

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

L'anno 2015 il giorno VENTURO del mese di Settembre 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**

Atena S.r.l Servizi Sanitari erogatore di prestazioni di assistenza Odontoiatrica in persona del legale rappresentante p.t, Dr. Domenico Previtera P.I. 02748320799 con sede legale in Crotona, Via B. Telesio/Galluppi (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, c. 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 rilasciati con provvedimento n. 1 del 5 Gennaio 2015 ,per la struttura ATENA srl Servizi Sanitari sita in Crotona Via B. Telesio/Galluppi cod. struttura cod. SSA053 cod.NSIS00001 (di seguito denominata "Struttura").
2. La struttura eroga, in regime di accreditamento istituzionale le seguenti prestazioni di *(barrare la/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;*

#### ODONTOIATRIA

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:*

Azienda Sanitaria Provinciale Crotona  
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
Dr. Sergio ARENA

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, opereranno 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 2015 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 ricompresa 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 2015 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. 85 del 21/07/2015 per l'anno 2015 è di € 81.053,00 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.E.A;
      - > 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 2015 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 2015 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 2015 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 2015 è di € \_\_\_\_\_.

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

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

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

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

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

11. Le prestazioni erogate nell'anno 2015, in regime di *prorogatio* ai sensi dell'art. 9 del contratto stipulato nell'anno 2014, 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 2015.

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;

## **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 2015 e avrà durata sino al 31 dicembre 2015.
2. Fino alla stipula dell'eventuale successivo contratto - da concludersi per disciplinare le condizioni dei sinallagma che regolerà i rapporti dell'anno successivo e che, pertanto, andrà a svolgere la sua efficacia contrattuale a decorrere dall'1 gennaio 2016, 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.

## 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 rosatena@peccenacolo.com
3. L'ASP elegge il proprio domicilio informatico alla casella PEC direzionegenerale@pec.asp.crotone.it

CROTONE, 21/09/2015

L'Azienda Sanitaria Locale

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone  
 IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
Dr. Sergio ARENA

L'Erogatore

Donato Rosatena

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

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
Dr. Sergio ARENA

L'Erogatore

Donato Rosatena



<b>ATENA Odontoiatria</b>				
Codice Struttura	Codice Prestazione	Descrizione Prestazioni	Volumi prestazioni Anno 2015	Budget 2015
005001	96.54.1	ABLAZIONE TARTARO	190	1844,9
005001	89.01	ANAMNESI E VALUTAZIONE DEFINITE BREVI	10	129,1
005001	23.41.4	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO	6	264,96
005001	27.49.1	ALTRA ASPORTAZIONE DI LESIONE DALLA BOCCA	2	46,8
005001	23.19	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE	15	453,15
005001	23.43.2	ALTRA INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE	2	162,68
005001	23.49.1	ALTRA RIPARAZIONE DENTALE	1	16,27
005001	23.41.3	APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO	2	88,32
005001	23.41	APPLICAZIONE DI CORONA	1	31,4
005001	24.4	ASPORTAZIONE DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA	180	9547,2
005001	24.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA	15	418,35
005001	96.54.3	CURA STOMATITE, GENGIVITE, ALVEOLITE	399	2330,16
005001	23.01	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO	1	11,62
005001	23.09	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE	15	244,05
005001	23.11	ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA	150	2440,5
005001	27.91	FRENULECTOMIA LABIALE	1	17,64
005001	24.00.1	GENGIVECTOMIA	10	278,9
005001	24.20.1	GENGIVOPLASTICA [CHIRURGIA PARODONTALE]	190	11039
005001	23.42	INSERZIONE DI PONTE FISSO	2	139,44
005001	23.43.4	INSERZIONE DI PROTESI PROVVISORIA	1	16,27
005001	23.43.1	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE	8	1032,88
005001	24.39.2	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO	4	83,68
005001	24.39.1	LEVIGATURA DELLE RADICI	650	15106
005001	23.20.1	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE	40	743,6
005001	23.20.2	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE	816	28445,76
005001	97.35	RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE	8	51,68
005001	27.52	SUTURA DI LACERAZIONE DI ALTRA PARTE DELLA BOCCA	65	1521
005001	23.71.1	TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO	8	278,88
005001	23.71.2	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO	13	694,85
005001	89.7	VISITA GENERALE	173	3574,18
<b>Totale Budget al Lordo</b>			<b>2.978</b>	<b>81.053,00</b>
<b>Ticket stimato</b>				<b>156,00</b>
<b>Budget Netto</b>				<b>80.897,00</b>
<b>Budget Netto meno 1% (DCA n. 85/2015)</b>				<b>80.088,03</b>



