

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 DICOTTO 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 BIOLAV DR. VALENTE s&c, erogatore di prestazioni di Laboratorio analisi, in persona del legale rappresentante p.t. Dr. Salvatore Valente P.I. 02211530791 con sede legale in Strongoli Via Rialto n. 3 (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;
- 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 BIOLAV DR. VALENTE s&c** sita in Strongoli Via Rialto cod. struttura 201E6C cod. NSIS 006700 (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;

n. pl. _____ residenziali;

n. trattamenti _____ semiresidenziali;

Assistenza riabilitativa estensiva extraospedaliera per:

n: p.l. _____ residenziali;

n. trattamenti _____ semiresidenziali;

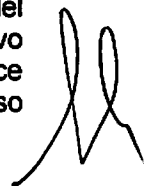
n. trattamenti _____ ambulatoriale singolo;
n. trattamenti _____ ambulatoriale di gruppo;
n. trattamenti _____ domiciliari;

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:
- di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta e che nessun procedimento relativo è stato avviato nei suoi confronti;
 - di aver/non aver presentato domanda di concordato preventivo;
 - 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;
 - 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:
- 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);
 - 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;
 - per i soggetti iscritti al registro delle Imprese:
 - 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);
 - 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;
 - 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;
 - 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).
 - dichiarazione attestante l'avvenuta adozione del modello organizzativo di cui al D.Lgs. n. 231/2001 in materia di prevenzione dei reati;
 - per i contratti il cui valore sia pari o superiore a € 200.000,00 annuo, dichiarazione del legale 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

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).
 - 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 compresa nei limiti 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.
12. 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.
 13. 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.
2. 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.
 3. 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 € 75.267,00 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.
 - 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.EA;
 - > il rispetto delle condizioni di prescrivibilità in rapporto alla diagnosi;
 - > le modalità di erogazione delle prestazioni.



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 2016 (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 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.

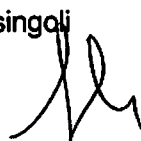
13. Le Parti, infatti, convengono espressamente che oltre il tetto massimo (budget) stabilito dal presente contratto/accordo non sono riconosciuti oneri a carico del S.S.R. e, ai fini del rispetto dei tetti di spesa sopra indicati, corrispondenti ai volumi di prestazioni massimi remunerati, si applica 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



- 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;

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

Articolo 7

Tariffe e Corrispettivi

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

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

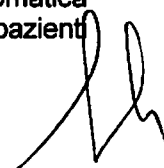
Cessione dei crediti

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 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

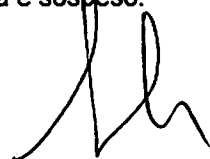
1. Tutte le controversie relative o derivanti dal presente Contratto, saranno rimesse alla competenza del Foro nella cui giurisdizione ha sede l'ASP che sottoscrive il presente Contratto, con esclusione di ogni Foro concorrente.

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.

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
IL COMMISSARIO STRUTTURARIO
Dr. Sergio ARENA



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 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 biolav.valente@arubapec.it
3. L'ASP elegge il proprio domicilio informatico alla casella PEC direzione generale@pec.asp.crotone.it

CROTONE, 18 04/2016

L'Azienda Sanitaria Locale

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

L'Erogatore

Valente Selvato

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

Valente Selvato

[Signature]

BIOLAV Laboratorio Analisi

Codice Struttura	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONI	Volumi prestazioni	Budget 2016
006700	90.03.4	ACIDO VALPROICO	15	163,20
006700	90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]	1.400	1.400,00
006700	90.05.1	ALBUMINA [S/U/dU]	50	71,00
006700	90.05.4	ALFA 1 ANTITRIPSINA [S]	8	42,40
006700	90.05.5	ALFA 1 FETOPROTEINA [S/La/Alb]	80	592,00
006700	90.06.1	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA [S]	10	53,10
006700	90.06.4	ALFA AMILASI [S/U]	29	53,36
006700	90.07.5	AMMONIO [P]	12	76,32
006700	90.09.1	APTOGLOBINA	2	10,60
006700	90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]	1.550	1.612,00
006700	90.09.3	BARBITURICI	4	29,44
006700	90.10.1	BETA2 MICROGLOBULINA [S/U]	4	21,20
006700	90.10.4	BILIRUBINA TOTALE	180	203,40
006700	90.10.5	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA	350	493,50
006700	90.11.4	CALCIO TOTALE [S/U/dU]	350	395,50
006700	90.11.5	CALCITONINA	10	144,10
006700	90.12.3	CARBAMAZEPINA	2	24,08
006700	90.13.3	CLORURO [S/U/dU]	40	45,20
006700	90.14.1	COLESTEROLO HDL	800	1.144,00
006700	90.14.2	COLESTEROLO LDL	500	335,00
006700	90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	1.400	1.456,00
006700	90.14.4	COLINESTERASI (PSEUDO-CHE)	10	13,60
006700	90.15.3	CORTISOLO [S/U]	9	77,90
006700	90.15.4	CREATINCHINASI (CPK o CK)	90	129,60
006700	90.15.5	CREATINCHINASI ISOENZIMA MB (CK-MB)	3	12,51
006700	90.16.3	CREATININA [S/U/dU/La]	1.050	1.186,50
006700	90.16.4	CREATININA CLEARANCE	20	32,00
006700	90.17.1	DEIDROEPIANDROSTERONE (DEA) 9	2	18,54
006700	90.17.2	DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S)	2	31,10
006700	90.17.3	DELTA 4 ANDROSTENEDIONE	6	77,82
006700	90.19.2	ESTRADIOLO (E2) [S/U]	20	182,20
006700	90.21.3	FECI ESAME CHIMICO E MICROSCOPICO (Grassi, prod. di digest)	10	61,40
006700	90.21.4	FECI SANGUE OCCULTO	20	70,40
006700	90.22.3	FERRITINA [P/(Sg)Er]	180	1.144,80
006700	90.22.5	FERRO [S]	600	684,00
006700	90.23.2	FOLATO [S/(Sg)Er]	15	95,40
006700	90.23.3	FOLLITROPINA (FSH) [S/U]	25	155,25
006700	90.23.5	FOSFATASI ALCALINA	190	197,60
006700	90.24.3	FOSFATO INORGANICO [S/U/dU]	2	2,92
006700	90.24.5	FOSFORO	65	94,90
006700	90.25.1	FRUTTOSAMINA (PROTEINE GLICATE) [S]	20	44,20
006700	90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]	860	971,80
006700	90.26.5	GLUCOSIO (Curva da carico 6 determinazioni)	10	33,30
006700	90.27.1	GLUCOSIO [S/P/U/dU/La]	1.550	1.813,50
006700	90.27.4	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta frazione libera) [S/	15	172,05
006700	90.28.1	Hb - EMOGLOBINA GLICATA	350	2.593,50
006700	90.28.4	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA [S/U]	10	106,00
006700	90.29.1	INSULINA [S]	4	35,00
006700	90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [S/F]	38	42,94
006700	90.30.2	LIPASI [S]	20	51,60
006700	90.32.3	LUTEOTROPINA (LH) [S/U]	25	180,00
006700	90.32.5	MAGNESIO TOTALE [S/U/dU/(Sg)Er]	90	139,50

