



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N° 00717 / 2019 / DG

Il giorno **12 Luglio 2019**

Il Direttore Generale

Ida Maria Ada Ramponi

ha adottato la seguente Deliberazione:

OGGETTO:

**APPROVAZIONE REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DELLA LIBERA
PROFESSIONE IN REGIME DI RICOVERO**

SENZA ONERE DI SPESA

Fascicolo Generale n°: **01.4.03 - 00014 / 2019**

f.to Il Dirigente proponente: Dott. FRANCESCO NERI – **2.4.4 Amministrazione e Sviluppo del Personale (2.4 Dipartimento Amministrativo\ 2 Direzione Amministrativa)**



IL DIRETTORE GENERALE

RICHIAMATO il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, ad oggetto "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e s.m.i.;

VISTA la Legge Regionale 11 agosto 2015 - n. 23 "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)";

RICHIAMATA la D.G.R. X/4477 del 10/12/2015 con la quale, in attuazione della L.R. 23/2015, viene costituita l'Azienda Socio – Sanitaria Territoriale (ASST) Rhodense e definito l'assetto organizzativo della stessa;

ATTESO che la ASST-Rhodense con decorrenza 01.01.2016 è subentrata nella gestione dei rapporti giuridici attivi e passivi della disciolta Azienda Ospedaliera "G. Salvini";

PRESO ATTO che la D.G.R. XI/1046 del 17/12/2018 ad oggetto "determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2019"

PREMESSO che il Responsabile del procedimento riferisce quanto segue:

- l'art. 1 della Legge 23.12.96, n. 662, recante norme in materia di razionalizzazione della Finanza Pubblica, dispone che i Direttori Generali delle Aziende Ospedaliere sono tenuti ad attivare ed organizzare l'attività libero professionale intramoenia;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 marzo 2000 ad oggetto "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Locale" ed in particolare l'art. 5 testualmente recita "I Direttori Generali delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere ... omissis... adottano, in conformità alle direttive regionali, alle previsioni dei contratti collettivi nazionali di lavoro e del presente atto di indirizzo e coordinamento, un apposito atto aziendale per definire le modalità organizzative dell'attività libero professionale del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario, con riferimento alle prestazioni individuali o in équipe, sia in regime ambulatoriale che di ricovero";
- gli artt. 54 e segg. del C.C.N.L. dell'08.06.2000 per le aree della dirigenza medica e del ruolo sanitario indicano i criteri a cui le Aziende devono conformarsi nel disciplinare le modalità di svolgimento dell'attività libero professionale;
- l'accordo Stato/Regioni del 18.11.2010 contiene linee guida in materia di attività libero-professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del servizio sanitario nazionale;

- la Legge 03.08.2007, n. 120 e le modificazioni apportate alla stessa dall'art. 2 del D.L. 158/2012 convertito in Legge n. 189 dell'08.11.2012, detta disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria.";
- nel rispetto alle previsioni normative di cui sopra, è stato approvato, con deliberazione n. 1267/2000/DG del 09.10.2000 come modificata dalla successiva n. 1006 del 10.11.2004, il regolamento che disciplina la materia in esame, ulteriormente integrato e modificato, nelle parti d'interesse, dalla deliberazione n. 1348/2007/DG del 28.12.2007, dalla deliberazione n. 224 del 13.03.2008, dalla deliberazione n. 564/2011/DG del 9.8.2011, dalla deliberazione n. 696/2015/DG del 23.12.2015, dalla deliberazione n. 563/2016/DG del 3/11/2016 e dalla deliberazione n. 637/2016/DG del 5.12.2016;

PRECISATO che, al fine di dare completa attuazione all'art.10/c del sopra citato regolamento, è stato predisposto apposito regolamento che disciplina l'esercizio della libera professione in regime di ricovero e che lo stesso è stato comunicato alle OO.SS. della Dirigenza medica e sanitaria nell'incontro del 16.05.2019;

ATTESO che il Responsabile del procedimento ritiene di proporre l'approvazione del Regolamento che disciplina la materia in esame, di cui all'unito allegato n. 1, che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

