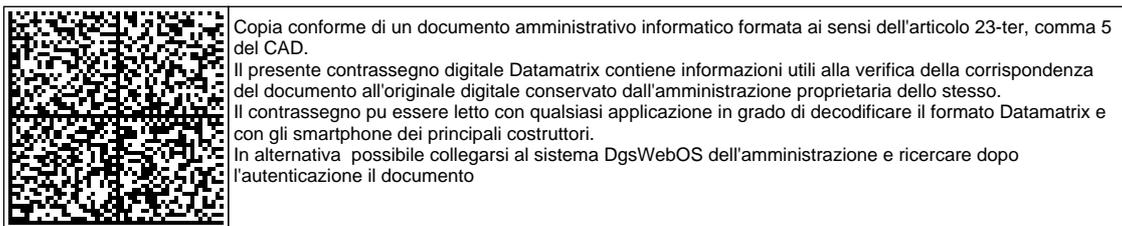


ASL Foggia

L' art. 23 del Codice dell'Amministrazione Digitale (Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e s.m.i.), riconosce alle copie analogiche di documenti informatici (es. la stampa di un certificato, un contratto, ecc.) la stessa efficacia probatoria dell'originale informatico da cui sono tratti se la loro conformità non viene espressamente disconosciuta (in giudizio). Diverso il caso in cui la conformità all'originale informatico, in tutte le sue componenti, sia attestata da un pubblico ufficiale autorizzato. In questo caso, infatti, per negare alla copia analogica di documento informatico la stessa efficacia probatoria del documento sorgente si rende necessaria la querela di falso.

Questo regime, di carattere generale, incontra alcune deroghe rispetto alle copie analogiche di documenti amministrativi informatici.

L'art. 23-ter del CAD prevede che sulle copie analogiche di documenti amministrativi informatici possa essere apposto un contrassegno a stampa (detto anche timbro digitale o glifo) che consente di accertare la corrispondenza tra le copie analogiche stesse e l'originale informatico (in esso deve essere codificato, infatti, il documento informatico o le informazioni necessarie a verificarne la corrispondenza all'originale in formato digitale). La verifica avviene grazie ad appositi software che leggono le informazioni contenute nel timbro digitale. I software necessari per l'attività di verifica devono essere gratuiti e messi liberamente a disposizione da parte delle amministrazioni.



Impronta del documento digitale originale: bbd1d1f27e6f6b3e0c1074cafc521406

Identificativo del documento digitale originale: 543182

Protocollo: AFG-0138320-2024 30-12-2024 16:09:22

REGIONE PUGLIA
Azienda Sanitaria Locale FG
DIREZIONE GENERALE
Via Michele Protano, 13 – CAP 71121 - FOGGIA-

Addendum al contratto per la erogazione ed acquisto di prestazioni specialistiche ambulatoriali da parte di Professionisti e Strutture Sanitarie Private in regime di accreditamento istituzionale per l'intero anno 2024.

TRA

L'Azienda Sanitaria Locale FG, con sede legale in Foggia in via Michele Protano, 13, rappresentata dal Direttore Generale **dr. Antonio Giuseppe Nigri**, che opera *pro se* ed in nome e per conto delle altre Aziende Sanitarie della Regione Puglia, di seguito denominata anche Committente,

E

IL SOGGETTO AGGREGATORE*

Denominato **UNILAB** sulla base del modello organizzativo di tipo **A** nella forma di Rete contratto ed iscritto nel registro delle imprese il 20/06/2018 prot. n. 22465/2018, con sede legale c/o **Laboratorio Analisi Cliniche Zetema s.r.l.** in Orta Nova (FG) CAP 71045, alla via Roma n°10, rappresentata dal sottoscritto **dr.ssa Pasquariello Ripalda, C.F.PSQRLD51L70A0150** come da fotocopia della carta d'identità e del codice fiscale , autenticata dal funzionario della ASL che redige il presente atto, dichiara di intervenire al presente atto in qualità di rappresentante legale soggetto contraente, come attestato dalla seguente documentazione agli atti della ASL: certificato della C.C.I.A.A. recante la composizione del Comitato di gestione e i poteri di rappresentanza, a data recente, oppure copia autentica dello statuto vigente e del verbale dell'assemblea del soggetto Aggregatore, che aggrega i seguenti laboratori di patologia clinica, operanti nell'ambito della ASL FG committente, e di seguito riportati:

COD. NSIS	COD. EDOTTO	SEDE		COD. FISC. – P. IVA
011005	822206	ORTA NOVA	VIA ROMA, 10	03669120713
075052	098163	LUCERA	VIA G. BRUNO, 3	03798090712
075010	822190	SANNICANDRO G. CO	VIA DONNANNO, 40	03719450714
075183	820650	SAN SEVERO	VIA MONFALCONE, 1/3	01950450716
005002	099218	CERIGNOLA	VIA E. DE FILIPPO, 52b	03953080714

istituzionalmente accreditati per la erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali nella branca specialistica **Patologia Clinica** - giusta D.D. n. ____ del _____ di seguito indicato come "Erogatore" dichiara – consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., - di non essere stato condannato con provvedimento definitivo per reati che comportino l'incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione e che non sussistono altre cause di incompatibilità previste della normativa vigente.