# Ministero della Giustizia

## Sistema Informativo del Casellario

### Certificato Generale del Casellario Giudiziale

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

CERTIFICATO NUMERO: 14446/2015/R

Al nome di:

Cognome **PREVITERA**  
Nome **DOMENICO**  
Data di nascita **28/04/1959**  
Luogo di Nascita **PALMI (RC) - ITALIA**  
Sesso **M**

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



Si attesta che nella Banca dati del Casellario giudiziale risulta:

NULLA

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

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

diritto di certificato

diritto di urgenza

CROTONE, 21/12/2015 08:51



IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO CERTIFICATIVO

**IL CANCELLIERE**  
**Francesco ROTUNDO**

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.



# Ministero della Giustizia

## Sistema Informativo del Casellario

### Certificato Generale del Casellario Giudiziale

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

CERTIFICATO NUMERO: 14442/2015/R

Al nome di:

Cognome **SAFFIOTI**  
Nome **ELENA**  
Data di nascita **19/02/1962**  
Luogo di Nascita **MESSINA (ME) - ITALIA**  
Sesso **F**

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



Si attesta che nella Banca dati del Casellario giudiziale risulta:

NULLA

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

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

diritto di certificato

diritto di urgenza

CROTONE, 21/12/2015 08:47



IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO CERTIFICATIVO

IL CANCELLIERE  
Francesco ROTUNDO

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.

## VISURA ORDINARIA SOCIETA' DI CAPITALE

### ATENA S.R.L. SERVIZI SANITARI



DSGS0P

Il QR Code consente di verificare la corrispondenza tra questo documento e quello archiviato al momento dell'estrazione. Per la verifica utilizzare l'App RI QR Code o visitare il sito ufficiale del Registro Imprese.

#### DATI ANAGRAFICI

Indirizzo Sede legale	CROTONE (KR) VIA B. TELESIO 21 CAP 88900
Indirizzo PEC	sapre@mypec.eu
Numero REA	KR - 166178
Codice fiscale	02748320799
Partita IVA	02748320799
Forma giuridica	societa' a responsabilita' limitata
Data atto di costituzione	06/12/2005
Data iscrizione	02/01/2006
Data ultimo protocollo	23/07/2015
Direttore	SAFFIOTI ELENA <i>Rappresentante dell'Impresa</i>

#### ATTIVITA'

Stato attività	attiva
Data inizio attività	01/01/2008
Attività esercitata	servizi degli studi odontoiatrici
Codice ATECO	86.23
Codice NACE	86.23
Attività import export	-
Contratto di rete	-
Albi ruoli e licenze	sì
Albi e registri ambientali	-

#### L'IMPRESA IN CIFRE

Capitale sociale	10.000,00
Addetti al 31/03/2015	1
Soci	2
Amministratori	2
Titolari di cariche	0
Sindaci, organi di controllo	0
Unità locali	0
Pratiche RI dal 31/07/2014	2
Trasferimenti di quote	0
Trasferimenti di sede	0
Partecipazioni (1)	-

#### CERTIFICAZIONE D'IMPRESA

Attestazioni SOA	-
Certificazioni di QUALITA'	-

#### DOCUMENTI CONSULTABILI

Bilanci	2013 - 2012 - 2011 - 2010 - 2009 - ...
Fascicolo	sì
Statuto	sì
Altri atti	5