PRESO ATTO che il Direttore dell'U.O.C. Amministrazione e Sviluppo del Personale, in qualità di Responsabile del procedimento, con la sottoscrizione della proposta di deliberazione di che trattasi ne attesta la legittimità, la regolarità tecnica, formale e sostanziale;

RITENUTO di far proprie le proposte del Responsabile del procedimento in relazione a quanto sopra riferito;

ACQUISITI, per quanto di propria competenza, ai sensi dell'art. 3 comma 1 quinquies del D.Lgs n. 502/92 e s.m.i. il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, e vista la L. R. n. 23/2015, del Direttore Sociosanitario;

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa e che qui si intendono integralmente riportate:

- 1. di approvare** il regolamento per l'esercizio della libera professione in regime di ricovero, ad esclusione dell'attività di ostetricia che sarà oggetto di successivo provvedimento, di cui all'unito allegato n. 1, che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- 2. di stabilire** che il nuovo regolamento di cui al punto precedente entrerà in vigore dal giorno successivo alla data di approvazione del presente provvedimento;
- 3. di dare mandato** all'UOC Amministrazione e Sviluppo del Personale di pubblicare il regolamento di cui al precedente punto 1. sul sito Intranet e Internet Aziendale;

4. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri per l'Azienda.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Marco Ricci)

FIRMATO

IL DIRETTORE SANITARIO

(Aldo Bellini)

FIRMATO

IL DIRETTORE SOCIOSANITARIO

(Diego Maltaaliati)

FIRMATO

IL DIRETTORE GENERALE

(Ica Maria Ada Ramboni)

FIRMATO

ALLEGATO N°1 ALLA DELIBERAZIONE N° 717/2019/DG DEL 12.07.2019

Regolamento della Libera Professione in regime di ricovero ASST RHODENSE

1. Campo di applicazione

Il presente regolamento disciplina l'accesso alle prestazioni L.E.A ed extra L.E.A. erogate da parte del personale dipendente dell'ASST Rhodense che ha optato per il rapporto di lavoro esclusivo e intende svolgere all'interno dell'Azienda, in regime libero professionale, l'attività in regime di ricovero ordinario, day hospital/ day surgery e prestazioni rientranti tra quelle classificate come BIC o MAC e che richiedono l'utilizzo di un letto e/o della sala operatoria. Il presente regolamento non si applica all'attività di ostetricia.

2. Risorse messe a disposizione dall'Azienda per l'esercizio della libera professione in regione di ricovero ordinario

Visto quanto previsto dal DPCM 27 marzo 2000 che individua nel 5% la quota di posti letto minima da utilizzare per l'attività libero professionale, in ciascuna U.O. con degenze ordinarie può essere occupato 1 posto letto da parte di pazienti che scelgono di essere ricoverati in regime libero professionale, individuando il medico che li seguirà nel corso del ricovero.

I posti letto che possono essere utilizzati per i ricoveri in regime libero professionale non sono da considerarsi dedicati esclusivamente all'attività libero professionale e possono essere occupati con questa finalità solo qualora siano programmati ricoveri in questo regime.

I pazienti che richiedono di essere ricoverati in stanza singola, qualora disponibile, sono tenuti a pagare la differenza alberghiera pari ad € 150,00/giornata di degenza + IVA.

3. Determinazione del tariffario libero-professionale

Il personale medico a rapporto esclusivo che intende svolgere l'attività libero professionale in regime di ricovero, dovrà individuare una tariffa per i pazienti di area chirurgica e/o di area medica.

Area chirurgica

Per i ricoveri chirurgici ciascun medico determina la tariffa libero-professionale come primo operatore per ogni intervento; in questo modo sarà definito il tariffario libero-professionale di area chirurgica che sarà preso come riferimento per i ricoveri chirurgici svolti in regime ordinario, di day hospital, di day surgery e di quelli classificati come BIC e MAC.

Area medica

Il tariffario relativo ai ricoveri di area medica sarà composto dalle tariffe dei singoli medici che possono essere scelti dai pazienti come "medico fiduciario" per seguirli nei percorsi di ricovero che non prevedono una procedura interventistica. In questo caso i medici definiscono la tariffa giornaliera da applicare.