IN APPLICAZIONE

- della disciplina legislativa e regolamentare definita con la normativa in premessa richiamata, nonché dei criteri e modalità definiti dalla Regione Puglia in particolare in materia di erogazione ed acquisto di prestazioni specialistiche ambulatoriali con spesa da porre a carico del SSR, tenuto conto dei limiti di spesa per ciascuna branca specialistica stabilita dalle leggi e disposizioni regionali e della verifica delle dichiarazioni contenute nelle griglie di cui alla DGR 1500/2010;

SI STIPULA

Il presente *addendum*, composto da n. 3 pagine ad integrazione del contratto con validità per l'anno **2024**, che è destinato a regolamentare la produzione, da parte dell'Erogatore: soggetto aggregatore, e all'interno dell'aggregazione di ogni singolo erogatore, di prestazioni specialistiche ambulatoriali in favore di cittadini iscritti al SSN con oneri da porre a carico del bilancio dell'ASL e del SSR.

- Il comma 2 dell'art. 1 dell'accordo contrattuale per l'acquisto di prestazioni ambulatoriali nella branca specialistica di Patologia Clinica sottoscritto in data 14/05/2024 è così modificato e sostituito, giusta integrazione alla nota prot. AFG-0108664 del 14/10/2024 che qui si intende integralmente trascritta a cui si rimanda *per relationem*: “

2. l'importo di **€.617.087,46** costituisce il limite onnicomprensivo ed invalicabile di remunerazione per l'anno corrente a carico del SSR, riferito alle prestazioni da erogarsi in favore dei residenti della Regione Puglia, per il soggetto aggregatore, con i vincoli per ogni singolo soggetto aggregato che di seguito si riporta:

a) COD. NSIS **011005** con sede in **Orta Nova** alla via **Roma, n. 10, C.F.: 03669120713**

Tetto di spesa annuale di struttura **€.124.190,21**;

Tetto di spesa mensile di struttura **€.10.349,18**;

b) COD. NSIS **075052** con sede in **Lucera** alla via **G. Bruno, n.3, C.F.: 03798090712**

Tetto di spesa annuale di struttura €.**160.792,87**;

Tetto di spesa mensile di struttura €.**13.399,40**;

c) COD. NSIS **075010** con sede in **S. Nicandro Garganico** alla via **Donnanno, n.40**, C.F.: **03719450714**

Tetto di spesa annuale di struttura €.**131.372,12**;

Tetto di spesa mensile di struttura €.**10.947,67**;

d) COD. NSIS **075183** con sede in **San Severo** alla **Via Montefalcone, 1/3**, C.F.: **01950450716**

Tetto di spesa annuale di struttura €.**107.289,35**;

Tetto di spesa mensile di struttura €.**8.940,77**;

e) COD. NSIS **005002** con sede in **Cerignola** alla via **E. De Filippo, 52b**, C.F.: **03953080714**

Tetto di spesa annuale di struttura €.**94.129,66**;

Tetto di spesa mensile di struttura €.**7.844,13**;"

Dichiarazione di Conoscenza da parte dell'Erogatore e Norme Finali

Le parti si danno reciprocamente atto che il presente contratto viene concluso in attuazione della normativa Nazionale e Regionale di cui in premessa ed in ottemperanza alle precisazioni formulate dal Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali unitamente al Comitato Permanente per la verifica dei L.E.A. nella seduta del 4/4/2014 e di seguito riportate:

"Con la sottoscrizione del presente accordo la struttura accetta espressamente, completamente e 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.

In considerazione dell'accettazione dei suddetti provvedimenti (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".

Per tutto quanto non previsto nel presente contratto, si rimanda alle norme del c.c.

Letto, confermato e sottoscritto

Il Direttore Generale ASL FG Dott. Antonio Giuseppe Nigri	Il Legale Rappresentante Aggregazione "UNILAB" Dott. ssa Ripalda Pasquariello
Data	Data

Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Cod. Civ. si approvano esplicitamente le regolamentazioni contrattuali di cui agli **Artt. 1** (*Piano annuale delle prestazioni e tetto invalicabile di remunerazione per prestazioni erogate verso residenti della Puglia*), **2** (*Modalità Organizzative, Piano mensile ed annuale delle Prestazioni, Liste di Attesa, Informativa ai Cittadini*), **3** (*Tetto di remunerazione a tariffa intera e con scontistica tariffaria*), **4** (*Remunerazione delle prestazioni erogate nei confronti di residenti al di fuori della Regione Puglia*), **5** (*Obblighi, adempimenti dell'Erogatore e Sanzioni*), **7** (*Modalità di Pagamento e Conguagli*), **8** (*Dichiarazione di Conoscenza da parte dell'Erogatore e norme finali*).

In pari data, letto, confermato e sottoscritto, con esplicita approvazione dei punti che precedono

L'Erogatore: