



ASU FC
Azienda sanitaria
universitaria
Friuli Centrale

**DECRETO
DEL DIRETTORE GENERALE**

dott. Denis Caporale

*nominato con deliberazione della Giunta Regionale
n. 591 del 21 aprile 2021*

N. 1040

DEL 01/10/2021

AVENTE AD OGGETTO:

DGR 1037/2021: Accordi 2021 per l'erogazione di prestazioni per conto del SSR da parte delle strutture private accreditate – risorse ordinarie.

Con la partecipazione per l'espressione dei pareri di competenza:

del Direttore Amministrativo avv. Francesco Magris

del Direttore Sanitario dott.ssa Laura Regattin

del Direttore dei Servizi Sociosanitari Facente Funzioni dott. David Turello

OGGETTO: DGR 1037/2021: Accordi 2021 per l'erogazione di prestazioni per conto del SSR da parte delle strutture private accreditate – risorse ordinarie.

VISTA la DGR n. 1037 del 02/07/2021 avente ad oggetto *“Accordo triennale per il periodo 2021-2023, tra la regione Friuli Venezia Giulia e le associazioni rappresentative degli erogatori privati accreditati del Friuli Venezia Giulia, avente ad oggetto l'erogazione per conto del Servizio sanitario regionale di prestazioni sanitarie da parte delle strutture private accreditate”* con la quale l'Amministrazione regionale approva due distinti accordi contrattuali (di seguito Accordi regionali), uno per le Case di cura private accreditate che erogano prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale e l'altro per le strutture private accreditate eroganti esclusivamente prestazioni di specialistica ambulatoriale;

PRESO ATTO che, tra gli altri contenuti, la DGR 1037/2021 fornisce indirizzi e quantifica le risorse finanziarie per dare attuazione agli Accordi regionali;

CONSIDERATO che gli Accordi regionali prevedono che le Aziende sanitarie:

- sulla base del budget riconosciuto dalla Regione, definiscono la programmazione quali-quantitativa dell'offerta delle strutture private accreditate;
- stipulano annualmente con i soggetti privati gli accordi contrattuali di cui all'art. 65 della LR 22/2019, trasformando il valore economico assegnato a ciascun erogatore in volumi di attività, specificando tipologia e quantità di prestazioni delle diverse branche accreditate;

PRESO ATTO che gli Accordi regionali hanno durata triennale, dal 01/01/2021 al 31/12/2023, ricomprendendo anche le prestazioni rese dal 01/01/2021, nelle more del perfezionamento degli Accordi regionali stessi, nei confronti delle Aziende sanitarie e consentendo, di conseguenza, di regolare e riassorbire retroattivamente gli effetti economici derivanti dai provvedimenti di cui alla DGR 2196/2019 di proroga del precedente accordo, adottato con DGR 42/2017, e di cui alla DGR 1370/2020 di conferma delle disposizioni del provvedimento di proroga;

PRESO ATTO che gli oneri derivanti dalla DGR 1037/2021 fanno carico ai bilanci delle Aziende Sanitarie a valere sulle risorse assegnate per lo svolgimento delle funzioni del SSR, in conformità agli atti di programmazione di cui alla DGR n. 189 del 12/02/2021 avente ad oggetto *“LR 22/2019 – Linee annuali per la gestione del servizio sanitario regionale*

– anno 2021. *Approvazione definitiva*”, nell’ambito del finanziamento di parte corrente facente capo alla voce di bilancio regionale “*Fondo sanitario regionale*” e nei limiti degli stanziamenti annualmente previsti;

RICHIAMATO il proprio Decreto n. 905 del 20/08/2021 con il quale è stato approvato il “Piano attuativo – PA 2021 – Programma e bilancio di previsione – Approvazione definitiva” di ASU FC;

RICHIAMATO il proprio Decreto n. 898 del 13/08/2021 con il quale sono stati adottati i primi provvedimenti attuativi della DGR 1037/2021, nelle more della sottoscrizione degli accordi contrattuali aziendali per l’anno 2021;

VISTO l’art. 65 della LR 22/2019, il quale dispone che la stipula di accordi contrattuali regionali con le organizzazioni rappresentative delle strutture private e la stipula di accordi aziendali con le strutture accreditate per l’erogazione di prestazioni per conto e con oneri a carico del Servizio sanitario regionale devono essere definiti in coerenza con la programmazione regionale, che determina il fabbisogno e le risorse sulla base di requisiti e valutazioni di comparazione della qualità e dei costi;

CONSIDERATO che l’ASU FC, per le competenze ad essa attribuite, è chiamata a sottoscrivere gli accordi contrattuali aziendali nei limiti della quantificazione delle risorse destinate a ciascun soggetto accreditato per concorrere alla realizzazione degli obiettivi della programmazione regionale, come stabilito negli specifici Accordi regionali approvati con la citata DGR 1037/2021;

CONSIDERATO inoltre che, coerentemente con la programmazione regionale, i soprarichiamati Accordi regionali prevedono, oltre all’erogazione di prestazioni a valere sulle risorse ordinarie, anche l’acquisto di prestazioni volte a realizzare una specifica progettualità finalizzata alla riduzione delle liste di attesa e al recupero della mobilità extraregionale;

RITENUTO opportuno per esigenze istruttorie tenere separati gli accordi contrattuali finalizzati a dare attuazione a quanto previsto dagli Accordi regionali approvati con DGR 1037/2021 in merito alla realizzazione della “*Progettualità recupero fuga extraregionale e liste di attesa*”, rimandando ad un successivo provvedimento la loro definizione;

CONSIDERATO che l’ASU FC intende garantire, ai cittadini della Regione Friuli Venezia Giulia, nel rispetto del budget complessivo assegnato e delle

regole stabilite dalle normative regionali e dagli Accordi regionali, volumi di prestazioni sanitarie quantitativamente e qualitativamente adeguati alla domanda dell'utenza e coerenti con l'esigenza del contenimento dei tempi d'attesa e della garanzia dei livelli di accessibilità;

DATO ATTO che l'istruttoria svolta dalla Struttura Programmazione e Controllo di gestione per la definizione specifica delle commesse è stata svolta prendendo in particolare considerazione:

- la programmazione regionale e gli Accordi regionali;
- i soggetti accreditati, anche alla luce dei nuovi accreditamenti concessi a seguito di quanto disposto dalla DGR 1763/2019;
- i monitoraggi dei tempi di attesa, aziendali e delle strutture già accreditate e convenzionate con ASUFC in considerazione dell'attività già erogata;
- la presenza di una qualificata offerta dei soggetti accreditati volta a soddisfare le esigenze del bacino di utenza dell'ASU FC tenuto conto delle branche accreditate e dei diversi ambiti territoriali;

RICHIAMATA la nota della Direzione Centrale Salute, Integrazione Socio Sanitaria, Politiche Sociali e Famiglia n. 003149/P del 11/02/2014 di trasmissione del decreto n. 65/ASAO del 31/01/2014 di *"Adozione dello schema tipo di accordo contrattuale tra Aziende per i Servizi Sanitari e Strutture Private Accreditate ai sensi della DGR n. 27/2014;*

DATO ATTO che lo schema tipo di accordo contrattuale di cui sopra, predisposto per dare attuazione agli accordi contrattuali stipulati dall'Amministrazione regionale e le Associazioni di categoria per il triennio 2014-2016, è stato opportunamente aggiornato in sede istruttoria per adattarlo alle esigenze correnti;

RITENUTO, quindi, di adottare lo schema di accordo contrattuale, allegato al presente decreto per farne parte integrante;

PRECISATO che, in sede di contrattazione, il predetto schema di accordo verrà opportunamente integrato con le parti prestazionali ed economiche specifiche per ciascuna struttura accreditata, nei limiti individuati dalle disposizioni regionali nonché con ogni utile modifica di coordinamento;

RITENUTO, quindi, una volta definite negozialmente le integrazioni, di procedere alla stipulazione dei singoli contratti aziendali con le strutture private accreditate e per i valori coerenti con le disposizioni della DGR 1037/2021 di cui alla tabella di seguito riportata:

Strutture private	Budget storico ricalcolato (DGR 1037/2021)	Residuo 2020 (entro 5% bgt)	Budget per nuove branche/nuovi accreditati	TOTALE IMPORTI COMMESSA 2021
Casa di cura Policlinico Città di Udine - specialistica ambulatoriale	9.312.997,94 €	636.941,85 €		23.056.784,69 €
Casa di cura Policlinico Città di Udine - attività di ricovero	13.106.844,90 €			
Centro Medico Università Castrense s.r.l.	1.636.185,57 €	1.792,55 €	50.000,00 €	1.687.978,12 €
Radiologia Cervignanese s.r.l.	376.240,21 €	1.147,23 €		377.387,44 €
Sanitas Friuli s.r.l.	346.653,61 €	0,80 €	55.000,00 €	401.654,41 €
Associazione La Nostra Famiglia (quota sede Pasiàn di Prato - nota prot. DCS/21554 dd. 20/07/2021)	412.371,14 €	20.618,56 €		432.989,70 €
Codess Polimedica	319.727,84 €	643,55 €	15.000,00 €	335.371,39 €
Domus Medica Group s.r.l.	86.653,61 €	4.332,68 €		90.986,29 €
Friuli Coram s.r.l.	1.000.829,90 €	20.650,62 €	25.000,00 €	1.046.480,52 €
IDR Imago s.r.l.	1.217.301,03 €	0,00 €		1.217.301,03 €
Olomed S.r.l.	667.868,04 €	6.216,69 €	25.000,00 €	699.084,73 €
Riabimed - Giunafra s.r.l.	474.034,02 €	12.287,30 €	10.000,00 €	496.321,32 €
Salus Alpe Adria s.r.l.	350.404,12 €	3.718,68 €	25.000,00 €	379.122,80 €
Sanirad s.r.l.	866.919,59 €	297,17 €	25.000,00 €	892.216,76 €
Nova Salus s.r.l. (sede Cervignano)	247.422,68 €		in sospeso	
Strutture di nuovo accreditamento (post DGR 1763/2019)				
Terme del FVG s.r.l.			10.000,00 €	10.000,00 €
E-Health s.r.l. (Radiologia Carnica)			360.000,00 €	360.000,00 €
Puntosalute s.r.l.			75.000,00 €	75.000,00 €
Carnia Salus			75.000,00 €	75.000,00 €
FriulMedica			425.000,00 €	425.000,00 €

PRECISATO che nel richiamato Decreto n. 898/2021 si rappresenta che la Direzione generale ha chiesto alla DCS con nota prot. 107120 del 15/07/2021 di rinviare al 2022 i rapporti economici e contrattuali con la struttura Nova Salus per la sede di Cervignano del Friuli e che, quindi, in attesa di riscontro della DCS il convenzionamento con la Nova Salus resta in sospeso;

VISTI i decreti regionali di accreditamento e le relative autorizzazioni rilasciate alle strutture private accreditate di cui al paragrafo precedente, i cui riferimenti sono indicati negli specifici accordi contrattuali;

RICHIESTA alle strutture accreditate la conferma del permanere del possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente da acquisire prima della sottoscrizione degli accordi contrattuali;

CONSIDERATO che la verifica del Documento unico di regolarità contributiva (DURC) verrà richiesta alla SOC Gestione economico finanziaria prima della sottoscrizione degli accordi contrattuali;

VISTO il proprio Decreto n. 611 del 24/06/2020, avente ad oggetto *"Costituzione dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale – funzioni della struttura Programmazione e Controllo di Gestione. Determinazioni conseguenti"* che assegna, tra l'altro, alla SOC Programmazione e Controllo di Gestione la competenza per lo svolgimento dell'istruttoria e la redazione delle proposte di accordo con le strutture private accreditate;

RILEVATO che il presente provvedimento è proposto dal Direttore della SOC Programmazione e Controllo di Gestione, dott.ssa Cristina Barazzutti, che attesa la regolarità tecnica, amministrativa e la legittimità dell'atto;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Sanitario, del Direttore Amministrativo e del Direttore dei Servizi Sociosanitari f.f. per le rispettive competenze;

DECRETA

Per i motivi esposti nella premessa, che qui integralmente si richiamano:

- 1) di adottare lo schema di accordo contrattuale, allegato al presente decreto per farne parte integrante;
- 2) di procedere, in sede di contrattazione, con le opportune integrazioni allo schema di accordo per le parti prestazionali ed economiche specifiche per ciascuna struttura accreditata, nei limiti individuati dalle disposizioni regionali nonché con ogni utile modifica di coordinamento;
- 3) di procedere, una volta definite negozialmente le integrazioni di cui al punto 2), alla stipulazione dei singoli contratti aziendali con le strutture private accreditate e per i valori coerenti con le disposizioni della DGR 42/2017 e della DGR 1037/2021 di cui alla tabella di cui alla premessa;
- 4) di rimandare ad un successivo provvedimento la definizione degli accordi aziendali per dare attuazione a quanto previsto dagli Accordi regionali approvati con DGR 1037/2021 in merito alla realizzazione della *"Progettualità recupero fuga extraregionale e liste di attesa"*;
- 5) di trasmettere copia del presente provvedimento alla Direzione Centrale Salute, Politiche Sociali e Disabilità della Regione Friuli Venezia Giulia.

Letto, approvato e sottoscritto digitalmente

Il Direttore Amministrativo
avv. Francesco Magris

Il Direttore Sanitario
dott.ssa Laura Regattin

Il Direttore dei Servizi Sociosanitari Facente Funzioni
dott. David Turello

Il Direttore Generale
dott. Denis Caporale

Allegati:

1	All_DecretoAccordoTipoPrivai2021.pdf
---	--------------------------------------

Uffici notificati:

Programmazione e controllo di gestione
Direzione Amministrativa

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: FRANCESCO MAGRIS

CODICE FISCALE: MGRFNC69D27G888F

DATA FIRMA: 01/10/2021 11:01:46

IMPRONTA: 11BEE1D3844D4039A0E1D80FE54B833C0D6BDDFD586B3C74337BE65A22F84523
0D6BDDFD586B3C74337BE65A22F845238FCFDD5478E18AD181F2DC704CEAB431
8FCFDD5478E18AD181F2DC704CEAB431BB0C0EFB2E34FC152FC1A16F7DCEB8E4
BB0C0EFB2E34FC152FC1A16F7DCEB8E443194E8DCBE2A9D2AFB1E1C3365D3B44

NOME: DAVID TURELLO

CODICE FISCALE: TRLDVD77S13G284T

DATA FIRMA: 01/10/2021 11:13:45

IMPRONTA: 7843A71E5A2151B7485C65FF47D8B0E512D413A4A425F7A7DE611D7F425ED477
12D413A4A425F7A7DE611D7F425ED47702FC894850BEA1054E83F1EA012363E9
02FC894850BEA1054E83F1EA012363E9BF26BC840A156B1A9B73564CEA607B7E
BF26BC840A156B1A9B73564CEA607B7EC76CCC06EBA565DE5C33428FE335DDFB

NOME: LAURA REGATTIN

CODICE FISCALE: RGTLRA70L69L483A

DATA FIRMA: 01/10/2021 11:37:53

IMPRONTA: 177C731080933CAC6D5878353949714AE6C0769EEE7AA56803714E163FE067BC
E6C0769EEE7AA56803714E163FE067BCA2E1CF30EC2CB41CDE757F9BB3DD7B74
A2E1CF30EC2CB41CDE757F9BB3DD7B746DFD90FEB64BF986465CEBD93B33E3ED
6DFD90FEB64BF986465CEBD93B33E3ED56EA7807892B60D6A864319DF46187CE

NOME: DENIS CAPORALE

CODICE FISCALE: CPRDNS75M11C758X

DATA FIRMA: 01/10/2021 12:06:34

IMPRONTA: 71B8EFB1948FED27A9E9002A0E9032EFA8F3C7A6225C0A4682CF31E857B6A224
A8F3C7A6225C0A4682CF31E857B6A2249921C8E447743E57C0689C556B8D2FDC
9921C8E447743E57C0689C556B8D2FDCD6D1430F243789EA4133D64C410AEC88
D6D1430F243789EA4133D64C410AEC8862BCDF87703123682A72230F9314EFD6

ACCORDO PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI DI
RICOVERO E DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE [OPPURE
SOLO "DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE"]

(art. 8 quinquies D. Lgs. 502/92)

Anno 2021

L'anno 2021, il giorno del mese di in Udine

TRA

L'Azienda Sanitaria Universitaria "Friuli Centrale", di seguito
Azienda - con sede a Udine, Via Pozzuolo n. 330, C.F./P.IVA
02801610300, in persona del Direttore Generale nonché legale
rappresentante p.t, nominato ex LR 27/2018 e giusta Delibera
della Giunta Regionale n. 591 del 21 aprile 2021, dott. Denis
Caporale,

E

La Struttura sanitaria "**XXX**" – di seguito **Struttura** - con sede
in XXX, Via XXX, n. X, C.F./P.I. XXXXXXXXXXXXX, in persona del
legale rappresentante p.t.;

PREMESSO:

1. che l'art. 8 quinquies, comma 2, del D.Lgs. 502/1992 stabilisce che la Regione e le Unità Sanitarie Locali, anche attraverso valutazioni comparative della qualità e dei costi, definiscono accordi contrattuali con le strutture pubbliche ed equiparate e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati e che l'art. 8 quinquies, comma 2-quinquies del medesimo D.Lgs. prevede che l'accreditamento istituzionale di cui all'art. 8

quater delle strutture eroganti prestazioni per conto del S.S.N. sia sospeso in caso di mancata stipula degli accordi contrattuali;

2. che l'art. 65, della L.R. 12 dicembre 2019, n. 22 "Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006" prevede che la stipula di accordi contrattuali regionali con le organizzazioni rappresentative delle strutture private e di accordi aziendali con le strutture accreditate per l'erogazione di prestazioni per conto e con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale siano definiti in coerenza con la programmazione regionale che determina il fabbisogno e le risorse sulla base di requisiti e valutazioni di comparazione della qualità e dei costi;

3. che con L.R. 17 dicembre 2018, n. 27 avente ad oggetto "*Assetto Istituzionale e Organizzativo del Servizio Sanitario Regionale*" è stata istituita l'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale, ASU FC, di seguito Azienda, legittimata a stipulare gli accordi contrattuali con le strutture private accreditate, atteso che a far data dal 1 gennaio 2020 sono stati trasferiti tutti i rapporti giuridici attivi e passivi ivi compresi quelli derivanti dai rapporti di lavoro, facenti capo all'Azienda sanitaria universitaria integrata di Udine, all'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 2 "Bassa Friulana-Isontina", all'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 3 "Alto Friuli-Collinare-Medio Friuli";

4. che con la DGR n. 1763 del 18/10/2019 avente ad oggetto

“D.Lgs. 502/1992, art.8 quater – LR 17/2014, art. 49. Determinazione del fabbisogno di assistenza ai fini dell’accreditamento istituzionale”, la Regione ha identificato gli ambiti specialistici che presentano maggiore criticità in termini di offerta, di tempi d’attesa e conseguentemente di flussi di mobilità intra ed extra-regionale, al fine di orientare le domande di accreditamento da parte delle strutture private;

5. che la DGR n. 1037 del 02/07/2021 – con cui è stato approvato l’Accordo triennale 2021-2023 tra la Regione e le Associazioni rappresentative degli erogatori privati FVG, avente ad oggetto l’erogazione per conto del Servizio Sanitario Regionale di prestazioni sanitarie da parte delle strutture private accreditate – quantifica le risorse economiche destinate ai singoli operatori privati per l’attività erogata a favore di utenti regionali, ricalcolando gli importi sul budget storico 2011 rivalutato ai sensi del decreto legge 26 ottobre 2019, n. 124, convertito con modificazioni dalla legge di conversione 19 dicembre 2019, n. 157;

6. che con la citata DGR 1037/2021, la Regione definisce:

- un ulteriore finanziamento per le branche specialistiche individuate dalla DGR 1763/2019 ripartito tra le strutture già accreditate e le strutture di nuovo accreditamento;
- una “Progettualità recupero fuga extraregionale e liste d’attesa” finalizzato all’erogazione di specifiche prestazioni a fronte di un fondo aggiuntivo destinato alle singole strutture private accreditate;

- che, nelle more della definizione degli Accordi fra le Regioni, l'attività di ricovero e di specialistica ambulatoriale per i cittadini residenti presso le altre Regioni deve rispettare il tetto economico fissato dalla norma nazionale in vigore che stabilisce di fare riferimento all'erogato 2011;
- che gli Accordi regionali hanno durata triennale e comprendono le prestazioni rese nei confronti dell'Azienda sanitaria dal 01/01/2021, nelle more del perfezionamento degli stessi Accordi;

7. che con decreto n. 898 del 13/08/2021, nelle more della stipula degli accordi annuali, l'Azienda ha ridefinito gli acconti mensili e i tetti per l'attrazione extraregionale in base a quanto disposto negli Accordi regionali di cui alla sopra citata DGR 1037/2021;

8. che la Struttura è autorizzata all'esercizio di attività sanitaria con provvedimento n. XXX dd. XX/XX/XXXX dell' XXX;

9. che la Struttura è accreditata a pieno titolo con decreto n. XXX del XX/XX/XXXX della Direzione Centrale Salute, Politiche sociali e Disabilità (di seguito Direzione Centrale Salute) per l'erogazione di prestazioni di ricovero e ambulatoriali (*solo per le Case di cura accreditate*) [*oppure per l'erogazione di prestazioni ambulatoriali (per le altre strutture accreditate)*] per conto del SSR, nelle seguenti branche specialistiche:

[da integrare con le branche specialistiche oggetto della prestazione contrattuale di ricovero e di specialistica ambulatoriale per

le Case di cura o di specialistica ambulatoriale per le altre strutture accreditate]

10. che con la DGR 776 del 29/05/2020 avente ad oggetto “Implementazione e rafforzamento del sistema regionale di accertamento diagnostico, monitoraggio e sorveglianza della circolazione di SARS-COV-2” e che con la DGR 1733 del 20/11/2020 “Aggiornamento delle metodiche di accertamento diagnostico, monitoraggio e sorveglianza della circolazione di SARS-COV-2” la Regione ha esteso alle strutture private accreditate nella branca di Medicina di laboratorio la possibilità di effettuare la ricerca del virus SARS-COV-2 su tamponi rinofaringei, al fine di potenziare la capacità di risposta del SSR in emergenza pandemica; *[solo per le strutture accreditate per attività di Medicina di laboratorio]*

11. che la sopra citata DGR 1733/2020 prevede che le strutture private accreditate possano svolgere l'attività di diagnostica SARS-COV-2 per conto del SSR, secondo le modalità individuate dall'Accordo regionale di cui alla DGR 42/2017 e successive proroghe; *[solo per le strutture accreditate per attività di Medicina di laboratorio]*

12. che la Direzione Centrale Salute con nota prot. n. 13488 del 17/06/2020 ha espresso parere favorevole all'esecuzione di test sierologici e test diagnostici molecolari previsti dalla DGR 776/2020 da parte della Struttura; *[solo per le strutture accreditate per attività di Medicina di laboratorio]*

13. che il Decreto del Ministero della Salute del 09/12/2015 recante le “Condizioni di erogabilità e indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza ambulatoriale erogabili nell’ambito del Servizio sanitario nazionale”, definisce le prestazioni di specialistica ambulatoriale che possono essere erogate a carico del servizio sanitario, solo nel rispetto di determinate condizioni di erogabilità riferite allo stato clinico o personale del destinatario, alla particolare finalità della prestazione (terapeutica, diagnostica, prognostica o di monitoraggio di patologie o condizioni), al medico prescrittore, all’esito delle procedure o accertamenti pregressi;

14. che il DPCM 12/01/2017 definisce ed aggiorna i livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del D.Lgs. 502/1992;

15. che la DGR 22/09/2017 n. 1783 nel recepire quanto disposto dal DPCM 12.01.2017, delibera l’aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie regionali aggiuntive (extra-LEA);

16. che le tariffe attualmente vigenti per la specialistica ambulatoriale, salvo successive modifiche, sono quelle definite nel nomenclatore tariffario regionale di cui alla DGR n. 1680 del 14/09/2018 e provvedimenti e atti regionali collegati;

17. che le tariffe attualmente vigenti per la Medicina dello Sport, sono quelle definite nel D.P.Reg. 19/12/2013, n. 252, adottato in esecuzione della DGR n. 2301 del 06/12/2013 con oggetto “LR

43/1981, art 4. Approvazione tariffario delle prestazioni rese dalle Aziende sanitarie regionali nell'interesse di terzi in materia di igiene e sanità pubblica”; [solo per le strutture accreditate per attività di Medicina dello Sport]

18. che la DGR n. 2034 del 16/10/2015 e la DGR n. 1815 del 25/10/2019 definiscono rispettivamente l'organizzazione e le regole per l'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e per la gestione delle liste di attesa al fine di assicurare in maniera omogenea sull'intero territorio regionale il sistema dell'offerta delle prestazioni di specialistica ambulatoriale;

19. che con il decreto ASU FC n. 408 del 16/04/2021 è stato approvato il Piano Attuativo aziendale 2021, che riporta al suo interno il Programma attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa - anno 2021;

20. che, anche in ragione della valutazione periodica dei tempi di attesa, risulta opportuno procedere ad un monitoraggio infrannuale dei volumi prestazionali richiesti ed erogati ed addivenire ad eventuale modifica e/o integrazione del presente accordo;

21. che la Struttura ha dichiarato:

- di confermare il permanere del possesso dei requisiti richiesti in sede di rilascio dell'autorizzazione per la realizzazione e l'esercizio delle attività nonché di concessione dell'accreditamento;
- di essere in regola con quanto previsto dalla L 68/99;

- di essere in regola con gli obblighi in materia contributiva previsti dalla normativa vigente.

Tutto ciò premesso e considerato, le parti stipulano e sottoscrivono il presente contratto, redatto tenuto conto dello schema tipo di cui al decreto della Direzione Centrale Salute n. 65/ASAO del 31/01/2014, avente ad oggetto l'acquisto e l'erogazione di prestazioni ambulatoriali e di diagnostica strumentale per conto del SSR a favore di assistiti della Regione FVG, con oneri da porre a carico del bilancio delle Aziende sanitarie della Regione, opportunamente aggiornato;

Articolo 1

Oggetto del contratto

1. La Struttura si impegna ad erogare, in coerenza con i provvedimenti di autorizzazione e di accreditamento, a favore degli aventi diritto secondo la normativa statale e/o regionale vigente, nella sede indicata nei provvedimenti di autorizzazione e di accreditamento, le prestazioni inerenti alle seguenti branche specialistiche:

[da integrare con le branche specialistiche oggetto della prestazione contrattuale di ricovero e di specialistica ambulatoriale per le Case di cura o di specialistica ambulatoriale per le altre strutture accreditate]

Articolo 2

Volume di prestazioni erogabili e limiti di spesa

1. Il budget assegnato alla Struttura per prestazioni a residen-

ti FVG per l'anno 2021 è di € **XXX** [*da integrare con il valore economico specifico, incluse eventuali precisazioni per dare conto della quota residua budget anno 2020*]. Si precisa che, in coerenza con quanto definito dalla DGR 1037/2021, eventuali prestazioni eccedenti il budget sono riconosciute fino a un massimo del 5% da detrarsi dal budget dell'anno successivo; ulteriori prestazioni non vengono riconosciute. Parimenti, vengono riassegnati per l'anno successivo sottoutilizzi di budget entro e non oltre il 5% del budget stesso.

2. Fermo restando quanto determinato al precedente comma 1, la Struttura si impegna a realizzare i volumi di attività di seguito indicati:

[*da integrare con la tabella contenente la descrizione delle prestazioni e dei relativi codici tariffari nonché i volumi attesi 2021*]

3. La Struttura si impegna a programmare la propria attività in modo da garantire la continuità nell'erogazione delle prestazioni nei confronti degli aventi diritto.

4. La Struttura applica le tariffe del nomenclatore tariffario regionale in vigore, approvato con DGR n. 1680 del 14/09/2018 e provvedimenti e atti regionali collegati, al netto del ticket. [*per la sola branca della Medicina dello Sport: "nonché le tariffe definite per la Medicina dello Sport nel D.P.Reg. n. 252 del 19/12/2013"*]

5. Per quanto riguarda le prestazioni afferenti alla Medicina dello Sport, la Struttura si impegna per l'anno 2021 a non eroga-

re volumi superiori al 2020. Inoltre, nelle more della definizione da parte della Regione di una procedura per la fatturazione diretta, la Struttura si impegna ad erogare le prestazioni di Medicina dello Sport esclusivamente in favore dei minori residenti in Friuli Venezia Giulia. *[solo per le strutture accreditate per attività di Medicina dello Sport]*

Articolo 3

Volume di prestazioni erogabili e limiti di spesa – budget per nuove branche accreditate *[solo per le strutture già convenzionate relativamente alle nuove branche accreditate]*

1. Il budget assegnato alla Struttura per prestazioni di nuove branche accreditate a favore di residenti FVG per l'anno 2021 è di *[da integrare con il valore economico specifico]*
2. La struttura si impegna a erogare i volumi di seguito indicati:
[da integrare con la tabella contenente la descrizione delle prestazioni e dei relativi codici tariffari nonché i volumi attesi 2021]

Articolo 4

Prestazioni erogate a residenti extra regione

1. Nelle more della definizione degli accordi fra le Regioni, l'attività di specialistica ambulatoriale per i cittadini residenti presso altre regioni svolta dagli erogatori privati accreditati del Friuli Venezia Giulia deve rispettare il tetto economico fissato dalla norma nazionale in vigore che stabilisce di fare riferimento

all'erogato 2011.

2. L'importo dell'erogato 2011 dalla Struttura per i cittadini residenti presso le altre regioni, pari ad € XXX (come desunto dalle Direttive regionali per la redazione del Bilancio di chiusura 2012 delle Aziende sanitarie), costituisce quindi il tetto per l'attrazione extraregionale. *[solo per le strutture già convenzionate oppure per le nuove convenzionate:*

"2. Considerato che la Struttura è stata accreditata nel 2019 e viene convenzionata con il SSR con il presente accordo, non è possibile determinare un budget di spesa per attrazione extraregionale, salvo diverse disposizioni da parte della Regione."]

3. Le prestazioni di Medicina dello Sport rese a minori non residenti in Friuli Venezia Giulia non saranno riconosciute in base a quanto stabilito dall'articolo *"Volume di prestazioni erogabili e limiti di spesa"* del presente accordo. *[solo per le strutture accreditate per attività di Medicina dello Sport]*

4. Eventuali accordi con altre Regioni sui flussi di mobilità extraregionale possono essere considerati ai fini dei conguagli definitivi.

Articolo 5

Attività di XXX

1. *[da integrare per esplicitare delle specifiche condizioni contrattuali relative a branche specialistiche]*

Articolo 6

Condizioni per l'erogazione delle prestazioni sanitarie

1. La Struttura si impegna a mantenere tutti i requisiti, strutturali, tecnologici ed organizzativi, generali e specifici, di autorizzazione e di accreditamento, relativi alle prestazioni oggetto del presente contratto.
2. La Struttura garantisce che l'attività oggetto del presente contratto verrà svolta impiegando personale in possesso dei prescritti titoli abilitanti e che non si trovi in situazioni di incompatibilità.
3. L'eventuale accertamento di situazioni di incompatibilità determina gli effetti previsti dall'art. 1, comma 19, della legge n. 662/1996, qualora la Struttura non provveda ad eliminarle entro 30 giorni dal ricevimento della diffida da parte dell'Azienda.
4. La revoca o la sospensione dell'accreditamento, disposta con decreto della Direzione Centrale Salute, determina la risoluzione o la sospensione degli effetti del presente contratto.
5. L'accertamento della non conformità ai requisiti di autorizzazione e/o di accreditamento determina la relativa comunicazione alla Direzione Centrale Salute per gli adempimenti di competenza.
6. La Struttura si impegna a comunicare all'Azienda e alla Direzione Centrale Salute i periodi di sospensione di attività da qualsiasi causa determinate, specificandone la motivazione.
7. La Struttura si impegna a mantenere l'applicazione del CCNL di categoria e degli obblighi previdenziali conseguenti per tutta la durata del contratto.

8. La Struttura si impegna a trasmettere alla Direzione Centrale Salute i documenti relativi agli accordi con laboratori esterni per l'acquisto di prestazioni analitiche, con i riferimenti agli standard di qualità assicurati.

Articolo 7

Accesso utenza [*articolo da adattare secondo le branche specialistiche accreditate*]

1. L'accesso dell'utenza alle prestazioni erogate dalla Struttura avviene tramite proposta motivata del medico di fiducia dell'Assistito su ricettario S.S.N. o altro specialista autorizzato all'utilizzo del ricettario regionale. La Struttura garantisce la parità di trattamento tra utenti, senza alcuna discriminazione tra esenti e non esenti ticket, prevedendo una distribuzione dell'offerta nell'arco di dodici mesi. Al fine di semplificare l'accesso dei cittadini alle prestazioni ambulatoriali, la Struttura si impegna ad attivare e mantenere aggiornata la propria offerta a CUPweb e la disponibilità della prenotazione a Call Center regionale.

2. La Struttura è tenuta ad effettuare i controlli sulla regolarità delle prescrizioni mediche, in conformità alle norme in materia di quota di compartecipazione ed esenzioni, e a verificare e documentare la residenza dell'assistito (con codice fiscale alfanumerico), rilevandola opportunamente nei sistemi informativi. Non possono essere accettate in esenzione prescrizioni senza l'evidente identificazione del codice di esenzione riportato sulla

ricetta dal medico prescrittore. Eventuali errori nelle prescrizioni saranno segnalati all'Azienda per gli adempimenti di pertinenza.

3. Le agende devono risultare sempre aperte con disponibilità, ossia in qualsiasi giorno dell'anno solare hanno almeno 12 mesi successivi di possibile offerta di prenotazione. Ogni condizione al di fuori di questa fattispecie è considerata agenda chiusa. Il verificarsi di motivate e riconosciute situazioni che impediscono l'erogazione di una prestazione sanitaria, deve essere comunicato alla Direzione dell'Azienda e alla Direzione Centrale Salute, secondo i criteri generali della DGR 1815/2019 - Piano regionale di governo delle liste d'attesa - paragrafo 3.5.

4. Le agende di tutte le prestazioni di primo accesso devono essere articolate per classe di priorità (Breve, Differita, Programmata) come definito dalla citata DGR 1815/2019, assicurando adeguati livelli di collaborazione per il conseguimento degli obiettivi aziendali che prevedono la garanzia erogativa nei tempi previsti per il 90% delle prenotazioni. L'offerta ambulatoriale dovrà essere strutturata dando maggiore disponibilità per posti con priorità B e D.

5. Per quanto riguarda le attività di ricovero, va garantito il rispetto dei tempi d'attesa per gli interventi oggetto di monitoraggio e secondo i criteri definiti dalla DGR 1815/2019 "Piano regionale di governo delle liste d'attesa". Per l'anno 2021 deve essere assicurata la "garanzia" erogativa per almeno il 90% degli interventi con codici di priorità A. [*solo per Casa di cura*]

Articolo 8

Tutela privacy

1. La Struttura è tenuta ad osservare le disposizioni di cui al Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati.
2. Nell'effettuare le operazioni di trattamento dei dati personali e sanitari correlate all'erogazione delle prestazioni nell'ambito dei compiti assegnati, è tenuta ad osservare altresì le decisioni del Garante dei dati personali e dell'Autorità giudiziaria, provvedendo ad evaderne le richieste.
3. La Struttura è nominata Responsabile al trattamento dei dati, come previsto dalla suddetta normativa e declinato nel Contratto di designazione, sottoscritto annualmente dalle parti, a cui si rimanda per i contenuti specifici.

Articolo 9

Controlli e debito informativo

1. La Struttura si impegna a trasmettere all'Azienda ogni flusso informativo per ciascuna prestazione effettuata secondo la modalità e i tempi previsti dalle disposizioni statali e regionali.
2. L'Azienda può chiedere informazioni e documentazione ed attivare verifiche sulle prestazioni erogate dalla Struttura con le modalità previste dalla specifica normativa di settore.
3. L'Azienda in particolare si riserva la possibilità di effettua-

re controlli anche mediante accertamenti diretti che potranno vertere in:

a) Controlli in applicazione della DGR n. 182 del 02.02.2018 (Revisione del documento che disciplina le modalità di effettuazione dei controlli della qualità e appropriatezza delle prestazioni sanitarie di cui alla D.G.R. 208/2014 e alla D.G.R. 1321/2014”);

b) Controlli amministrativo-contabili basati sulla verifica dell’osservanza delle regole amministrative concernenti la corretta attribuzione delle prestazioni secondo le indicazioni del tariffario regionale;

c) Controlli sui volumi di attività erogata.

4. Impregiudicata la facoltà dell’Azienda di avvalersi della diffida ad adempiere di cui all’articolo 1454 del Codice Civile, ogni richiesta avanzata dall’Azienda ai sensi dei commi precedenti deve essere riscontrata dalla Struttura entro e non oltre quarantacinque giorni dalla sua notifica secondo le modalità di cui all’articolo “*Forma delle comunicazioni*”.

Articolo 10

Rendicontazione e liquidazione dei corrispettivi

1. Si applicano le modalità e i termini previsti dall’art. 10 dell’Accordo di cui alla DGR n. 1037/2021. Le prestazioni erogate a cittadini residenti extra Regione vengono escluse dalla determinazione dell’acconto, in quanto non comprese nel budget assegnato.

2. L'addebito delle prestazioni sarà effettuato all'Azienda con fatturazione distinta per Azienda regionale di residenza degli utenti, per utenti extraregionali e stranieri.
3. Le emissioni delle fatture mensili in acconto trasmesse entro il 15 del mese saranno liquidate entro il 30 del mese stesso. In caso di trasmissione delle fatture dopo tale termine, il pagamento verrà effettuato entro i 15 gg. successivi alla data di ricevimento (protocollo d'arrivo). Le fatture a saldo saranno liquidate entro 90 giorni dal ricevimento.
4. Le fatturazioni di chiusura dell'anno 2021 saranno trasmesse entro e non oltre il 15 marzo 2022.
5. L'Azienda provvede a richiedere l'emissione di una nota di credito, che deve essere emessa entro il mese di fatturazione successivo, nel caso in cui, in esito alle operazioni di controllo e previo contraddittorio, venissero riscontrate contestazioni su prestazioni già erogate. In caso di mancata emissione della nota di credito entro il predetto termine, l'Azienda si riserva la facoltà di trattenere le somme dovute dalla prima liquidazione utile.

Articolo 11

Tracciabilità dei flussi finanziari

1. Con la sottoscrizione del presente accordo la Struttura assume gli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui alla legge 13 agosto 2010, n. 136, e s.m.i., pena la nullità assoluta del presente contratto.
2. La Struttura si impegna ad utilizzare conti correnti bancari

o postali, accesi presso banche o presso la Società Poste Italiane S.p.A., dedicati, sui quali sono registrati tutti i movimenti finanziari relativi a pubbliche commesse ed effettuati esclusivamente tramite bonifico bancario o postale (art. 3, comma 1, legge n. 136/2010).

3. La Struttura dichiara altresì di assumere l'onere di comunicare all'Azienda gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati entro sette giorni dalla loro accensione, nonché, nello stesso termine, le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi (art. 3, comma 7, legge n. 136/2010).

4. La Struttura è tenuta a comunicare all'Azienda ogni variazione intervenuta sui dati forniti, tempestivamente e comunque entro e non oltre sette giorni. In difetto di tale comunicazione, la Struttura non potrà sollevare eccezioni in ordine ad eventuali ritardi dei pagamenti, né in ordine a pagamenti già effettuati.

5. Ai sensi di quanto disposto dall'articolo 3, comma 9 bis della L. 136/2010 e s.m.i, il mancato utilizzo, nella transazione finanziaria, del bonifico bancario o postale ovvero di altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni di pagamento costituisce causa di risoluzione del presente contratto.

Articolo 12

Decorrenza e durata

1. Conformemente a quanto previsto dall'Accordo adottato

con DGR n. 1037/2021, nel rispetto della programmazione annuale aziendale, il presente contratto ha durata annuale e concerne il periodo 1 gennaio 2021 - 31 dicembre 2021, producendo i suoi effetti anche retroattivamente rispetto alla data di sottoscrizione.

2. In esecuzione di quanto previsto dal comma 1, con il presente contratto vengono regolati e riassorbiti gli effetti economici derivanti dai provvedimenti di cui alla DGR 2196/2019 di proroga dell'Accordo adottato con DGR n. 42/2017 e di cui alla DGR n. 1370/2020 di conferma delle disposizioni del provvedimento di proroga.

[oppure per le strutture di nuovo convenzionamento solo il comma 1 nella seguente formulazione:

“1. Conformemente a quanto previsto dall'Accordo adottato con DGR n. 1037/2021, nel rispetto della programmazione annuale aziendale, il presente contratto decorre dalla data di sottoscrizione e ha durata fino al 31/12/2021.”]

3. Fino alla stipula del successivo contratto, che decorre dal 1 gennaio 2022, il contenuto del presente contratto si intende provvisoriamente confermato.

4. Le clausole del presente contratto possono essere modificate per effetto dell'entrata in vigore di disposizioni di legge, statali o regionali.

5. La validità del presente contratto è condizionata alla permanenza dei presupposti di autorizzazione e accreditamento

della Struttura.

6. Il presente contratto è trasmesso in copia digitale alla Direzione Centrale Salute.

Articolo 13

Risoluzione anticipata del contratto

1. Fatta salva la risoluzione del contratto in caso di revoca dell'autorizzazione all'esercizio delle attività nonché revoca dell'accreditamento, e ferma restando l'immediata interruzione delle prestazioni in caso di mancato mantenimento dei livelli erogativi programmati, il presente contratto si risolve di diritto in caso di grave inadempimento, notificato dall'Azienda secondo le modalità di cui all'articolo "Forma delle comunicazioni", qualora quest'ultima si renda responsabile:

a) dell'inosservanza dell'obbligo di conservazione e custodia della documentazione prevista dalla normativa sulle prestazioni erogate;

b) dell'inosservanza di disposizioni normative di settore o di clausole contrattuali per le quali è prevista la risoluzione del contratto;

2. Fatto salvo quanto previsto dal comma 1, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi e con le modalità di cui all'articolo 1454 del Codice Civile a seguito di diffida ad adempiere:

a) per mancato adempimento o impedimento a svolgere quanto previsto dall'articolo "Controlli e debito informativo" del pre-

sente contratto;

b) circostanziato inadempimento che impedisca la regolare e corretta prosecuzione del rapporto contrattuale.

3. Nel caso di risoluzione la Struttura ha diritto soltanto al pagamento delle prestazioni regolarmente eseguite, decurtato degli oneri aggiuntivi derivanti dallo scioglimento del contratto.

4. La Struttura in ogni caso è tenuta a risarcire l'Azienda e la Regione di tutti i danni derivanti dall'inadempimento e conseguente risoluzione del presente contratto.

Articolo 14

Incompatibilità

1. E' fatto divieto alle strutture private accreditate di avere nel proprio organico o a livelli di consulenti, personale medico e non, in posizione di incompatibilità ex articolo 4, comma 7 della legge n. 412/91 e articolo 1, della legge n. 662/96.

2. La Struttura si impegna a fornire all'Azienda l'elenco aggiornato del personale di cui si avvale a qualsiasi titolo, comunicando semestralmente le variazioni intervenute.

3. A seguito dei controlli, l'accertamento di eventuali situazioni di incompatibilità determina l'applicazione delle sanzioni previste dalla normativa vigente nonché la segnalazione alla Direzione centrale salute per l'adozione delle determinazioni conseguenti.

Articolo 15

Disposizioni antimafia

1. La Struttura prende atto che la validità e l'efficacia del presente contratto è subordinato all'integrale e assoluto rispetto della vigente normativa antimafia.
2. La Struttura si impegna a comunicare immediatamente all'Azienda ogni modificazione intervenuta nel proprio assetto proprietario, nella struttura, negli organismi tecnici e/o amministrativi.
3. L'Azienda si riserva il diritto di verificare la permanenza, per tutta la durata del contratto, dei requisiti previsti dalle disposizioni antimafia in capo alla Struttura
4. L'Azienda si avvale della facoltà, prevista all'articolo 92, comma 3 del D.Lgs. 159/2011 e s.m.i., di procedere alla stipulazione del presente contratto anche in assenza dell'informazione antimafia. Qualora gli accertamenti antimafia presso la Prefettura competente risultino positivi, il presente contratto è risolto immediatamente e automaticamente.

Articolo 16

Incedibilità del contratto e cessione dei crediti

1. La Struttura si impegna ad eseguire le prestazioni oggetto del presente contratto e, pertanto, il presente contratto non può essere ceduto in tutto o in parte.
2. La successione nella titolarità del contratto può avvenire solo a seguito del trasferimento della titolarità dell'autorizzazione e dell'accreditamento, alle condizioni previste dai provvedimenti regionali in materia di autorizzazione e di

accreditamento nonché dall'art. 7 dell'Accordo approvato con la DGR n. 1037/2021.

3. L'eventuale cessione dei crediti derivanti dal presente contratto, ha efficacia dalla sua notificazione all'Azienda ai sensi dell'art. 1264 del Codice Civile.

4. Anche la cessione di credito soggiace alle norme sulla tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla L. 136/2010 e s.m.i.

Articolo 17

Forma del contratto, oneri fiscali e spese contrattuali

1. Il presente contratto viene stipulato nella forma di scrittura privata.

2. Tale scrittura privata è soggetta a registrazione solo in caso d'uso con onere a carico di chi vi ricorre.

3. Sono a carico della Struttura tutti gli altri oneri, anche tributari, e le spese contrattuali relativi alla stipula del presente accordo, ad eccezione di quelle che fanno carico all'Azienda per legge.

4. Fermo restando che l'articolo 8 del DPR 642/1972 nei rapporti con la pubblica amministrazione pone a carico dei soggetti privati l'assolvimento dell'imposta di bollo, l'Azienda si avvale della facoltà di assolvere tale imposta in modo virtuale chiedendo alla Struttura il rimborso del relativo importo.

Articolo 18

Forma delle comunicazioni

1. In corso di esecuzione del contratto, tutte le comunicazioni

aventi un effetto giuridico tra le parti contraenti per essere valide debbono essere fatte a mezzo PEC ai rispettivi recapiti.

Articolo 19

Foro competente

1. Le parti stabiliscono che per ogni eventuale e futura controversia derivante dal presente contratto è competente il foro di Udine.

Articolo 20

Norma di rinvio

1. Per ogni aspetto non disciplinato dal presente contratto si fa rinvio alle norme del codice civile e alla normativa di settore.

Per l'Azienda Sanitaria Universitaria

Friuli Centrale

Il Direttore Generale

Per la Struttura

Il legale rappresentante p.t.

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: FRANCESCO MAGRIS

CODICE FISCALE: MGRFNC69D27G888F

DATA FIRMA: 01/10/2021 11:01:41

IMPRONTA: 1A9C03D07428922536A132757AA836703049DE66A612C2C95D07CA28E27F1365
3049DE66A612C2C95D07CA28E27F136521B2091790559F99159844710B98FF56
21B2091790559F99159844710B98FF56614961472F81C8756831AE4909321DCA
614961472F81C8756831AE4909321DCAA3E8D908F3EF48E0541D4F8F17889DFA

NOME: DAVID TURELLO

CODICE FISCALE: TRLDVD77S13G284T

DATA FIRMA: 01/10/2021 11:13:39

IMPRONTA: 08D303A366E467BE72ADD17FC2A55CD0CE3C4DEE77196AC748F31615ACC0C88F
CE3C4DEE77196AC748F31615ACC0C88F07ADE7068DCCB956214C771473E28E29
07ADE7068DCCB956214C771473E28E29220F2B83651380E08A80DEB65C081F27
220F2B83651380E08A80DEB65C081F276BA4E9EF5BF7774391A636806B6809ED

NOME: DENIS CAPORALE

CODICE FISCALE: CPRDNS75M11C758X

DATA FIRMA: 01/10/2021 12:06:29

IMPRONTA: 81A8EBB4E631E5832806A781CC9E190AF8DF314658E76ED1BDFD0F0793363826
F8DF314658E76ED1BDFD0F0793363826CE41CA815D26E7A31DE4560AF9A53C54
CE41CA815D26E7A31DE4560AF9A53C547BD7AEF7F6DCD9C450D7AAF76C8BB558
7BD7AEF7F6DCD9C450D7AAF76C8BB55827C0CB67FEC629BC440C8978D9AA4AEC