Nel caso di prestazioni rese a pazienti assicurati attraverso un'assicurazione o un fondo integrativo con cui l'Azienda è convenzionata, le tariffe del primo operatore chirurgo o dei ricoveri di area medica sono quelle definite in convenzione,



preventivamente condivise ed accettate da parte dei medici che dichiarano di aderire alla convenzione.

4. Esercizio della Libera Professione intramuraria in regime di ricovero ordinario, day hospital, day surgery, e prestazioni classificate come BIC o MAC

Condizione necessaria per il ricovero in regime libero professionale è l'esplicita espressione da parte del paziente della sua volontà di affidarsi alle cure di un medico di fiducia (medico fiduciario), scelto tra quelli con rapporto esclusivo, che è responsabile della gestione del ricovero.

Nei servizi di emergenza, di terapia intensiva e di rianimazione non possono essere svolti ricoveri in regime libero professionale.

In area chirurgica ogni medico chirurgo può effettuare interventi in regime libero professionale se il professionista dichiara che lo stesso li svolge o li ha svolti anche in regime istituzionale; ciascuno identificherà una tariffa per ogni intervento che intende svolgere in regime libero professionale compilando un elenco che sarà sottoposto alla validazione della Direzione Medica del Presidio di appartenenza. Gli interventi effettuati in regime di libera professione sono svolti di norma in fasce orarie dedicate, al di fuori di quelle riservate agli interventi in regime istituzionale, individuando il tempo dedicato all'intervento attraverso la timbratura specifica.

In considerazione dell'individuazione di slot specifici dedicati all'attività libero professionale, ai pazienti che richiedono un ricovero chirurgico in regime libero professionale sono riservate delle liste di attesa dedicate. L'occupazione di posti letto da parte di pazienti chirurgici che chiedono di essere seguiti in regime libero professionale non deve comunque interferire con l'attesa degli altri pazienti che si basa su criteri di priorità dal punto di vista clinico.

Qualora, per motivi organizzativi, non venga effettuata la timbratura in libera professione, l'attività sarà svolta dal personale che partecipa alla gestione dei pazienti ricoverati in regime libero professionale in timbratura ordinaria.

In questo caso i tempi dedicati a tale attività saranno sottratti successivamente dall'orario di lavoro e saranno determinati nel modo seguente:

- il tempo dedicato all'intervento chirurgico da parte dei chirurghi e del personale strumentista è rilevabile attraverso il registro operatorio; mentre per identificare quello dedicato all'attività anestesiologicala da parte dell'anestesista e dell'infermiere di riferimento, si utilizza la cartella anestesiologicala .

In particolare il tempo occupato dall'équipe chirurgica è quello compreso tra l'incisione e la sutura; mentre il tempo dedicato dall'équipe medica anestesiologicala è compreso tra l'induzione dell'anestesia ed il risveglio.

- al personale infermieristico di supporto alle due équipe sarà riconosciuto come tempo dedicato all'intervento lo stesso dell'équipe chirurgica, al quale sarà aggiunto mezz'ora dedicata alla preparazione del campo operatorio e mezz'ora per il riordino.

Per quanto riguarda la prenotazione di ricoveri libero professionali in area medica si utilizzano gli stessi criteri di priorità definiti per i ricoveri in regime SSN e quindi non sono definiti elenchi separati.

5. Procedimento amministrativo

Il ricovero in regime di Libera Professione avviene previa formale richiesta del paziente del nominativo del medico scelto (medico fiduciario).

L'iter amministrativo per la gestione di un ricovero in regime di libera professione prevede le seguenti fasi alle quali è correlata la modulistica di seguito riportata:

Preventivo e versamento del deposito cauzionale

Il preventivo sottoscritto dal paziente per il ricovero in regime libero-professionale si riferisce a tutte le prestazioni che si prevede siano erogate nel percorso di ricovero.