Azienda Sanitaria Provinciale Crotono
 IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
 Dr. Sergio ARENA

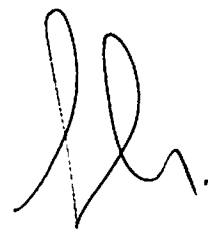


006700	90.33.4	MICROALBUMINURIA	45	184,95
006700	90.33.5	MIOGLOBINA [S/U]	2	13,84
006700	90.35.5	PARATORMONE (PTH) [S]	10	189,20
006700	90.37.4	POTASSIO [S/U/dU/(Sg)Er]	450	459,00
006700	90.38.1	PROGESTERONE [S]	20	182,60
006700	90.38.2	PROLATTINA (PRL) [S]	25	178,25
006700	90.38.4	PROTEINE (ELETTRORESI DELLE) [S]	650	2.749,50
006700	90.38.5	PROTEINE [S/U/dU/La]	20	22,60
006700	90.40.4	SODIO [S/U/dU/(Sg)Er]	400	408,00
006700	90.41.3	TESTOSTERONE [P/U]	2	19,56
006700	90.41.5	TIREOGLOBULINA (Tg)	30	400,20
006700	90.42.1	TIREOTROPINA (TSH)	350	1.911,00
006700	90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4)	350	2.226,00
006700	90.42.5	TRANSFERRINA [S]	35	167,30
006700	90.43.2	TRIGLICERIDI	1.350	1.579,50
006700	90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)	300	1.920,00
006700	90.43.5	URATO [S/U/dU]	650	734,50
006700	90.44.1	UREA [S/P/U/dU]	950	1.073,50
006700	90.44.3	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	1.200	2.604,00
006700	90.44.5	VITAMINA D	12	190,32
006700	90.45.1	VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	24	268,08
006700	90.47.3	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA)	10	131,90
006700	90.48.2	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA)	10	102,70
006700	90.48.3	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO	10	106,90
006700	90.49.3	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]	45	376,65
006700	90.49.5	ANTICORPI ANTI GLIADINA (IgG, IgA)	10	102,70
006700	90.51.4	ANTICORPI ANTI MICROSOMI (ABTMS) O ANTI TIREOPERROSS	90	1.017,00
006700	90.52.1	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)	10	93,60
006700	90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	14	133,84
006700	90.54.4	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)	60	754,20
006700	90.55.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)	70	908,60
006700	90.55.2	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)	50	633,00
006700	90.55.3	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)	50	574,50
006700	90.56.3	ANTIGENE CARCINO EMBRIONARIO (CEA)	80	592,80
006700	90.56.5	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)	350	2.593,50
006700	90.57.5	ANTITROMBINA III FUNZIONALE	15	75,30
006700	91.05.2	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MIC	4	22,88
006700	91.08.1	SALMONELLE E BRUCELLE ANTICORPI [Titolazione mediante ag	3	24,09
006700	91.08.5	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O [T	50	242,50
006700	91.09.4	TOXOPLASMA ANTICORPI (E.I.A.)	179	1.402,20
006700	91.10.5	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca quantit. mediante c	8	46,24
006700	91.11.1	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (FI	10	33,60
006700	91.14.1	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (E.I.A.)	70	564,90
006700	91.17.1	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI	3	30,15
006700	91.17.2	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IgM	7	84,07
006700	91.17.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg	12	120,12
006700	91.18.1	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg IgM	6	60,06
006700	91.18.2	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg	15	150,15
006700	91.18.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg	30	300,30
006700	91.18.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBcAg	10	100,10
006700	91.18.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg	70	553,00
006700	91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI	100	1.001,00
006700	91.21.4	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI [R. PAUL	10	105,10
006700	91.22.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI	60	654,00
006700	91.26.4	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI	80	630,40
006700	91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	3.400	8.772,00

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
 IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
 Dr. Sergio ARZANA

006700	91.49.3	PRELIEVO MICROBIOLOGICO	10	25,80
006700	90.60.2	COMPLEMENTO: CIQ, C3, C3 ATT., C4 (Ciascuno)	15	79,50
006700	90.61.4	D-DIMERO (EIA)	4	41,20
006700	90.62.2	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.	1.750	5.547,50
006700	90.64.2	FATTORE REUMATOIDE	65	307,45
006700	90.65.1	FIBRINOGENO FUNZIONALE	80	213,60
006700	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: QUANTITATIVO	2	142,36
006700	90.68.3	IgE TOTALI	13	101,01
006700	90.69.4	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgG o IgM (Ciascuna)	38	189,62
006700	90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	250	967,50
006700	90.74.2	REAZIONE DI WAALER ROSE	10	21,40
006700	90.74.5	RETICOLOCITI (Conteggio) [(Sg)]	2	7,00
006700	90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	1.040	2.964,00
006700	90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)	90	256,50
006700	90.82.3	TROPONINA I	2	22,92
006700	90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	500	975,00
006700	90.84.3	BATTERI ANAEROBI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLT	10	138,60
006700	90.85.2	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C., almeno 10 a	140	1.706,60
006700	90.93.3	ESAME CULTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI	3	22,38
006700	90.93.4	ESAME CULTURALE CAMPIONI APPARATO GENITOURINARI	2	14,96
006700	90.94.2	ESAME CULTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]	250	2.077,50
006700	90.94.3	ESAME CULTURALE DELLE FECCI [COPROCOLTURA]	2	24,02
006700	90.94.4	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI (E.I.A.)	3	27,42
Totale Budget al Lordo			28.264	75.267
Ticket stimato				866
Budget Netto				74.401

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
 IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
 Dr. Sergio ARENA





**REGIONE CALABRIA
GIUNTA REGIONALE**

Dipartimento " Tutela della Salute, Politiche Sanitarie "

DECRETO DEL DIRIGENTE

Assunto il **03 FEB. 2010** Prot. 34

CODICE N° _____

DIPARTIMENTO n°

13

SETTORE n°

4

SERVIZIO n°

11

" Registro dei decreti dei Dirigenti della Regione Calabria "

N° 309 del 04 FEB. 2010

OGGETTO: Legge 296/2006 - Finanziaria 2007, art. 1 comma 796, lettera t) - Accreditamento Definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private della Regione Calabria.

