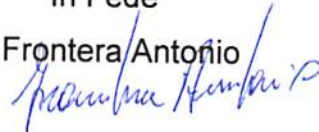
DICHIARA

L' insussistenza di situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 , comma 7 della legge 412/1991.

Cutro li 18/04/2016

In Fede

Frontera Antonio



**All'Amministratore
Laboratorio Analisi Cliniche S.r.l.
Via Risorgimento n° 81
Cutro (Kr)**

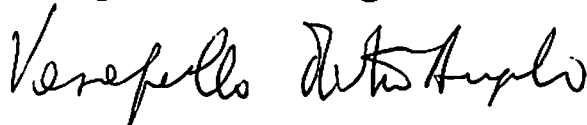
Il sottoscritto Dott. Vasapollo Pietro Angelo nato a Cutro (Kr) il
11/04/1955 ed ivi residente in via Della Pace, Medico Collaboratore di
questo Laboratorio Analisi,

DICHIARA

Di non essere incompatibile con il S.S.N.

Cutro li 18/04/2016

In Fede
Vasapollo Pietro Angelo



Cognome **VASAPOLLO**
 Nome **PIETRO ANGELO**
 nato il **11/04/1955**
 (atto n. **173** P. **I** S. **A**)
 a **CUTRO** (**KR**)
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **CUTRO (KR)**
 Via ****** VIALE DELLA PACE**
 Stato civile **----**
 Professione **MEDICO CHIRURGO**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **1.72**
 Capelli **BRIZZOLATI**
 Occhi **CASTANI**
 Segni particolari **NULLA**



Firma del titolare *Pietro Angelo Vasapollo*
CUTRO li **29/05/2007**
 Il SINDACO *[Signature]*
 Impronta del dito indice sinistro
 Euro 5.42



DOCUMENTO N° 190 F150 L. 28/05/2010

Validità prorogata ai sensi
dell'art. 31 del D.L. 25/06/2008 n. 119

Fino al 11/09/2012

13 GIU 2012

AN 3426424



IPZS SPA - OFFICINA CV - ROMA



CARTA D'IDENTITÀ

N° AN 3426424

**All'Amministratore
Laboratorio Analisi Cliniche S.r.l.
Via Risorgimento n° 81
Cutro (Kr)**


Il sottoscritto Rag. Talarico Carlo nato a Crotone il 24/071940 ed ivi
residente in via M.Nicoletta n° 49

DICHIARA

Di non essere incompatibile con il S.S.N.

Cutro li 18/04/2016

In Fede
Talarico Carlo

A circular official stamp from the Registro Commerciale di Cutro, Crotone. The stamp contains the text "REGISTRO COMMERCIALE - Registro Commerciale di Cutro, Crotone" around the perimeter and "ANNO 1901" in the center. A handwritten signature is written over the stamp.

TALARICO

Cognome.....**CARLO**.....

Nome.....

nato il.....**24-07-1940**.....

(atto n.....**500**.....P.....**1**.....S.....**A**.....)

a.....**CROTONE (CZ)**.....

Cittadinanza.....**ITALIANA**.....

Residenza.....**CROTONE (KR)**.....

Via.....**BENEDETTO CROCE N.2**.....

Stato civile.....**CONIUGATO**.....

Professione.....**RAGIONIERE**.....

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura.....**1.75**.....

Capelli.....**BRIZZOLATI**.....

Occhi.....**MARRONI**.....

Segni particolari.....**//////////**.....

.....

.....



Firma del titolare.....*Carlo Talarico*.....

CROTONE.....**11-03-2016**.....

Impronta del dito
indice sinistro

IL SINDACO

IL FUNZIONARIO DELEGATO

Biagio Angelli



AUTOCERTIFICAZIONE

La Sottoscritta Foderaro Rita nata a Catanzaro il 25/10/1963 e residente in Cutro via Risorgimento, 83

in qualità di Socio della società Laboratorio Analisi Cliniche S.r.l. con sede in Cutro alla Via Risorgimento, 81

consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia, così come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n° 445 e che ai sensi dell'art. 75 il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera.