Le informazioni, sopra riportate, sono tutte di fonte Registro Imprese o REA (Repertorio Economico Amministrativo); si possono trovare i dettagli nella Visura o nel Fascicolo d'Impresa

(1) Da elenchi soci e trasferimenti di quote



**Sistema di amministrazione e controllo**

**durata della società**

Data termine: 31/12/2050

**scadenza esercizi**

Scadenza primo esercizio: 31/12/2006

Scadenza esercizi successivi: 31/12

**sistema di amministrazione e controllo contabile**

Sistema di amministrazione adottato: amministrazione pluripersonale individuale disgiuntiva

**forme amministrative**

piu' amministratori (in carica)

**Oggetto sociale**

OGGETTO SOCIALE:

LA SOCIETA' HA PER OGGETTO LA GESTIONE E L ORGANIZZAZIONE DI STRUTTURE IDONEE A GARANTIRE PRESTAZIONI SANITARIE AMBULATORIE E SERVIZI DI ASSISTENZA ANCHE DOMICILIARI;

PRESTAZIONI MEDICO SPECIALISTICHE; REALIZZAZIONE, ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DI AMBULATORI E CENTRI POLISPECIALISTICI IN OGNI SETTORE DELLA MEDICINA E DELLA CHIRURGIA; GESTIONE DI CASE DI CURA; DAY-HOSPITAL E DAY SURGELY; GESTIONE DI STRUTTURE DI ASSISTENZA PER ANZIANI; CASE DI RIPOSO LUNGO DEGENZA E RIABILITAZIONE; REALIZZAZIONE, ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DI STRUTTURE PER LA RIABILITAZIONE ED IL RECUPERO DI TOSSICO DIPENDENTI, DISABILI, PER LA TUTELA DELLA SALUTE DELLA DONNA E DEI MINORI, RICETTIVE TURISTICO SANITARIE, AGRITURISTICHE SANITARIE, AGRITURISTICHE PER LA RIABILITAZIONE; REALIZZAZIONE, ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DI LABORATORI DI RICERCA ED ANALISI FISICHE MICROBIOLOGICHE E MERCEOLOGICHE (PRODOTTI ALIMENTARI, TERRENI, PIANTE, ACQUE, ACQUE REFLUE, ARIA, CARTA CELLULOSA, IGIENE AMBIENTALE ED INDUSTRIALE, MATERIE PLASTICHE, MATERIALE RADIOATTIVO E RADIOISOTOPI, METALLI E LEGHE FERROSE E NON, MINERALI OLII E GRASSI, PRODOTTI PER COSMESI, PRODOTTI CHIMICI, NATURALI, SINTETICI, SEMISINTETICI, INTERMEDI, RIFIUTI, SOSTANZE TOSSICHE, TENSIOATTIVE, VERNICI, VINI, ALCOOL, LIQUORI, OLII, FARMACI); CONSULENZE AD ENTI E SOCIETA', RACCOLTA ED ELABORAZIONE DATI, PRODUZIONE VENDITA E DIFFUSIONE DI PROGRAMMI INFORMATICI, GESTIONE DI PORTALI INFORMATICI E SISTEMI SANITARI CON TECNOLOGIE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA, PRODUZIONE E DIFFUSIONE A MEZZO STAMPA O ATTRAVERSO RADIO E TV DI PROGRAMMI PER SALUTE DEI CITTADINI; ACQUISTO, VENDITA E FORNITURA SIA ALL INGROSSO CHE AL DETTAGLIO DI ARTICOLI SANITARI, PARAMEDICI E DI ATTREZZATURE PARASANITARIE; ORGANIZZAZIONE DI CONVEGNI, CONGRESSI, DARE VITA E GESTIRE CORSI DI FORMAZIONE ED AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE ATTINGENDO ANCHE ALL UTILIZZO DI AGEVOLAZIONI E DI FONDI COMUNITARI E/O NAZIONALI, REGIONALI E COMUNALI.

IL TUTTO POTRA' ESSERE SVOLTO ANCHE IN CONVENZIONE DIRETTA ED INDIRECTA CON IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE NEL RISPETTO DI TUTTE LE NORME DI LEGGE NAZIONALI E/O REGIONALI IN MATERIA SANITARIA.

LE ATTIVITA' ELENCAE POTRANNO ESSERE SVOLTE ANCHE ALL ESTERO OLTRE CHE IN ITALIA.

LA SOCIETA' POTRA' ALTRESI' COMPIERE TUTTE LE OPERAZIONI CHE RISULTANO NECESSARIE O UTILI AL PERSEGUIMENTO DEGLI SCOPI SOCIALI; A TITOLO ESEMPLIFICATIVO PUO' PARTECIPARE A GARE PUBBLICHE E PRIVATE, PORRE IN ESSERE OPERAZIONI FINANZIARIE, COMMERCIALI, INDUSTRIALI, MOBILIARI ED IMMOBILIARI COMPRESI L ASSUNZIONE DI PARTECIPAZIONI E INTERESSENZE IN ALTRE SOCIETA' O IMPRESE ITALIANE E STRANIERE, AVENTI OGGETTO ANALOGO, AFFINE O COMPLEMENTARE AL PROPRIO O A QUELLO DELLE SOCIETA' PARTECIPATE OVVERO LA PARTECIPAZIONE A CONSORZI E/O ASSOCIAZIONI TEMPORANEE DI IMPRESE.

TUTTO QUANTO COMPRESO NELL OGGETTO SOCIALE PUO' ANCHE AFFIDARSI IN GESTIONE DALLA SOCIETA' A TERZI.

LA SOCIETA' POTRA' ACQUISIRE CONTRIBUTI STATALI, COMUNITARI, REGIONALI E PROVINCIALI.

LA SOCIETA' POTRA' ALTRESI' COMPIERE TUTTE LE OPERAZIONI MOBILIARI, IMMOBILIARI, COMMERCIALI E QUANT ALTRE RITENUTE NECESSARIE ED UTILI PER IL CONSEGUIMENTO DELL OGGETTO SOCIALE, INVOCARE LEGGI AGEVOLATIVE AD ESSA SPETTANTI ED ASSUMERE PARTECIPAZIONI IN ALTRE SOCIETA' O IMPRESE AVENTI OGGETTO ANALOGO O CONNESSO AL PROPRIO, CONCORRERE AD APPALTI PUBBLICI E PRIVATI.

PREVITERA DOMENICO

Codice fiscale: PRVDNC59D28G288N  
Tipo di diritto: proprieta'  
*Domicilio del titolare o rappresentante comune*  
CROTONE (KR) VIA NUOVA POGGIOREALE SNC CAP 88900

## 5 Amministratori

Amministratore  
Amministratore

SAFFIOTI ELENA  
PREVITERA DOMENICO

Rappresentante dell'impresa  
Rappresentante dell'impresa

Forma amministrativa adottata  
piu' amministratori

Numero amministratori in carica: 2

Elenco amministratori

Amministratore  
SAFFIOTI ELENA

Rappresentante dell'impresa  
Nata a MESSINA (ME) il 19/02/1962  
Codice fiscale: SFFLNE62B59F158H  
CROTONE (KR)  
VIA NUOVA POGGIOREALE 98 CAP 88900

*residenza*

*carica*

**direttore**  
Nominato il 06/12/2005

*carica*

**amministratore**  
Nominato con atto del 02/01/2009  
Data iscrizione: 29/01/2009  
Durata in carica: a tempo indeterminato

*poteri*  
*abilitazioni professionali*

PIENI POTERI SIA PER L'ORDINARIA CHE PER LA STRAORDINARIA AMMINISTRAZIONE  
la sig.ra saffioti elena viene nominata direttore sanitario.

Amministratore  
PREVITERA DOMENICO

Rappresentante dell'impresa  
Nato a PALMI (RC) il 28/04/1959  
Codice fiscale: PRVDNC59D28G288N  
CROTONE (KR)  
VIA NUOVA POGGIOREALE 98 CAP 88900

*residenza*

*carica*

**amministratore**  
Nominato con atto del 02/01/2009  
Data iscrizione: 29/01/2009  
Durata in carica: a tempo indeterminato

*poteri*

PIENI POTERI SIA PER L'ORDINARIA CHE PER LA STRAORDINARIA AMMINISTRAZIONE

## 6 Attività, albi ruoli e licenze

Addetti	1
Data d'inizio dell'attività dell'impresa	01/01/2008
Attività esercitata	SERVIZI DEGLI STUDI ODONTOIATRICI

### Attività

Inizio attività  
*(informazione storica)*

Data inizio dell'attività dell'impresa: 01/01/2008

attività' esercitata nella sede  
legale

SERVIZI DEGLI STUDI ODONTOIATRICI

classificazione ATECORI 2007  
dell'attività  
*(informazione di sola natura  
statistica)*

Codice: 86.23 - attività' degli studi odontoiatrici  
Importanza: P - primaria Registro Imprese  
Data inizio: 01/01/2008

Addetti  
*(informazione di sola natura  
statistica)*

Numero addetti dell'impresa rilevati nell'anno 2015  
(Dati rilevati al 31/03/2015)

	I trimestre			
Dipendenti	1			
Indipendenti	0			
Totale	1			

Addetti nel comune di  
CROTONE (KR)  
*Sede*

	I trimestre			
Dipendenti	1			
Indipendenti	0			
Totale	1			

### Licenze

licenze/autorizzazioni

Licenza/autorizzazione: UFFICIO SANITARIO DELLA REGIONE  
Numero: 11744 del 06/08/2007  
Tipo: decreto regione calabria

## 7 Aggiornamento impresa

Data ultimo protocollo	23/07/2015
------------------------	------------

Cognome... SAFFIOTI  
Nome... ELENA  
nato il... 19-02-1962  
(atto n. 716 P. 1 S. A)  
a... MESSINA (ME)  
Cittadinanza... ITALIANA  
Residenza... CROTONE (KR)  
Via... NUOVA POGGIOREALE N.98  
Stato civile... CONIUGATA  
Professione... ODONTOIATRA  
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
Statura... 1.72  
Capelli... CASTANI  
Occhi... MARRONI  
Segni particolari... ////////////////



Firma del titolare... *Elena Saffioti*  
CROTONE li... 04-01-2008

Impronta del dito indice sinistro  
IL SINDACO  
IL FUNZIONARIO DELEGATO  
*-Dr.ssa Maria Pia Santis-*  
*M. P. Santis*



Nome	Cognome	Luogo di nascita	Data di nascita	Luogo di residenza	Codice Fiscale	Titolo di studio	Mansioni	ore lavorative	C.C.N.L. Applicato	Denominazione Struttura
Domenico	PREVITERA	Palmi	28/04/1959	Crotone	PRVDNC59D28G288N	LAUREA	RESP. AMMINISTRATIVO	20	LIBERO PROF.	ATENA S.R.L.
Elena	Saffioti	Messina	19/02/1962	Crotone	SFFLNE62B59F158H	LAUREA	Dir. Sanit. ODONTOIA TRA	40	LIBERO PROF.	ATENA S.R.L.
Claudia	Cuzzocrea	Reggio Cal.	11/10/1979	Crotone	CZZCLD79R51H224U	LAUREA	Odontoiatra	sostituisce Dir. Sanitario	LIBERO PROF.	ATENA S.R.L.
Maria Teresa	Arcuri	Crotone	27/06/1983	Crotone	RCRMTR83H67D122D	DIPLOMA	Assistente alla poltrona	40	Tempo Indeterminato	ATENA S.R.L.