- Per definire il valore del preventivo il medico compila il Modello 1 riportando la descrizione dell'intervento principale, il regime in cui sarà erogata la prestazione, i codici procedure e diagnosi previsti per il ricovero, il DRG presunto e l'eventuale materiale protesico da impiantare.
- Il Modello 1 sarà trasmesso all'Ufficio Libera Professione per la determinazione del preventivo di spesa (Modello 2) che deve essere firmato per accettazione dal paziente e utilizzato dal medesimo per il pagamento del deposito cauzionale.
- Il deposito cauzionale può essere effettuato presso lo sportello CUP dedicato alla libera professione, se il pagamento avviene con assegno circolare o carta di credito, a fronte del rilascio di una ricevuta; in alternativa il pagamento del deposito cauzionale può avvenire tramite bonifico e la ricevuta del bonifico deve essere consegnata all'Ufficio Libera Professione.
- Il deposito cauzionale è equivalente al 90% di quanto indicato nel preventivo di spesa e sarà restituito all'atto della pagamento della fattura emessa possibilmente prima della dimissione del paziente; pertanto copia della ricevuta del deposito cauzionale dovrà essere acquisita agli atti dall'Ufficio Libera Professione.
- Oltre al Modello 2 l'Ufficio Libera Professione sottoporrà al paziente l'impegno al pagamento della prestazione richiesta in regime libero professionale (Modello 3).
- Copia del modello 2 e 3 saranno inoltrati a cura dell'Ufficio Libera professione al medico scelto dal paziente.

Consuntivo

- Prima delle dimissioni il medico compilerà il Consuntivo dei costi da imputare al paziente (Modello 4) ed il Modello 5, allegando, se il paziente è stato sottoposto ad intervento chirurgico, copia del verbale di sala operatoria.
- Il modello 5 dovrà essere inoltrato alla Direzione Medica di Presidio per determinare il DRG del ricovero, mentre il Modello 4 dovrà essere trasmesso all'Ufficio Libera Professione che utilizzerà le informazioni in esso contenute al fine di determinare il consuntivo che dovrà essere pagato utilizzando una delle modalità sopra indicate per il versamento del deposito cauzionale. Nel caso sia stato utilizzato materiale protesico il professionista, dovrà comunicare il codice dell'articolo che è stato impiantato per consentire di rilevarne il costo da addebitare al paziente.

- Determinato il valore di tutte le voci che dovranno essere esposte in fattura, l'Ufficio Libera Professione provvede ad inoltrare al CUP un prospetto dettagliato in cui sia riportato il totale del costo del ricovero, al quale dovrà essere detratto il deposito cauzionale già versato.

Una volta pagata la fattura, l'Ufficio Libera Professione provvede a liquidare i compensi al personale coinvolto (dirigenti medici e supporto diretto).

6. Sistema di tariffazione dei ricoveri in regime libero-professionale

Le tariffe delle prestazioni libero professionali in regime di ricovero ordinario, DH, DS e di quelle classificate come BIC o MAC sono così articolate:

- 1 compenso del professionista scelto dall'utente (medico fiduciario);
- 2 compenso per altri professionisti/équipe chirurgica (20% compenso medico fiduciario);
- 3 compenso per anestesista (20% compenso medico fiduciario);
- 4 compenso del personale sanitario che assicura il supporto diretto al professionista (vedi punto 5);
- 5 rimborso del costo dell'eventuale materiale protesico impiantato;
- 6 quota per la copertura degli oneri riflessi a carico dell'Azienda e riferiti ai compensi da corrispondere al personale che partecipa direttamente all'erogazione delle prestazioni (IRAP personale dirigente e del comparto, oneri sociali personale del comparto);
- 7 quota pari al 5% del compenso del personale medico/anestesista, per alimentare il fondo aziendale di perequazione a favore dei dirigenti del ruolo sanitario (art. 57 comma 2 CCNL 8/6/2000), calcolata sul compenso che residua dopo aver detratto le quote di cui al punto 8;
- 8 quota pari al 5% del compenso del personale medico/anestesista, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero alla riduzione delle liste di attesa anche ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia (Legge 189/2012), calcolata sul compenso che residua dopo aver detratto le quote di cui al punto 8;
- 9 costi di produzione aziendali non rimborsati dal S.S.N. (art. 28, c 1 L.488/99-D.G.R. VI/48413/2000) a copertura dei costi indiretti aziendali, pari ad almeno il 30% del DRG, . ;
- 10 quota per il fondo di supporto indiretto (2% del compenso medico scelto).