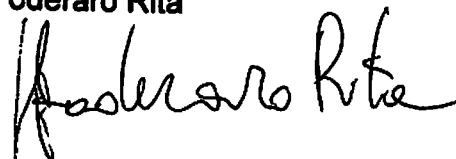
DICHIARA

L'insussistenza di situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 , comma 7 della legge 412/1991.

Cutro li 18/04/2016


In Fede

Foderaro Rita




Cognome.....FODERARO.....
 Nome.....RITA.....
 nato il.....25-10-1983.....
 (atto n. 1884 P. 1 S. A.....)
 a.....CATANZARO (CZ).....
 Cittadinanza.....ITALIANA.....
 Residenza.....CUTRO (KR).....
 Via.....RISORGIMENTO N.83.....
 Stato civile.....CONIUGATA.....
 Professione.....SEGRETARIO D'AZIENDA.....

 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura.....1.68.....
 Capelli.....CASTANI.....
 Occhi.....CERULEI.....
 Segni particolari.....NULLA.....

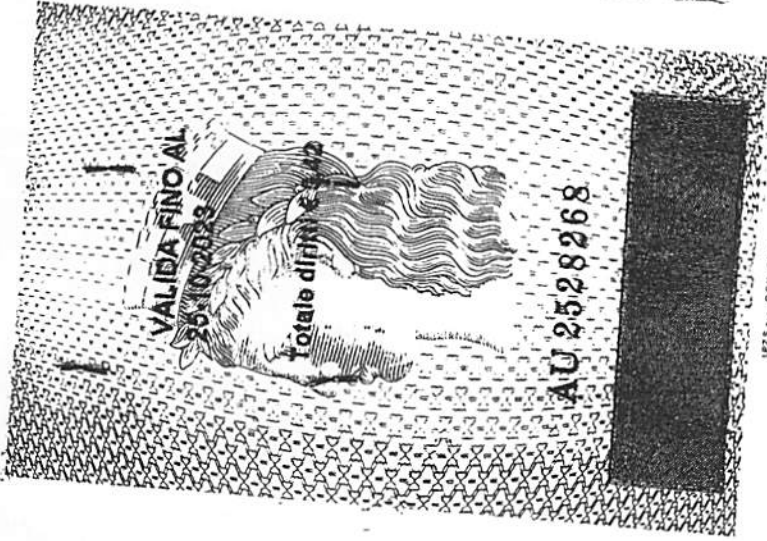
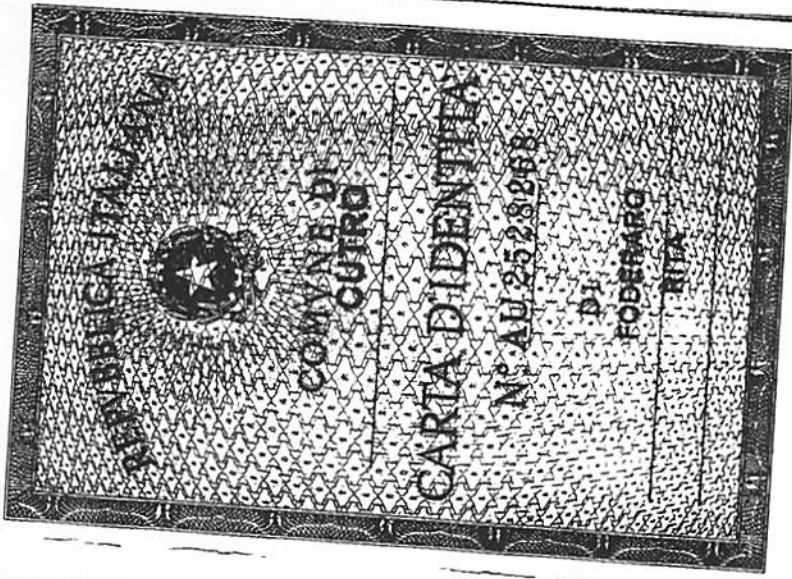


Firma del titolare *Foderaro Rita*
 CUTRO li 19-08-2013

Impronta del dito indice sinistro	SINDACO IL CAPO AREA Dott. Curcio Stefano Maria 
--------------------------------------	--



COMUNE
 di CUTRO
 € 5,16
 DIRITTI
 RASCOSSI



AUTOCERTIFICAZIONE

Il Sottoscritto Frontera Antonio nato a Cutro il 28/07/1954 residente a Cutro via Risorgimento, 83 Cod. Fisc. FRN NTN 54L28 D256C
in qualità di Amministratore Unico della società Laboratorio Analisi Cliniche S.r.l. con sede in Cutro alla Via Risorgimento, 81
consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia, così come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n° 445 e che ai sensi dell'art. 75 il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera.

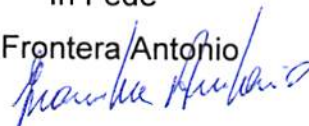
DICHIARA

- 1) L' avvenuta adozione del modello organizzativo di cui al D.Lgs n° 231/2001 in materia di prevenzione dei reati.
- 2) L' adesione al codice etico adottato dalla Regione Calabria
- 3) L' osservanza della normativa in materia antinfortunistica, impiantistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro e, in ogni caso, da quanto previsto dal Decreto Legislativo 9/4/2008 n° 81.

Cutro li 18/04/2016

In Fede

Frontera/Antonio



AUTOCERTIFICAZIONE

Il Sottoscritto Frontera Antonio nato a Cutro il 28/07/1954 residente a Cutro via Risorgimento, 83 Cod. Fisc. FRN NTN 54L28 D256C in qualità di Amministratore Unico della società Laboratorio Analisi Cliniche S.r.l. con sede in Cutro alla Via Risorgimento, 81 consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia, così come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n° 445 e che ai sensi dell'art. 75 il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera.

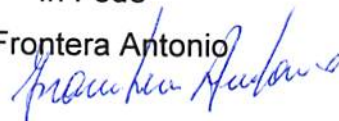
DICHIARA

L'adesione al codice etico adottato dalla Regione Calabria

Cutro li 18/04/2016

In Fede

Frontera Antonio



AUTOCERTIFICAZIONE

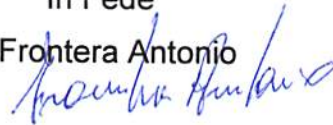
Il Sottoscritto Frontera Antonio nato a Cutro il 28/07/1954 residente a Cutro via Risorgimento, 83 Cod. Fisc. FRN NTN 54L28 D256C
in qualità di Amministratore Unico della società Laboratorio Analisi Cliniche S.r.l. con sede in Cutro alla Via Risorgimento, 81
consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia, così come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n° 445 e che ai sensi dell'art. 75 il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera.

DICHIARA

L'osservanza della normativa in materia antinfortunistica, impiantistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro e, in ogni caso, da quanto previsto dal Decreto Legislativo 9/4/2008 n° 81.

Cutro li 18/04/2016

In Fede
Frontera Antonio



AUTOCERTIFICAZIONE

Il Sottoscritto Frontera Antonio nato a Cutro il 28/07/1954 residente a Cutro via Risorgimento, 83 Cod. Fisc. FRN NTN 54L28 D256C
in qualità di Amministratore Unico della società Laboratorio Analisi Cliniche S.r.l. con sede in Cutro alla Via Risorgimento, 81
consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia, così come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n° 445 e che ai sensi dell'art. 75 il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera.

DICHIARA

- 1) L' avvenuta adozione del modello organizzativo di cui al D.Lgs n° 231/2001 in materia di prevenzione dei reati.

Cutro li 18/04/2016

In Fede
Frontera Antonio