21/09/2015

**ATENA S.R.L.**  
SERVIZI SANITARI  
Sede Operativa: Via Garibaldi, 18 CROTONE  
Tel: 0962 28106  
P.I./C.F.: 02748320799



**ATENA SRL  
SERVIZI SANITARI**

**ELENCO ATTREZZATURE E STRUMENTI  
con piano di manutenzione  
Anno \_\_2015\_\_**

MOD. EAS  
Rev. 1

21	Misuratore Dentale Apicale Apic – EM	Arcuri M. Teresa							X									X
22	Aspiratore Turbo Smart Cattani	Arcuri M. Teresa							X									X
23/23A	N° 2 Riuniti Absolute Completi	Arcuri M. Teresa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
24	Compressore MGF	Arcuri M. Teresa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
25	Software e visualizzatore x radiografico digitale Denoptix Q ST Gendex	Arcuri M. Teresa												X	X	X	X	X
26	Videocamera intraorale Optica Telecamera Sometech	Arcuri M. Teresa			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
27	Frigo	Arcuri M. Teresa																X
28	Misuratore di pressione	Arcuri M. Teresa							X									X
29	Lampada intraorale polifunzione a led	Arcuri M. Teresa							X									X
									X									X

Data 26/01/2015

Firma per redazione e verifica

**ATENA S.R.L.**  
**SERVIZI SANITARI**  
Via B. Telesio, 21 - 88500 CROTONE  
TEL. 0962-192011  
P. IVA/C.F. 02748320799

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

La sottoscritta Elena Saffioti nata a Messina (ME) il 19-02-1962 residente a Crotone (KR) via Poggioreale n. 98 socio e Direttore Sanitorio della Società "Atena srl Servizi Sanitari" con sede in Crotone alla Via B. Telesio P.Iva 02748320799

**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 e di non aver mai riportato condanne né in giudicato né in passato..

La sottoscritta dichiara inoltre di essere informata 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.

06/08/2015  
data

Elena Saffioti

**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... SAFFIOTI

Nome... ELENA

nato il... 19-02-1962

(atto n. 716 p. 1 S. A)

a... MESSINA (ME)

Cittadinanza... ITALIANA

Residenza... CROTONE (KR)

Via... NUOVA POGGIOREALE N.98

Stato civile... CONIUGATA

Professione... ODONTOIATRA

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura... 1.72

Capelli... CASTANI

Occhi... MARRONI

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



Firma del titolare... *Elena Saffioti*

CROTONE li... 04-01-2008

Impronta del dito indice sinistro

IL SINDACO  
IL FUNZIONARIO DELEGATO

*Dr.ssa Maria Pia Santis*



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

Il sottoscritto Domenico Previtera nato a Palmi Prov. (RC) il 28-04-1959 residente a Crotone (KR) via Poggioreale n. 98, socio ed amministratore della Società "Atena srl Servizi Sanitari" con sede in Crotone alla Via B. Telesio P.Iva 02748320799

**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 e di non aver mai riportato condanne né in giudicato né in passato..

**Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato 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.**

06/08/2015

data

Domenico Previtera

**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.


 REPUBBLICA ITALIANA  
**TESSERA SANITARIA**  
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale: **PRVDNC59D28G288N** Sesso: **M**

Cognome: **PREVITERA**  
 Nome: **DOMENICO**

Data di scadenza: **09/09/2020**  
 Luogo di nascita: **PALMI**  
 Provincia: **RC**

Data di nascita: **28/04/1959**

Dati sanitari regionali

**PATENTE DI GUIDA** REPUBBLICA ITALIANA

1. **PREVITERA**  
 2. **DOMENICO**  
 3. **28/04/59 PALMI (RC)**

4a. **29/02/2008** 4c. **MCTC-KR**  
 4b. **27/02/2018** 5. **KR5079541Y**

7. *Domènico Previtera*

9. **A B**  
 8. **CROTONE (KR)**  
**V NUOVA POGGIOREALE 98**

Il sottoscritto Domenico Previtiera nato a Palmi il 28/04/1959 residente a Crotona via Nuova Poggioreale 98, in qualità di amministratore e socio della ATENA Srl Servizi Sanitari accreditata dalla Regione Calabria per l'erogazione di prestazioni odontoiatriche , con sede in Crotona via B. Telesio

DICHIARA

- 1) Che non è prevista nel breve periodo l'assunzione di lavoratori secondo le modalità di cui all'art.9 L. 68 del 12 marzo 1999 e successive modifiche.
- 2) Di aver adottato un Modello Organizzativo di cui al D.Lgs 231/2001 in materia di prevenzione dei reati comprensivo di Codice Etico .
- 3) Che nella sede della Atena Srl si osservano le norme in materia antinfortunistica,impiantistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sui luoghi di lavoro, e di essere in possesso del DVR.
- 4) 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 si impegna mantenerli per tutta la durata del presente contratto,fatti salvi caso fortuito e forza maggiore

Crotona 06.08.2015

Domenico Previtiera  




**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n° 445)**

**Il sottoscritto Domenico Previtiera, nato a Palmi (RC) il 28.04.1959 con residenza anagrafica ed abitazione nel Comune di Crotone, Via Poggioreale, 98, rappresentante legale e socio della Società Atena Srl Servizi Sanitari con sede in Crotone alla Via B. Telesio,**

**consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art 76 del D.P.R. 28-12-2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi**

**D I C H I A R A**

- 1) che non sussistono 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 dello stesso decreto;**
- 2) che non esistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 Legge 412/1992;**

**Crotone li 06.08.2015**

**Domenico Previtiera**  


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

La sottoscritta Elena Saffioti nata a Messina (ME) il 19-02-1962 residente a Crotone (KR) via Poggioreale n. 98 socio e Direttore Sanitorio della Società "Atena srl Servizi Sanitari" con sede in Crotone alla Via B. Telesio P.Iva 02748320799

**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 e di non aver mai riportato condanne né in giudicato né in passato..

**La sottoscritta dichiara inoltre di essere informata 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.**

06.08.2015

data

Elena Saffioti

**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)

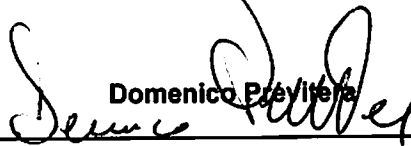
Il sottoscritto Domenico Previtiera nato a Palmi Prov. (RC) il 28-04-1959 residente a Crotona (KR) via Poggioreale n. 98, socio ed amministratore della Società "Atena srl Servizi Sanitari" con sede in Crotona alla Via B. Telesio P.Iva 02748320799

**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 ci sono condizioni di fallimento per se stesso, i soci e la struttura accreditata.

**Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato 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.**

  
Domenico Previtiera

\_\_\_\_\_ data

**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)

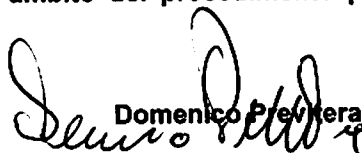
Il sottoscritto Domenico Previtiera nato a Palmi Prov. (RC) il 28-04-1959 residente a Crotona (KR) via Poggioreale n. 98, socio ed amministratore della Società "Atena srl Servizi Sanitari" con sede in Crotona alla Via B. Telesio P.Iva 02748320799

**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 a carico della dipendente ARCURI MARIA TERESA e della Consulente esterna Dott.ssa Claudia Cuzzocrea non ci sono cause di incompatibilità e Condizioni di impedimento ai sensi della normativa antimafia.

**Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato 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.**

  
Domenico Previtiera

\_\_\_\_\_ data

**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.



## Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_1113468	Data richiesta	22/09/2015	Scadenza validità	20/01/2016
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	ATENA S.R.L. SERVIZI SANITARI
Codice fiscale	02748320799
Sede legale	VIA B TELESIO, 21 88900 CROTONE (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.