*Settore Ragioneria
Al 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*

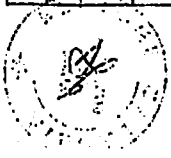
*Il Dirigente del Settore
Dot.ssa Angela Nicolacci*

Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CROTONE

LABORATORI ANALISI E STRUTTURE DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

n.	DEGNOMAZIONE STRUTTURA	INDIRIZZO	CITTA'	CODICE	LEGALE RAPPRESENTANTE	TOPOLOGIA	SETTORI SPECIALIZZATI ACCREDITATI	ESTREMI DELL'AMBITO ASP
1	Laboratorio Analisi Cliniche Dr. Angelo TOMASSO S.A.S.	Corso Mazzini Pal. Rignanio	Crotone	06060C	Museo Adde	Laboratorio Generale di Base	Microbiologia Serotomunologia Chimica Clinica Tossicologia	Dalibera n°206 del 28.10.2009 Dalibera n°242 del 17.11.2009
2	Laboratorio Analisi Cliniche Pedipediattolica BIOS S.r.l.	Piazza Umberto I°, 41	Crotone	06460C	Pugliese Salvatore	Laboratorio Generale di Base	Chimica Clinica Tossicologia Microbiologia Sierotomunologia Ematologia	Dalibera n°183 del 26.10.2009
3	Laboratorio Analisi Cliniche ALTOMARE S.r.l.	Via A. Moro, 15	Capo Marina	06950C	Altomari Francesco	Laboratorio Generale di Base	Chimica Clinica Tossicologia Microbiologia Sierotomunologia	Dalibera n°202 del 29.10.2009
4	Laboratorio Analisi Cliniche Centro Diagnostico FLEMING S.A.S.	Via A. Moro, 82	Rocca di Ietto	07280C	Cirrao Carmela	Laboratorio Generale di Base	Microbiologia Sierotomunologia	Dalibera n°724 del 04.11.2009 Dalibera n°241 del 17.11.2009
5	Laboratorio Analisi Cliniche Dr. RONNO Pasquale S.r.l.	Via Tribuna, 4	Petta Policastro	06250C	Combrufil Vincenzina	Laboratorio Generale di Base	Chimica Clinica Tossicologia Microbiologia Sierotomunologia Elettrodiagnostica	Dalibera n°290 del 29.10.2009
6	Laboratorio Analisi Cliniche Dr. Pasquale RULLO	Via A. Garisci, 1	Isoa Capo Rivardo	02550C	Rullo Pasquale	Laboratorio Generale di Base	Microbiologia Sierotomunologia	Dalibera n°184 del 26.10.2009
7	Laboratorio Analisi Cliniche VOLANTE S.r.l.	Via M. Nicolotta, 168	Crotone	18850C	Rizzo Ettore	Laboratorio Generale di Base	Chimica Clinica Tossicologia Ematologia Genetica Medica	Dalibera n°208 del 23.10.2009
8	Laboratorio Analisi Cliniche L.A.B. S.r.l.	Via M. Nicolotta, 31	Crotone	05750C	Cano Leonardo	Laboratorio Generale di Base	Chimica Clinica Tossicologia Microbiologia Sierotomunologia Ematologia	Dalibera n°207 del 23.10.2009
9	Laboratorio Analisi Cliniche DR/OLAV Dr. Valerio S. & C. S.p.A.	Via Rento, 3	Svegnoli	20150C	Valerio Salvatore	Laboratorio Generale di Base	Chimica Clinica Tossicologia Microbiologia Sierotomunologia	Dalibera n°179 del 24.10.2009 Dalibera n°276 del 09.11.2009
10	Laboratorio Analisi Cliniche Curo S.r.l.	Via Risorgimento, 81	Curo	06160A	Frontara Adelmo	Laboratorio Generale di Base		Dalibera n°172 del 26.10.2009

Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone



Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie

n.	DENOMINAZIONE STRUTTURA	INDIRIZZO	CITTA'	CODICE	LEGALE RAPPRESENTANTE	TIPOLOGIA	SETTORI SPECIALIZZATI ACCREDITATI	ESTREMI DELIBERAZIONE ASP
11	Laboratorio Analisi Cliniche EMATOLOGICO Dr. Ernesto MORRONE & C. s.r.l.	Via Roma, 111	Crotone	065E6C	Morrone Paola	Laboratorio Generale di Base	Chimica Clinica Tossicologia Ematologia	Delibera n°205 del 29.10.2009
12	Laboratorio Analisi Cliniche Salvatore VIA s.r.l.	Via V. Veneto, 50	Crotone	193E6C	Napoli Carlo	Laboratorio Generale di Base	Chimica Clinica Tossicologia Microbiologia Sieroimmunologia	Delibera n°209 del 29.10.2009
13	Laboratorio Analisi Cliniche PASTEUR s.r.l.	Via Vigna della Corte	Petilia Policastro	061E6C	Pugliese Salvatore	Laboratorio Generale di Base	Chimica Clinica Tossicologia	Delibera n°185 del 26.10.2009 Delibera n°227 del 09.11.2009
14	Centro di Radiologia Medica Dr. Piro Francesco & C. s.r.l.	Via Discesa Fosso Pal. GiunU	Crotone	SSA047	Forte Bianca	Radiologia Tradizionale		Delibera n°221 del 04.11.2009 Delibera n°246 del 25.11.2009
15	Centro Radiologico di Diagnostica e Reoarterapia FAMILIARI di F. Ciliberto & C. s.r.l.	Via M. Nicoletta	Crotone	SSA048	Familiari Enrico	Radiologia Tradizionale TAC		Delibera n°222 del 04.11.2009 Delibera n°246 del 26.11.2009
16	SADEL S.r.l. di Salvatore BAFFA & C.	Loc. Meta	Coltronei	SSA049	Baffa Salvatore	Radiologia Tradizionale RXRX TAC Ecografia Elettromiografia Elettroencefalografia		Delibera n°215 del 29.10.2009
17	Polispecialistica BIOS s.r.l.	Via Pizzella, 137	Crotone	SSA050	Pugliese Salvatore	Cardiologia Endocrinologia Allergologia-Immunologia Medicina dello Sport Ecografia Mec		Delibera n°201 del 29.10.2009
18	STARBENE s.r.l.	Largo Coveili, 4	Crotone	SSA051	De Martino Vito Domenico	Medicina Fisica e Riabilitativa		Delibera n°164 del 21.10.2009
19	Fisiokinesiterapia SALUS di Elio Perticone s.r.l.	Via C. Alvano Pal. Ruggero	Crotone	SSA052	Perticone Elio	Medicina Fisica e Riabilitativa		Delibera n°217 del 29.10.2009
20	Centro di Riabilitazione ANMIC	Via Roma Ang. Santacroce n°132	Crotone	SSA139	Squillacoti Giuseppe	Medicina Fisica e Riabilitativa		Delibera n°165 del 21.10.2009
21	Alena s.r.l. Servizi Sanitari	Via B. Telesio/Dalluppi	Crotone	SSA053	Previtera Domenico	Odontoiatria		Delibera n°174 del 20.10.2009
22	R.M. s.r.l. di Scalise Francesco & C.	Via C. Alvano, pal. E	Crotone	SSA055	Scalise Francesco	Odontoiatria		Delibera n°176 del 26.10.2009
23	Studio Dentistico Dr. Nicola GARRITANI s.r.l.	Via Giovanni XXIII	Strongoli	SSA051	Garritani Nicola	Odontoiatria		Delibera n°188 del 21.10.2009
24	Studio Dentistico Dr. Euro Giardino	Via Marinella, 27	Crotone	SSA058	GiardinoTeresa Euro	Odontoiatria		Delibera n°180 del 20.10.2009
25	Istituto Stomatologico Meridionale S.r.l.	Via Provinciale	Torre Melissa	SSA057	Fazzari Aurelia	Odontoiatria		Delibera n°211 del 23.10.2009



IL DIRIGENTE GENERALE

RILEVATO CHE la Legge 296/2006 - Finanziaria 2007, art. 1 comma 796, lettera s) stabilisce, tra l'altro: "...a decorrere dal 1° gennaio 2008, cessano i transitori accreditamenti delle strutture private già convenzionate, ai sensi dell'articolo 6, comma 6, della Legge 23 dicembre 1994, n° 724 non confermati da accreditamento provvisori o definitivi disposti ai sensi del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche ed integrazioni...";

CHE la Legge 296/2006 - Finanziaria 2007, art. 1 comma 796, lettera t) stabilisce, tra l'altro "...le regioni provvedono ad adottare provvedimenti finalizzati a garantire che dal 1° gennaio 2010 cessino gli accreditamenti provvisori delle strutture private, di cui all'articolo 8-quater, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, non confermati dagli accreditamenti definitivi di cui all' art. 8- quater, comma 1 del medesimo decreto legislativo n. 502 del 1992...";

CHE la Legge 296/2006 - Finanziaria 2007, art. 1 comma 796, lettera u) stabilisce, tra l'altro: "...le regioni provvedono ad adottare provvedimenti finalizzati a garantire che, a decorrere dal 1° gennaio 2008, non possano essere concessi nuovi accreditamenti ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, in assenza di un provvedimento regionale di ricognizione e conseguente determinazione ai sensi del comma 8 dell'art. 8-quater, comma 8 decreto legislativo n. 502 del 1992...";

DATO ATTO CHE con nota prot. n°18232 del 11 giugno 2009, avente per oggetto: "Avvio procedura verifica possesso requisiti per il rilascio dell'Accreditamento definitivo (Legge Finanziaria 2007)" il Dipartimento Tutela della Salute, ha invitato i Direttori Generali e Commissari Straordinari delle AA.SS., competenti per territorio, ad attivare le procedure, relative alla verifica sul possesso dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi, per il rilascio dell'accREDITAMENTO definitivo per come previsto dalla vigente normativa per le strutture sanitarie e socio-sanitarie private provvisoriamente accreditate;

CHE nella stessa nota dipartimentale si specificava, altresì, che i sopralluoghi delle Commissioni Aziendali per l'autorizzazione e l'accREDITAMENTO, a tal fine preposte, dovevano essere effettuati applicando i criteri del D.P.R. 14 gennaio 1997 così come recepiti dalla Regione Calabria con Delibere di Giunta Regionale distinte per ciascuna tipologia di struttura sanitaria e socio-sanitaria, che il Verbale di sopralluogo della Commissione Aziendale, debitamente firmato da tutti i suoi componenti, doveva essere completo della documentazione tecnica o giuridica relativa alle strutture, e far parte integrante della deliberazione adottata dalla Azienda Sanitaria,

CHE, altresì, con nota prot. n°13926 del 18 giugno 2009, avente per oggetto: "Istanza di AccREDITAMENTO definitivo (Legge Finanziaria 2007)" il Dipartimento Tutela della Salute, ha comunicato ai Rappresentanti Legali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie accreditate provvisoriamente che, qualora interessati all'ottenimento dell'accREDITAMENTO definitivo, avrebbero dovuto presentare istanza su apposita modulistica prevista dalla D.G.R. n°659/2004, completa della documentazione tecnica, giuridica e della dichiarazione resa ai sensi della normativa vigente, attestante il possesso dei requisiti strutturali tecnologici ed organizzativi riferiti alla struttura di che trattasi;

PRESO ATTO CHE i Direttori Generali e Commissari Straordinari delle A.A.SS. hanno trasmesso le delibere di parere favorevole per l'accreditamento definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, ricadenti nel territorio di competenza, per come richiesto con nota dipartimentale prot. n°18232 del 11 giugno 2009;

PRESO ATTO, altresì, che dalle istruttorie tecniche eseguite dalle Commissioni Aziendali preposte, competenti per territorio consegue che le strutture, di cui all'Allegato "A", risultano in possesso dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti dalle vigenti normative;

VISTO l'art. 2, comma 90 della Legge Finanziaria 2010 che testualmente recita: "*All'articolo 1, comma 796, lettera t), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, le parole: << 1 gennaio 2010 >> sono sostituite dalle seguenti: << 1 gennaio 2011 >>*", con il quale viene prorogato di un anno, fino al 31 gennaio 2010, il termine per l'adozione dei provvedimenti regionali diretti a fare cessare gli accreditamenti provvisori delle strutture private, non confermati da accreditamenti definitivi;

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;

VISTE le Delibere di Giunta della Regione Calabria n°133 del 15.2.1999, n°3137 del 07.9.1999, n°685 del 30.07.2002, n°695 del 10.9.2003, n°659 del 14.9.2004, n°364 del 01 giugno 2004, n°925 e n°926 del 24.10.2005, n°331 del 06.05.2006, n°579 del 08.08.2006, n°520 del 30.07.2007, n°105 e n°106 del 19.02.2007, n°141 del 31.03.2009, n°275 del 05.04.2008 e n°745 del 04.11.2009;

VISTO il Regolamento Regionale 01.09.2009 n°13 "Regolamenti e manuali per l'accreditamento del sistema sanitario regionale";

VISTO il D.D.G. Dipartimento Sanità del 28.10.2003, n°15292;

VISTA la Legge Regionale 04.09.2001 n°19;

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

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

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

VISTA la Legge Regionale 05.10.2007 n°22;

VISTA la Legge Regionale 21.06.2008 n°15;

VISTA la Legge Regionale 18.07.2008 n°24;

VISTA la D.G.R. 28.07.2008 n°528;

VISTO il D.P.G.R. 06.08.2008 n°162;

RITENUTO, nel presente provvedimento, di dover:

- autorizzare procedimenti amministrativi, in itinere, di trasferimento di sede, ampliamento strutturale, trasformazioni e variazioni societarie di cui all'art. 9° della L.R. n°24/2008, per come previsto dalla vigente normativa;
- assegnare provvisoriamente i codici a tutte le strutture sanitarie e socio-sanitarie;
- assegnare provvisoriamente i codici di cui alla trasmissione dei flussi informativi sanitari;

• successivamente, rivedere ex novo tutte le strutture sanitarie e socio-sanitarie accreditate definitivamente con i codici di cui alla trasmissione dei flussi informativi sanitari compresi quelli afferenti al Nuovo Sistema Informativo Sanitario da inviare al Ministero della Salute;

RITENUTO, altresì, che gli aventi titolo possano richiedere, eventuali e motivate, modifiche o integrazioni al presente Decreto entro 30 giorni dalla pubblicazione;

RITENUTO, infine, di dover procedere all'accREDITAMENTO definitivo, per le strutture sanitarie e socio sanitarie di cui all'Allegato "A", ai sensi della Legge 296/2006 - Finanziaria 2007, art. 1 comma 796, lettera t);

SU proposta del Dirigente di Settore

DECRETA

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

DI APPROVARE l'Allegato "A" "Registro delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private accreditate definitivamente nella Regione Calabria" che forma parte integrante del presente Decreto;

DI ACCREDITARE definitivamente, ai sensi del comma 796 lettera t) della Legge 27.12.2006 n°296 (Finanziaria 2007), le strutture sanitarie e socio-sanitarie private, di cui all'Allegato "A", sulla base delle delibere dei Direttori Generali e Commissari Straordinari delle Aziende Sanitarie della Regione Calabria;

DI RIBADIRE, infine, che i soggetti interessati potranno richiedere al Dipartimento n°13, Tutela della Salute, eventuali e motivate, modifiche ed integrazioni del presente Decreto, entro 30 (trenta) giorni, dalla pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria a mezzo Raccomandata A.R.;

DI STABILIRE che l'Allegato "A", del presente provvedimento, sarà aggiornato con cadenza semestrale, visto l'art. 2, comma 90 della Legge Finanziaria 2010 che proroga di un anno, fino al 31 gennaio 2010, il termine per l'adozione dei provvedimenti regionali diretti a fare cessare gli accreditamenti provvisori delle strutture private, non confermati da accreditamenti definitivi;

DI PRESCRIVERE che:

- le strutture devono adeguarsi a quanto stabilito dal Regolamento Regionale 01.09.2009 n°13 "Regolamenti e manuali per l'accREDITAMENTO del sistema sanitario regionale", pena revoca dell'accREDITAMENTO;
- le strutture residenziali riabilitative di Salute Mentale dovranno adeguarsi alle direttive emanate dalla D.G.R. n°141 del 31.03.2009 entro il termine perentorio stabilito dalla stessa, pena sospensione dell'autorizzazione, dell'accREDITAMENTO ed annullamento dell'accordo contrattuale;

DI PRECISARE che, le strutture interessate, sono tenute 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 PRECISARE, altresì, che i Rappresentanti Legali delle strutture private devono ottemperare a quanto espressamente previsto dalla Legge Regionale 18.07.2008 n°24, pena revoca dell'accreditamento;

DI DISPORRE che il Dipartimento Tutela della Salute e l'Azienda Sanitaria competente per territorio hanno 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 revoca dell'accreditamento;

DI RIBADIRE che qualora, a seguito delle verifiche di cui al capoverso precedente, risulti la mancata corrispondenza dei requisiti previsti si procederà alla revoca dell'accreditamento;

DI PRECISARE

o 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 D.Lgs 502/92 e s.m.i., della L.R. n°24 del 18.07.2008 e che l'Azienda Sanitaria, prima della sottoscrizione di tali accordi, è tenuta ad accertare l'esistenza in bilancio delle necessarie risorse finanziarie;

o che, ai sensi di quanto disposto dalla Legge Regionale 18.07.2008 n°24 l'accreditamento, ha validità triennale dalla data di adozione del presente provvedimento, fatte salve eventuali modifiche degli indici di programmazione Regionale c/o Aziendale, che dovranno essere recepite dalle strutture pena revoca dell'accreditamento;

o che, ai sensi di quanto disposto dall'art.11, comma 7 della Legge Regionale 18.07.2008 n°24, l'accreditamento, anche definitivo, è soggetto a rinnovo ogni tre anni dalla data del relativo provvedimento, sulla base di apposita istanza che i Rappresentanti Legali delle strutture interessate devono presentare almeno sei mesi prima della data di scadenza dell'accreditamento al Dipartimento regionale Tutela della Salute;

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 revoca dell'accreditamento;

DI NOTIFICARE copia del presente provvedimento alle Aziende Sanitarie competenti per territorio, che dovranno provvedere per la successiva notifica ai Rappresentanti Legali delle strutture che insistono nel territorio di competenza;

DI NOTIFICARE, altresì, copia del presente provvedimento al Dipartimento Bilancio e Patrimonio - Servizio Tributi ed al Dipartimento Politiche Sociali n°10 della Regione Calabria, al Ministero della Salute, all'AGE.N.A.S. Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali di Roma;

DI AUTORIZZARE la pubblicazione del presente decreto sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria.

IL DIRIGENTE DI SETTORE
(Dott. Antonino Benucci)

- DR. ANDREA GUERZONI -

Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

la sottoscritta **GATTO MARISELLA**

nata a **STRONGOLI** Prov. KR il 24/09/1952 residente a **STRONGOLI** via **PIANETTE** n.16

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che nei propri confronti non sussistono le cause di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all'art. 67 del D.Lvo 06/09/2011, n. 159.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

data 08/04/2016

firma leggibile del dichiarante(*)



N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria.

(*) Ove il richiedente è una società l'autocertificazione dovrà essere prodotta dal rappresentante legale e da tutti gli amministratori.

Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

la sottoscritta **GATTO MARISELLA**

nata a **STRONGOLI** Prov. **KR** il **24/09/1952** residente a **STRONGOLI** via **PIANETTE** n.16

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

CHE NON ESISTONO SITUAZIONI DI INCOMPATIBILITA' AI SENSI DELL'ART. 4, COMMA 7 L. n. 421/1991.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

data **08/04/2016**

firma leggibile del dichiarante(*)



N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria.

(*) Ove il richiedente è una società l'autocertificazione dovrà essere prodotta dal rappresentante legale e da tutti gli amministratori.

Cognome **GATTO**
 Nome **MARISELLA UBALDINA**
 nato il **24-09-1952**
 (atto n. **175 P. 1 S. A. 1952**)
 a **STRONGOLI (KR)**
 Cittadinanza **Italiana**
 Residenza **STRONGOLI (KR)**
 Via **VICO PIANETTE II° INTERNO 16**
 Stato civile **cgt. VALENTE**
 Professione **INSEGNANTE ELEMENTARE**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **160**
 Capelli **Castani**
 Occhi **Castani**
 Segni particolari **NESSUNO**



Firma del titolare *Giulio Marinella*
STRONGOLI li **21-04-2008**
 Impronta del dito indice sinistra
 IL SINDACO UFFICIALE D'ANAGRAFE DELEGATO
TUCCI ATTILIO

COMUNE DI STRONGOLI
 (Provincia di Grosseto)

Scadenza : **20-04-2013**
 Diritti : **5,92**

Validità prorogata ai sensi
 dell'art. 31 del D.L. 25/08/2008 n. 112
 Fino al **20/04/2018**

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
LUIGI BEATRICE

AO 4112838

IPZS SPA - OFFICINA C.V. ROMA

REPUBBLICA ITALIANA

COMUNE DI
STRONGOLI

CARTA D'IDENTITÀ
 N° **AO 4112838**
 DI
GATTO MARISELLA UBALDINA

Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

la sottoscritta VALENTE SALVATORE

nato a STRONGOLI Prov. KR il 26/03/1949 residente a STRONGOLI via PIANETTE n.16

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che nei propri confronti non sussistono le cause di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all'art. 67 del D.Lvo 06/09/2011, n. 159.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

data 08/04/2016

firma leggibile del dichiarante(*)



N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria.

(*) Ove il richiedente è una società l'autocertificazione dovrà essere prodotta dal rappresentante legale e da tutti gli amministratori.

Dichiarazione sostitutiva
DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 - D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il Sottoscritto _____ VALENTE
SALVATORE_____

nato a _____ STRONGOLI _____ il
26/03/1949_____

residente a _____ STRONGOLI _____ in
via/Piazza _____ PIANETTE _____ n° _____ 16 _____

nella qualità di rappresentate legale del _____ LAB. ANALISI BIOLAV SAS DR. VALENTE SALVATORE
& C: _____

sito in _____ STRONGOLI _____ via _____ RIALTO
_____ n° _____ 3 _____

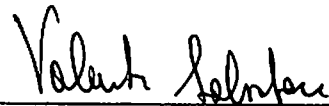
Codice regionale _____ 201E6C _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e
delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R.

DICHIARA

L'AVVENUTA OTTEMPERANZA AGLI OBBLIGHI INFORMATIVI IN MATERIA DI DIRITTO AL LAVORO DEI DISABILI SECONDO LE
MODALITA' DI CUI ALL'ART.9 L. 12 MARZO 1999 N. 68, COME MOD.TO DALL'ART.40 DEL D.L. 25 GIUGNO 2008 N.112
CONVERTITO CON MODIFICAZIONI DELLA L. 6 AGOSTO 2008 N.133.

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 455



Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 28 dicembre 2000, n. 445

Articolo 38

Modalità di invio e sottoscrizione delle istanze

Comma 3. Le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà da produrre agli organi della amministrazione pubblica o ai gestori o esercenti di pubblici servizi sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. La copia fotostatica del documento e' inserita nel fascicolo. Le istanze e la copia fotostatica del documento di identità possono essere inviate per via telematica; nei procedimenti di aggiudicazione di contratti pubblici, detta facoltà e' consentita nei limiti stabiliti dal regolamento di cui all'articolo 15, comma 2 della legge 15 marzo 1997, n. 59. (L)

Dichiarazione sostitutiva
DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 - D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il Sottoscritto VALENTE SALVATORE

nato a STRONGOLI il 26/03/1949

residente a STRONGOLI in via PIANETTE n°16

nella qualità di rappresentate legale della struttura BIOLAV SAS DR. VALENTE SALVATORE &c.

sito in STRONGOLI via RIALTO n°3

Codice regionale 201E6C

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA
L'AVVENUTO ADEMPIMENTO A TUTTE LE PRESCRIZIONI DI CUI AL
DECRETO LEGISLATIVO 9 APRILE 2008, n. 81. Per quanto riguarda
l'osservanza della normativa in materia antinfortunistica, impiantistica e
sulla tutela dell'igiene e salute sul lavoro; valutazione dei rischi
nell'ambiente di lavoro.

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 455



Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 28 dicembre 2000, n. 445

Articolo 38

Modalità di invio e sottoscrizione delle istanze

Comma 3. Le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà da produrre agli organi della amministrazione pubblica o ai gestori o esercenti di pubblici servizi sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. La copia fotostatica del documento è inserita nel fascicolo. Le istanze e la copia fotostatica del documento di identità possono essere inviate per via telematica; nei procedimenti di aggiudicazione di contratti pubblici, detta facoltà è consentita nei limiti stabiliti dal regolamento di cui all'articolo 15, comma 2 della legge 15 marzo 1997, n. 59. (L)

Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

 sottoscritto VALENTE SALVATORE

Nato a STRONGOLI Prov. KR il 26/03/1949 residente a STRONGOLI via PIANETTE n16

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità


DICHIARA

CHE NEI PROPRI CONFRONTI NON ESISTONO SITUAZIONI DI INCOMPATIBILITA' AI SENSI DELL'ART.4, COMMA 7 L. n. 421/1991.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

data 08/04/2016

firma leggibile del dichiarante(*)



N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria.

(*) Ove il richiedente è una società l'autocertificazione dovrà essere prodotta dal rappresentante legale e da tutti gli amministratori.

Cognome **VALENTE**
 Nome **SALVATORE**
 nato il **26-03-1949**
 (atto n. **79** P. 1 S. A. 1949)
 a **STRONGOLI (KR)**
 Cittadinanza **Italiana**
 Residenza **STRONGOLI (KR)**
 Via **VICO PIAMETTE II° INTERNO 16**
 Stato civile **CONIUGATO**
 Professione **BIOLOGO/A**

CONNOTATI E. CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura **172**
 Capelli **Brizzolati**
 Occhi **Verdi**
 Segni particolari **NESSUNO**




Firma del titolare *Valente Salvatore*
STRONGOLI il **04-04-2008**

Impronta del dito indice sinistro *Podella Rosella*

IL SINDACO
 FUNZIONARIO DELEGATO



VALENTE SALVATORE
 DI
 N° AO4112787
 CARTA D'IDENTITA'
 STRONGOLI
 COMUNE DI

 REPUBBLICA ITALIANA

AO4112787

Fino al *03-04-2013*

IL FUNZIONARIO DELEGATO
Podella Rosella

Scadenza : **03-04-2013**
 Diritti : **5,92**

COMUNE DI STRONGOLI
 (Provincia di Crotona)

Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

I sottoscritto VALENTE FRANCESCO

nato a CARIATI Prov. CS il 03/03/1981 residente a ROMA viale MARCONI n.60

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

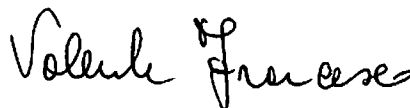
DICHIARA

che nei propri confronti non sussistono le cause di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all'art. 67 del D.Lvo 06/09/2011, n. 159.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data 08/04/2016

firma leggibile del dichiarante(*)



N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria.

(*) Ove il richiedente è una società l'autocertificazione dovrà essere prodotta dal rappresentante legale e da tutti gli amministratori.

Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

I_ sottoscritto VALENTE FRANCESCO

nato a CARIATI Prov. CS il03/03/1981 residente a ROMA viale Marconi n.60

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

CHE NON ESISTONO SITUAZIONI DI INCOMPATIBILITA' AI SENSI DELL'ART.4, COMMA 7 L. n.412/1991.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data 08/04/2016

firma leggibile del dichiarante(*)



N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria.

(*) Ove il richiedente è una società l'autocertificazione dovrà essere prodotta dal rappresentante legale e da tutti gli amministratori.

1. Cognome VALENTE
 2. Nome FRANCESCO
 3. Data e luogo di nascita 03/07/1981
 CARIATI (CS)
 8. Residenza STRONGOLI (PR)
 Via 7 VICO PIANETTE INT. 1



Il Funzionario
 della
 Motorizzazione Civile

7. FIRMA DEL TITOLARE

5. Patente N... KR5009590L
 4. Rilasciata dalla M.C.T.C. di PR
 9. # 15-06-33
 10. Valevole fino al 15-06-2005

Imposta di bollo
 assolta mediante
 versamento in c/c
 postale ai sensi
 dell'art. 7 della
 legge 18 ottobre
 1978, n. 625.



Handwritten signature of the official.

Categorie di veicoli per cui la patente è valida dal

A	AI		≤ 125 cc ≤ 11 kW	*****
	A		≤ 25 kW ≤ 0,16 kW/kg	*****

B	BI			PAG. 2
	B		≤ 3500 kg ≤ (1+84)	PAG. 2
C	CI		7500 kg	*****
	C			*****
D	DI		≤ (1+16 kg)	*****
	D			*****
E	B			*****
	CI		≤ 12000 kg	*****
	C			*****
	DI		≤ 12000 kg	*****
	D			*****

KR5009590L

INDICAZIONI ADDIZIONALI

 (02KR008143)
 RILASCIO PER ESAME

LIMITAZIONI ART. 117 C.D.S.

CAT. B DA DATA RILASCIO

VALIDAZIONI ANNUALI

SOSPENSIONI DELLA PATENTE

F 2746868

CONFERME DI VALIDITÀ

PATENTE N. KR5009590L (LPT1KB)
VALIDA FINO AL 09/05/2019
GUIDA CON LENTI

CAMBIAMENTI DI RESIDENZA

PATENTE N. KR5009590L (KHFJMX)
23 V DEI PAPAESCHI
00146 ROMA RM

PATENTE N. KR5009590L (KSJ2BY)
60 VLE GUGLIELMO MARCONI
00146 ROMA RM

REPUBBLICA ITALIANA



PATENTE DI GUIDA

Körkort
Führerschein
Άδειά οδήγησης
Permiso de Conducción
Driving licence
Permis de Conduire
Ceadóinas Tíomána
Rijbewijs
Carta de Condução
Korkort
Aþkorti

Modello delle
COMUNITÀ EUROPEE

Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

il_sottoscritto VALENTE STEFANO

nat a CARIATI Prov. CS il 16/11/1978 residente a ROMA via dei PAPARESCI n .23

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

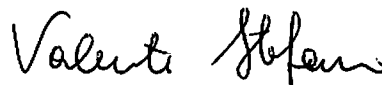
DICHIARA

che nei propri confronti non sussistono le cause di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all'art. 67 del D.Lvo 06/09/2011, n. 159.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

data 08/04/2016

firma leggibile del dichiarante(**)



N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria.

(*) Ove il richiedente è una società l'autocertificazione dovrà essere prodotta dal rappresentante legale e da tutti gli amministratori.

Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

il_sottoscritto VALENTE STEFANO

nat a CARIATI Prov. CS il 16/11/1978 residente a ROMA via dei PAPARESCI n .23

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

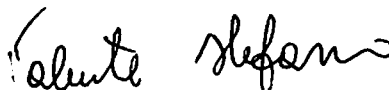
DICHIARA

CHE NON ESISTONO SITUAZIONI DI INCOMPATIBILITA' AI SENSI DELL'ART.4,COMMA 7 L. n. 421/1991.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

data 08/04/2016

firma leggibile del dichiarante(*)



N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria.

(*) Ove il richiedente è una società l'autocertificazione dovrà essere prodotta dal rappresentante legale e da tutti gli amministratori.

PATENTE DI GUIDA **REPUBBLICA ITALIANA**

1. VALENTE
 2. STEFANO
 3. 16/11/78 CARIATI (CS)

4a. 29/12/2001 4c. MCTC-KR
 4b. 20/12/2011 5. KR5033040X
 7. 

g. A B 8. ROMA (RM)
 23 DEI PAPARESCHI





TS **REPUBBLICA ITALIANA** 
TESSERA SANITARIA

Codice Fiscale **VLNSFN78S16B774Q** Data di scadenza **25/08/2016**

Cognome **VALENTE**  Sesso **M**
 Nome **STEFANO**

Luogo di nascita **CARIATI** Distretti sanitari regionali

Provincia **CS**

Data di nascita **16/11/1978**

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



VALENTE

STEFANO **16/11/1978**

VLNSFN78S16B774Q SSN-MIN SALUTE - 500001

80380001200090237664 **25/08/2016**

	9.	10.	11.	12.
A1				
A				
B	20/12/01	20/12/11		
C	04/03/97	20/12/11		
D				
BE				
CE				
DE				
71	KR5032863K I			

48. 13/12/2021 (L74249)
 9. KR5032863K
 01

Comune di Roma 3. Data di nascita di Stefania Valente 13/12/1978. Categoria di assicurazione 71. Categoria veicolo del 12. Motociclette.

AA 5313475

Dichiarazione sostitutiva
DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 - D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il Sottoscritto VALENTE SALVATORE

nato a _____STRONGOLI il 26/03/1949

residente a STRONGOLI in via/Piazza _PIANETTE n°__16__

nella qualità di rappresentate legale del LAB. ANALISI BIOLAV SAS DR. VALENTE SALVATORE & C

sito in STRONGOLI via RIALTO n°3

Codice regionale 201 E6C

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R.

DICHIARA
CHE IL PERSONALE OPERANTE PRESSO LA STRUTTURA BIOLAV SAS NON SI TROVA IN NESSUNA SITUAZIONE DI INCOMPATIBILITA',

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 455



Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 28 dicembre 2000, n. 445

Articolo 38

Modalita' di invio e sottoscrizione delle istanze

Comma 3. Le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorieta' da produrre agli organi della amministrazione pubblica o ai gestori o esercenti di pubblici servizi sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identita' del sottoscrittore. La copia fotostatica del documento e' inserita nel fascicolo. Le istanze e la copia fotostatica del documento di identita' possono essere inviate per via telematica; nei procedimenti di aggiudicazione di contratti pubblici, detta facolta' e' consentita nei limiti stabiliti dal regolamento di cui all'articolo 15, comma 2 della legge 15 marzo 1997, n. 59. (L)

Cognome **VALENTE**
 Nome **SALVATORE**
 nato il **26-03-1949**
 (atto n. **79** P. 1 S. A. 1949)
 a **STRONGOLI (KR)**
 Cittadinanza **Italiana**
 Residenza **STRONGOLI (KR)**
 Via **VICO PIANETTE II° INTERNO 16**
 Stato civile **CONIUGATO**
 Professione **BIOLOGO/A**

CONNOTATI E. CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura **172**
 Capelli **Brizzolati**
 Occhi **Verdi**
 Segni particolari **NESSUNO**



Firma del titolare *Valente Salvatore*
STRONGOLI il **04-04-2008**

Impronta del dito indice sinistra *Podella Rosella*
 IL SINDACO
 FUNZIONARIO DELEGATO



AO4112787

Fino al 03-04-2013

Scadenza : 03-04-2013
 Diritti : 5,92

COMUNE DI STRONGOLI
 (Provincia di Crotona)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CERTIFICATO DI ISCRIZIONE ALLA CAMERA DI COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO AGRICOLTURA

