



GIUNTA REGIONALE

DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE

OGGETTO

EROGATORI PRIVATI ACCREDITATI PER L'ASSISTENZA OSPEDALIERA E LA SPECIALISTICA AMBULATORIALE - PROVVEDIMENTI IN ATTUAZIONE DELLA DGR N.153/2021 E DELLA DGR N.299/2021 – MODIFICA DGR N. 685 /2020.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n.502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421);

VISTA la L.R. 32/2007 del 31.7.2007 (Norme regionali in materia di autorizzazione, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private) e ss.mm.ii.;

VISTA la D.G.R. n.644 del 20.10.2016 (Preso d'atto della cessazione dei mandati commissariali conferiti al Commissario ad Acta ed al suo sub Commissario, rispettivamente con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 luglio 2014 e del 7 giugno 2012, e passaggio alla gestione ordinaria regionale) ed in particolare il punto 2 del deliberato, che stabilisce che dalla data di cessazione del mandato commissariale la Regione Abruzzo rientri nell'esercizio delle funzioni precedentemente ricomprese nel mandato commissariale nel rispetto della cornice normativa vigente in materia sanitaria e in materia di Piani di rientro dai deficit sanitari;

VISTO l'art.8 quater, comma 8, del D.lgs. 502/92 e ss.mm.ii., in conformità al quale le Regioni e le Unità Sanitarie Locali, attraverso gli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies, sono tenute a porre a carico del Servizio sanitario regionale un volume di attività comunque non superiore a quello previsto dagli indirizzi della programmazione regionale, in ogni caso sempre nei limiti dei tetti di spesa programmati;

CONSIDERATO che spetta alle regioni provvedere con atti autoritativi e vincolanti di programmazione alla fissazione del tetto massimo di spesa sostenibile con il fondo sanitario regionale e distribuire le risorse disponibili assicurando in ogni caso l'equilibrio del sistema;

VISTI i limiti provvedimentali alla destinazione delle risorse a copertura dei contratti per l'acquisto di prestazioni da privato accreditato afferenti alla specialistica ambulatoriale e all'ospedaliera, derivanti dall'art 15 comma 14 del DL 95/2012 convertito nella Legge 7 agosto 2012, n. 135 e ss.mm.ii. come rimodulati dall'art 45 comma 1 ter del DL 124/2019 convertito nella L. 19 dicembre 2019, n. 157;

PRESO ATTO dell'indicazione del Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali e Comitato Permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza secondo la quale il rispetto del vincolo previsto dal decreto legge n. 95/2012, *debba intendersi riferito non a livello di singolo*

contratto ma all'intero valore di prestazioni di ospedaliera e di specialistica ambulatoriale fermi restando i limiti regionali (da ultimo verbale 06.10.2020);

ATTESO che con la DGR 299 del 18.05.2021 (OGGETTO: Rinnovo CCNL del personale non medico sanità privata accreditata –Recepimento Conferenza Regioni e Province autonome del 17/10/2019 –Provvedimenti) è stato definito il valore teorico dell'incremento del tetto di spesa 2021 per l'acquisto di prestazioni dalle strutture accreditate per l'assistenza ospedaliera, necessario a chiudere la vertenza del rinnovo contrattuale ivi contemplato;

VISTO in particolare in particolare al punto 3 del deliberato della predetta DGR n.299 del 18.05.2021 nel quale la Giunta Regionale ha stabilito *“di impegnare gli uffici regionali competenti, verificato il rispetto dell'equilibrio economico e finanziario del Servizio sanitario regionale, ad inserire nell'ambito degli atti di programmazione finanziaria 2021 un incremento del budget complessivo previsto per l'acquisto di prestazioni ospedaliere da privato accreditato, utilizzando il margine di manovra di cui all'art 45 comma 1 ter del DL 124/2019 convertito nella L. 19 dicembre 2019, n. 157, in modo da coprire, nei limiti delle somme che risultano disponibili, il 50% del valore rendicontato dalle strutture”*;

VISTA la nota del Direttore del Dipartimento Sanità prot RA/282209/21 del 07/07/2021 recante *“DRG 299/2021.Richiesta”* con la quale è stato richiesto al Dirigente del Servizio Programmazione Economico-Finanziaria –DPF012, al fine di dare attuazione a quanto statuito nel punto 3 della DGR 229/21 *di verificare la fattibilità finanziaria della copertura della maggiore spesa per incremento di budget complessivo per prestazioni ospedaliere da privato accreditato per un importo massimo di € 2.293.303 dando atto che con l'incremento sopracitato si procederà alla contestuale riduzione dello stanziamento previsto nella voce B3 Altri beni e servizi – del redigendo Piano Operativo 2019-2021 (Allegato B);*

PRESO ATTO della nota del Dirigente del predetto Servizio regionale Prot. n. RA/0282353/21/DPF012 del 7/07/2021 recante: *Riscontro nota prot. RA/282209/21 del 7/07/2021 ad oggetto: “DGR 299/2021. Richiesta”* con la quale è stato comunicato con riferimento alla citata deliberazione che *fermo restando sia la verifica del tetto di spesa per gli accreditamenti (non di competenza di questo servizio) sia la natura provvisoria del Piano Operativo in corso di approvazione “nulla osta per quanto riguarda gli aspetti strettamente connessi all'equilibrio finanziario dello stesso, vista l'individuazione della corrispondente voce di Conto economico che dovrà essere ridotta con apposita manovra aggiuntiva rispetto a quanto previsto nel piano oggi in discussione”*(Allegato C);

ATTESO che con note, a firma del Presidente della Giunta Regionale pro tempore sono stati assegnati alle strutture private accreditate i tetti di spesa provvisori sostenibili nella annualità 2020-2021 per l'acquisto delle prestazioni dalle strutture ospedaliere private accreditate per il 2020 (nota prot. n. RA/0040357/20) e per il 2021 (nota prot 462225/20 del 30.12.2020);

VISTA la DGR n. 685 del 10/11/2020 recante Casa di Cura San Raffaele: Acquisto di prestazioni ospedaliere annualità 2019 e 2020 – Disposizioni con la quale è stato disposto per il 2020 un incremento di budget di euro 1.300.000;

VISTO il verbale della riunione congiunta del Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato Permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza del 18 dicembre 2020 che nel quale, con riferimento alla DGR n. 685 del 10/11/2020 *“Tavolo e Comitato ritengono che l'incremento di budget di 1.300.000 euro non possa riguardare unicamente i cittadini non residenti; ciò anche nell'ottica di non discriminare i pazienti sulla base della loro provenienza. In tali termini si resta in attesa del provvedimento modificato in tal senso.”*

RITENUTO di dover recepire i contenuti del passaggio del verbale appena riportato modificando in tal senso la DGR n. 685 del 10/11/2020;

STABILITO pertanto che l'incremento di budget in questione sarà destinato alla remunerazione di prestazioni codice 28 rese dalla casa di cura s. Raffaele sia a favore di pazienti sia regionali che in mobilità attiva a beneficio di utenti extraregionali;

CONSIDERATO con riferimento alla stessa struttura che il predetto verbale dà atto che “ *per la contrattazione 2020, la regione intendeva operare su base biennale tenendo conto dello spazio economico-finanziario previsto e definito nel Programma Operativo 2019-2021*”;

CONSIDERATO che la definizione del limite massimo complessivo di spesa che la Regione Abruzzo può mettere a disposizione per la copertura di contratti per l'acquisto di prestazioni ospedaliere da privato - il cui rispetto è quindi condizione per l'esistenza e validità del contratto - deve risultare conforme, al fine di garantire anche l'equilibrio economico finanziario, agli atti di programmazione regionale;

RITENUTO di dover definire il valore di spesa massimo sostenibile per l'acquisto di prestazioni dagli erogatori privati accreditati per l'assistenza ospedaliera ex art 8 quinquies dlgs 502/92 ss.mm.ii. come da allegato A che costituisce parte integrante e sostanziale con la precisazione che il tetto aggiuntivo 2021 è vincolato ai contenuti della corrispondenza allegata;

RITENUTO di condizionare la stipula del contratto delle strutture per le quali risulta scaduto il titolo di accreditamento al nulla osta rilasciato dagli uffici competenti;

VISTA la DGR 153/2021 (Contrattazione 2020 e 2021: definizione linee negoziali per l'acquisto di prestazioni sanitarie da strutture private accreditate – emergenza covid) che ha tra l'altro demandato a successivo provvedimento la definizione dei tetti di spesa 2020-2021;

PRESO ATTO della necessità di concludere al più presto le procedure negoziali di che trattasi;

VISTE le ordinanze TAR 84/2021 e TAR 98/2021 rese nei confronti di strutture private che sebbene risultino titolari di accreditamento definitivo ai sensi della LR 32/2007 ss.mm.ii. per la specialistica ambulatoriale non sono state ad oggi contrattualizzate;

PRESO ATTO della nota del Servizio regionale DPF018 prot. RA/ 0245502/21 del 11.06.2021 con la quale sono state esposte le argomentazioni a favore dell'impugnativa dei predetti provvedimenti cautelari;

CONSIDERATO che le predette ordinanze non risultano appellate per cui si rende necessario ottemperare all'ordine di riesame ivi previsto;

RIBADITO che la condizione di “soggetto accreditato” comporta la possibilità ma non il diritto di erogare prestazioni per conto del sistema pubblico;

CONSIDERATO tuttavia opportuno, alle luce delle citate ordinanze TAR e limitatamente alla specialistica ambulatoriale, di trasmettere, per la presentazione delle relative osservazioni, lo schema negoziale approvato con DGR 153/2021 anche a tutte le strutture accreditate definitivamente in base al bando di cui alla DCA 41/2016 (Approvazione dell'Avviso pubblico per l'accREDITAMENTO istituzionale delle strutture pubbliche e private eroganti prestazioni di ambulatorio di riabilitazione FKT (Stabilimento FKT) e diagnostica per immagini ai sensi dell'art. 6 della L.R. n. 32/2007 e ss.mm.ii. e del DCA n. 67/2012 e del DCA n. 46/2013 ed ulteriori provvedimenti) ma ad oggi non contrattualizzate, con la precisazione che ciò non costituisce ad alcun titolo rinuncia ai

contenziosi in essere o alle posizioni già rappresentate dall'Ente, né tanto meno diritto ad essere contrattualizzate;

RITENUTO

-di confermare per le strutture private accreditate per l'assistenza ospedaliera i contenuti della DGR 153/21 che definisce la procedura di contrattazione 2020-2021 ed approva lo schema negoziale, essendo stata esaurita per le stesse la fase di interlocuzione sul testo contrattuale;
- di rinviare a separato provvedimento le determinazioni in merito al prosieguo della procedura di contrattualizzazione della specialistica ambulatoriale privata accreditata 2020-2021;

VISTO il verbale del tavolo di monitoraggio del 15.11.2018 nella parte in cui i Ministeri affiancanti, dopo avere valutato positivamente gli approfondimenti condotti da parte della Regione sulla problematica, richiamando l'art 8 quinquies del DLvo 502/92, invitano la stessa per il futuro a presidiare maggiormente le proprie aziende sulla tematica delle note di credito da ricevere dalle strutture private per l'acquisto di prestazioni in merito a quanto sottoscritto nei contratti e alle relative procedure e sanzioni in caso di inadempienza;

PRESO ATTO della giurisprudenza in materia di extrabudget secondo la quale *“Le prestazioni rese oltre il tetto di spesa non sarebbero vantaggiose per l'amministrazione intesa come servizio sanitario nazionale, perché il superamento del tetto verrebbe a ledere il bene primario delle risorse pubbliche, impedendo alla pubblica amministrazione di accettare e remunerare tali prestazioni, che ex lege sarebbero pertanto inutiliter date, a prescindere da ogni posteriore valutazione soggettiva della pubblica amministrazione”* (Corte di Cassazione ordinanza 24 aprile 2019, n. 11209);

STABILITO l'obbligo dei Direttori Generali di provvedere a monitorare le attività finalizzate ad ottenere le note credito pendenti nella prospettiva di svincolare al più presto le risorse attualmente destinate a copertura del rischio e a rendicontare con cadenza periodica al Servizio Programmazione Economico Finanziaria e Finanziamento del SSR - DPF012 circa lo stato di avanzamento delle predette procedure attivate nei confronti dei privati al fine di permettere alla Regione di relazionare ai Ministeri affiancanti;

ATTESO che a tal proposito nell'allegato 1 alla DGR n. 751 del 27/11/2020 Indirizzi regionali per la redazione degli strumenti di programmazione delle Aziende Sanitarie regionali per il triennio 2021-2023 tra gli obiettivi generali è presente l' Obiettivo: Gestione Note credito da ricevere da privati accreditati;

PRECISATO che l'adempimento dei predetti obblighi costituisce anche oggetto di valutazione dell'attività dei Direttori Generali in sede di verifica dei risultati;

RITENUTO di demandare alle Aziende sanitarie territorialmente competenti le verifiche preventive circa l'insussistenza dell'obbligo di emissione, da parte delle strutture, di note di credito per extrabudget 2019 e l'assenza di ogni altro impedimento verificabile dall'Azienda;

STABILITO che pertanto la firma del contratto a cura del Direttore Generale dell'Azienda sanitaria territorialmente competente attesterà la conclusione con esito positivo delle predette verifiche;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n.50 del 16/11/2011, “Piano regionale per la riduzione delle prestazioni inappropriate” come successivamente modificato ed integrato con i Decreti Commissariali n.63 del 07/12/2011 e n.8 del 12/03/2012, con il quale sono state approvate le soglie di ammissibilità calcolate per specifico DRG unitamente ai disciplinari tecnici per i DRG medici e DRG chirurgici trasferiti in regime ambulatoriale, di cui all'allegato B del Patto della Salute 2010-2012 (Intesa Rep. n.243 del 03/12/2009), e stabiliti criteri per la verifica dell'appropriatezza delle relative prestazioni;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n.64 del 14/11/2012 recante “Approvazione protocolli di valutazione per le verifiche di appropriatezza, legittimità e congruità delle prestazioni sanitarie erogate dalle strutture accreditate”;

VISTA la deliberazione ricognitiva della Giunta Regionale n. 611 del 25/10/2017, avente ad oggetto "Manuale Operativo per i controlli ispettivi delle Case di Cura private accreditate della Regione Abruzzo";

VISTO il D.P.C.M. 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre);

VISTO il D.M. 261/2016 (Regolamento recante modifiche ed integrazioni del decreto 27 ottobre 2000, n.380 e ss.mm.ii. concernente la scheda di dimissione ospedaliera);

VISTO lo schema di contratto, approvato con DGR 153/2021, che sarà sottoscritto tra la Regione Abruzzo, i Direttori Generali delle AA.SS.LL. e i Rappresentanti legali di tutte le strutture della Rete Ospedaliera Privata Accreditata, che regola le modalità di erogazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera rese nell'anno 2020-2021 a pazienti regionali ed extraregionali;

VISTO il Decreto Commissariale n.13 del 13/02/2013 avente ad oggetto “Approvazione del tariffario regionale per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera. D.M. 18.10.2012”;

VISTO il Decreto Commissariale n.32 del 13.05.2013 recante "Approvazione del tariffario regionale per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera D.M. 18.10.2012 - Rettifica ed integrazione Allegato "A";

VISTO il D.M. 3 aprile 2013 n.55 recante “Regolamento in materia di emissione, trasmissione e ricevimento della fattura elettronica da applicarsi alle amministrazioni pubbliche ai sensi dell'articolo 1, commi da 209 a 213, della legge 24 dicembre 2007, n. 244”;

VISTE le disposizioni nazionali e regionali di settore in materia di fatturazione elettronica ed in particolare il Decreto Ministeriale n.55 del 3 aprile 2013 (Regolamento in materia di emissione, trasmissione e ricevimento della fattura elettronica da applicarsi alle amministrazioni pubbliche ai sensi dell'articolo 1, commi da 209 a 213, della legge 24 dicembre 2007, n.244);