(resa ai sensi dell'art. 46 Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di
documentazione amministrativa n. 445/2000)

Il/La sottoscritt nato a

il

residente a via

nella sua qualità di dell'Impresa

DICHIARA

che l'Impresa è iscritta nel Registro delle Imprese di

con il numero Repertorio Economico Amministrativo

Denominazione:

Forma giuridica:

Sede:

Codice Fiscale:

Data di costituzione:

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE
Numero componenti in carica:

COLLEGIO SINDACALE
Numero sindaci effettivi:

Numero sindaci supplenti

OGGETTO SOCIALE

LABORATORI DI ANALISI CHIMICO-CLINICHE E MICROBIOLOGICHE ;LABORATORI DI IGIENE E PROFILASSI: STUDI DI RADIOLOGIA E FISIOTERAPIA; ATTIVITA' SANITARIE SVOLTE DA FISIOTERAPISTI; ASSISTENZA SOCIALE RESIDENZIALI E NON RESIDENZIALI; SERVIZI DEGLI STUDI ODONTOIATRICI; RICERCA A CARATTERE SIENTIFICO (FRECONDAZIONE ASSISTITA) ; CONTROLLO SALUBRITA' ALIMENTARE; ATTIVITA' POLISPECIALISTICHE MEDICO-BIOLOGICHE; ALTRE ATTIVITA' PROFESSIONALI PARAMEDICHE INDIPENDENTI. PER IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI SCOPI SOCIALI LA SOCIETA' POTRA' ASSUMERE PARTECIPAZIONI E/O ITERESSENZE IN SOCIETA' O IMPRESE AVENTI OGGETTO ANALOGO.POTRA' ALTRESI' COMPIERE QUALSIASI ALTRA OPERAZIONE INDUSTRIALE E/O COMMERCIALE E QUALUNQUE OPERAZIONE MOBILIARE,IMMOBILIARE E FINANZIARIA CHWE, DIRETTAMENTE O INDIRECTAMENTE POSSA RENDERSI NECESSARIO MANIFESTARSI UTILE AL CONSEGUIMENTO DELL'OGGETTO SOCIALE.

TITOLARI DI CARICHE O QUALIFICHE

COGNOME	NOME	LUOGO E DATA NASCITA	CARICA
VALENTE	SALVATORE	STRONGOLI 26/03/1949	ACCOMANDATARIO
VALENTE	STEFANO	CARIATI 16/11/1978	ACCOMANDANTE
VALENTE	FRANCESCO	CARIATI 03/03/1981	ACCOMANDANTE
GATTO	MARISELLA	STRONGOLI 24/09/1952	ACCOMANDANTE

DIRETTORI TECNICI (OVE PREVISTI)

COGNOME	NOME	LUOGO E DATA NASCITA	CARICA
---------	------	----------------------	--------

SOCI E TITOLARI DI DIRITTI SU QUOTE E AZIONI/PROPRIETARI

COGNOME	NOME	LUOGO E DATA NASCITA	CARICA
VALENTE	SALVATORE	STRONGOLI(KR) 26/03/1949	LEGALE RAPPRESENTANTE
VALENTE	STEFANO	CARIATI (CS) 16/11/978	SOCIO
VALENTE	FRANCESCO	CARIATI (CS) 03/03/981	SOCIO
GATTO	MARISELLA	STRONGOLI (KR)24/09/952	SOCIO

SEDI SECONDARIE E UNITA' LOCALI

--

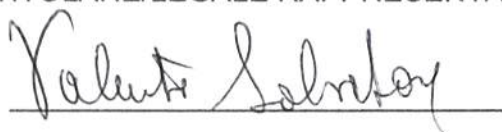
Dichiara, altresì, che l'impresa gode del pieno e libero esercizio dei propri diritti, non è in stato di liquidazione, fallimento o concordato preventivo, non ha in corso alcuna procedura dalla legge fallimentare e tali procedure non si sono verificate nel quinquennio antecedente la data odierna.

STRONGOLI

13/04/2016

, il

IL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE



Variazioni degli organi societari - I legali rappresentanti degli organismi societari, nel termine di trenta giorni dall'intervenuta modificazione dell'assetto societario o gestionale dell'impresa, hanno l'obbligo di trasmettere al prefetto che ha rilasciato l'informazione antimafia, copia degli atti dai quali risulta l'intervenuta modificazione relativamente ai soggetti destinatari delle verifiche antimafia.

La violazione di tale obbligo è punita con la sanzione amministrativa pecuniaria (da 20.000 a 60.000 Euro) di cui all'art. 86, comma 4 del D. Lgs. 159/2011.

Cognome **VALENTE**
 Nome **SALVATORE**
 nato il **26-03-1949**
 (atto n. **79** P.1 S.A. 1949)
 a **STRONGOLI (KR)**
 Cittadinanza **Italiana**
 Residenza **STRONGOLI (KR)**
 Via **VICO PIANETTE II' INTERNO 16**
 Stato civile **CONIUGATO**
 Professione **BIOLOGO/A**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura **172**
 Capelli **Brizzolati**
 Occhi **Verdi**
 Segni particolari **NESSUNO**




Firma del titolare *Valente Salvatore*
STRONGOLI il **04-04-2008**

Impronta del dno
 indice sinistra *Podella Rosella*

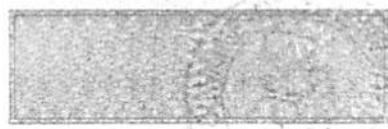
IL SINDACO
 FUNZIONARIO DELEGATO



VALENTE SALVATORE
 DI
 N° AO 4112787
 CARTA D'IDENTITA'
 COMUNE DI
 STRONGOLI



REPUBBLICA ITALIANA



AO 4112787

Fino al *03-04-2013*

IL FUNZIONARIO DELEGATO
Podella Rosella

Scadenza : **03-04-2013**
 Diritti : **5,92**

COMUNE DI STRONGOLI
 (Provincia di Crotona)

Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_3357854	Data richiesta	08/04/2016	Scadenza validità	06/08/2016
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	BIOLAV SAS
Codice fiscale	02211530791
Sede legale	VIA RIALTO, 3 88816 STRONGOLI (KR)

Con il presente Documento si dichiara che il soggetto sopra identificato **RISULTA REGOLARE** nei confronti di

I.N.P.S.
I.N.A.I.L.

Il Documento ha validità di 120 giorni dalla data della richiesta e si riferisce alla risultanza, alla stessa data, dell'interrogazione degli archivi dell'INPS, dell'INAIL e delle Casse Edili per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.

Certificato dei carichi pendenti ai sensi dell'art. 60 c.p.p.
VALENTE SALVATORE



N. prot. 728/16

PROCURA della REPUBBLICA CROTONE

CERTIFICATO DEI CARICHI PENDENTI

Al nome di: **VALENTE SALVATORE**
data nascita: **26/03/1949**
luogo nascita: **STRONGOLI - 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 18/04/2016 alle ore 09:16:43:

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, 18/04/2016

Compilatore (751)



(Il Cancelliere)

IL CANCELLIERE
Francesco ROYALDO