VISTA la DGR n. 124 del 04/03/2020 Adozione documento "Disposizioni per le Aziende Sanitarie regionali per la fatturazione e trasmissione relativi documenti contabili da parte delle strutture private accreditate, per le prestazioni di cui all'ex art. 8 - quinquies D.Lgs 502/92;

PRECISATO che la procedura per la sottoscrizione del contratto è quella già approvata con DGR 153/2021;

CONSIDERATO che i tetti stabiliti per ciascuna struttura privata, costituiscono il limite massimo di spesa invalicabile che la Regione Abruzzo può mettere a disposizione con il presente provvedimento per la copertura di contratti ex art 8 quinquies dlgs 502/1992 ss.mm.ii. per gli erogatori privati ed il cui rispetto è quindi condizione per l'esistenza e validità del contratto;

PRECISATO che eventuali ulteriori accordi aventi il medesimo oggetto, stipulati dalle Aziende sanitarie con gli erogatori privati non trovano copertura nel presente atto;

RICHIAMATO l'art.7, comma 4, lett. c) della LR 32 del 31.7.2007 come modificata dalla L.R. n.12/2016 (Modifiche ed integrazioni alla L.R. 31 luglio 2007, n.32 (Norme regionali in materia di autorizzazione, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private) e successive modifiche ed integrazioni) che prevede la revoca dell'accREDITAMENTO nel caso di

erogazione per due annualità, nel periodo di validità dell'accordo contrattuale, di prestazioni - delle quali è comunque vietata la remunerazione - eccedenti nella misura massima del 5 per cento il programma preventivamente concordato e sottoscritto nell'accordo stesso;

RILEVATO che l'art.7, comma 4, lett. d) della LR 32 del 31.7.2007 come modificata dalla L.R. n.12/2016 (Modifiche ed integrazioni alla L.R. 31 luglio 2007, n.32 Norme regionali in materia di autorizzazione, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private e successive modifiche ed integrazioni) che prevede la revoca dell'accreditamento nel caso di inadempimento grave degli obblighi contrattuali;

PRECISATO che la reiterata mancata emissione della nota di credito costituisce inadempimento grave del contratto e comporta pertanto l'avvio della procedura per la revoca dell'accreditamento ai sensi dell'art 7 comma 4 LR 32/2007 ss.mm.ii. come meglio dettagliato nello schema di contratto;

ATTESO che nei confronti degli erogatori privati che non provvederanno a sottoscrivere il contratto offerto, trovano applicazione le disposizioni di cui all'art. 8 quinquies, comma 2 quinquies, del D.Lgs.502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;

RILEVATO che quanto sopra rappresentato riveste carattere di somma urgenza stante la necessità di addivenire in tempi rapidi non più procrastinabili alla definizione delle negoziazioni con le strutture private di che trattasi;

PRECISATO che dal presente atto non derivano oneri di spesa per il bilancio regionale essendo la stessa a carico del FSR;

VISTA la L.R. 14/09/1999 n. 77 (Norme in materia di organizzazione e rapporti di lavoro della Regione Abruzzo);

A VOTI ESPRESSI NELLE FORME DI LEGGE

D E L I B E R A

**per le motivazioni specificate in premessa,
che qui si intendono integralmente trascritte e approvate**

1. di dare atto che gli erogatori di prestazioni sanitarie di ospedalità privata con i quali si procede alla negoziazione 2020-2021 sono quelli di cui all'Allegato A, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di modificare, per le ragioni espresse in premessa, la DGR n. 685 del 10/11/2020 stabilendo che l'incremento di budget previsto per la casa di cura San Raffaele sia destinato alla remunerazione di prestazioni codice 28 rese dalla struttura sia a favore di pazienti sia regionali che in mobilità attiva a beneficio di utenti extraregionali;
3. di confermare per le strutture private accreditate per l'assistenza ospedaliera i contenuti della DGR 153/21 che definisce la procedura di contrattazione 2020-2021 ed approva lo schema negoziale, essendo stata esaurita per le stesse la fase di interlocuzione sul testo contrattuale;
4. di rinviare a separato atto ogni determinazione in merito alla contrattualizzazione delle strutture private accreditate per la specialistica ambulatoriale come meglio precisato in premessa disponendo la trasmissione, per la presentazione delle relative osservazioni, dello schema negoziale approvato con DGR 153/2021 anche a tutte le strutture accreditate definitivamente in base al bando di cui alla DCA 41/2016 (Approvazione dell'Avviso pubblico per l'accreditamento istituzionale delle strutture

pubbliche e private eroganti prestazioni di ambulatorio di riabilitazione FKT (Stabilimento FKT) e diagnostica per immagini ai sensi dell'art. 6 della L.R. n. 32/2007 e ss.mm.ii. e del DCA n. 67/2012 e del DCA n. 46/2013 ed ulteriori provvedimenti) ma ad oggi non contrattualizzate, con la precisazione che ciò non costituisce ad alcun titolo rinuncia ai contenziosi in essere o alle posizioni già rappresentate dall'Ente, né tanto meno diritto ad essere contrattualizzate;

5. di condizionare la stipula del contratto delle strutture per le quali risulta scaduto il titolo di accreditamento al nulla osta rilasciato dagli uffici regionali competenti;

6. di definire il valore di spesa massimo sostenibile per l'acquisto di prestazioni dagli erogatori privati accreditati per l'assistenza ospedaliera ex art 8 quinquies dlgs 502/92 ss.mm.ii. come da allegato A confermando per il 2020 e 2021 i tetti provvisori citati in premessa con la precisazione che il tetto aggiuntivo 2021 è vincolato ai contenuti della corrispondenza anch'essa ivi richiamata e allegata al presente atto (allegati B e C);

7. di demandare alle Aziende sanitarie territorialmente competenti le verifiche preventive circa l'insussistenza dell'obbligo di emissione, da parte delle strutture, di note di credito per extrabudget 2019 e l'assenza di ogni altro impedimento verificabile dall'Azienda;

8. di precisare che i tetti stabiliti per ciascuna struttura privata, costituiscono il limite massimo di spesa invalicabile che la Regione Abruzzo può mettere a disposizione per la copertura di contratti ex art 8 quinquies e ss DLgs 502/92 ss.mm.ii. con gli erogatori privati ed il cui rispetto è quindi condizione per l'esistenza e validità del contratto;

9. di puntualizzare che eventuali ulteriori accordi aventi il medesimo oggetto, stipulati dalle Aziende sanitarie con gli erogatori privati non trovano copertura nel presente atto;

10. di dare atto che, con riferimento agli erogatori privati che non sottoscrivono il contratto proposto, trovano applicazione le disposizioni di cui all'art.8 quinquies, comma 2 quinquies, del D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;

11. di trasmettere il presente provvedimento ai Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze, come previsto nell'Accordo con la Regione Abruzzo per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi e individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico;

12. di disporre che il presente provvedimento venga trasmesso ai Direttori Generali delle Unità Sanitarie Locali, ai competenti Servizi del Dipartimento Sanità per gli adempimenti conseguenti e alle strutture private interessate e che sia pubblicato sul sito istituzionale della Regione Abruzzo nella sezione Atti della Regione e sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo.

DIPARTIMENTO: SANITÀ - DPF

SERVIZIO: ACCREDITAMENTO E ACCORDI CONTRATTUALI – DPF018

UFFICIO: Ufficio Contratti e Tetti Erogatori Privati della Rete Ospedaliera e Ambulatoriale.

L'Estensore
Dr.ssa Paola Sonsini

(f.to elettronicamente)

Il Responsabile dell'Ufficio
Dr.ssa Paola Sonsini

(f.to elettronicamente)

Il Dirigente del Servizio
///

(firma)

Il Direttore Regionale
Dr. Claudio D'Amario

(f.to digitalmente)

Il Componente la Giunta
Dr.ssa Nicoletta Verì

(f.to digitalmente)

=====

Approvato e sottoscritto:

Il Presidente della Giunta

(firma)

Il Segretario della Giunta

(firma)

=====