Il tariffario aziendale di libera professione sarà costituito dalle tariffe individuate da ciascun medico nel caso in cui sia scelto dal paziente come medico fiduciario. Per la sua definizione, al personale medico che intende svolgere l'attività libero professionale in regime di ricovero in area chirurgica, sarà richiesto di individuare, per ciascuna procedura di intervento, la tariffa come primo operatore.

Le prestazioni classificate come BIC e MAC sono ripartite con le modalità previste nel Regolamento della libera professione per le prestazioni strumentali (art. 13/b)

7. Personale supporto diretto

Il personale del comparto che presterà supporto diretto alle attività in libera professione sarà individuato su base volontaria all'interno di ciascuna articolazione organizzativa.

Al personale sanitario che presta il proprio supporto in sala operatoria sarà corrisposto un compenso orario in relazione al tempo dedicato all'intervento, rilevato come il tempo tra incisione e sutura, al quale sarà aggiunto mezz'ora dedicata alla preparazione del campo operatorio e mezz'ora per il riordino.

Per ogni ora di presenza in sala il compenso è posto in relazione alla qualifica del personale:

Qualifica	Compenso orario
Infermieri/tecnici sanitari	€ 60
OTA-OSS	€ 40

8. Debito orario

Area chirurgica

Per i ricoveri chirurgici, il tempo dedicato all'intervento, qualora per motivi organizzativi sia effettuato senza timbratura causalizzata, sarà trattenuto a ciascun operatore con i criteri riportati al punto 3 del presente Regolamento.

Inoltre, nei confronti del medico fiduciario si procederà al recupero di 30 minuti per ogni giorno di degenza del paziente.

Area medica

Per ciascuna giornata di degenza di un paziente ricoverato in regime libero professionale in area medica, al medico fiduciario sarà trattenuta 1 ora per giornata di degenza.



INFORMAZIONI PER DETERMINAZIONE PREVENTIVO

da consegnare alla DMP

Dott.

Unità Operativa Ospedale di

Sig/Sig.ra.....

residente a _____ in via _____ n. ____

CF _____

Recapito Tel. _____ e-mail _____

Giornate di degenza previste _____

Tipo di intervento previsto _____

in regime (barrare in corrispondenza del regime in cui è previsto sia svolta la prestazione)

ricovero ordinario DH/DS BIC/BOCA/MAC

Al fine di determinare il DRG presunto, si riportano i codici di procedure e diagnosi previsti:

Codici procedure _____ _____ _____

Codici diagnosi _____ _____ _____

DRG previsto _____

Materiale protesico da impiantare _____

Data _____

firma del medico



PREVENTIVO RICOVERO LIBERA PROFESSIONE

(a cura dell'Ufficio Libera professione)

Con riferimento alle informazioni del Dott./Dott.ssa e della DMP

relative al ricovero del/della Sig./Sig.ra

è prevista la seguente spesa a carico del/della paziente:

- | | |
|---|-------|
| 1. Compenso onnicomprensivo per prestazioni sanitarie in libera professione | _____ |
| 2. Materiale Protesico | _____ |
| 3. 30% DRG - Costi di produzione aziendali non rimborsati dal S.S.N.
(art. 28, c. 1 L. 488/99 – D.R.G. VI/484113/2000) | _____ |
| 4. Copia cartella clinica | _____ |
| 5. Differenza alberghiera | _____ |
| TOTALE | _____ |

Il sottoscritto _____
reso edotto delle norme che regolamentano l'attività libero professionale ospedaliera, accetta il presente preventivo e prende atto che gli importi sopra riportati potranno modificarsi in relazione alla diagnosi definitiva all'atto della dimissione, alle eventuali complicanze che dovessero intervenire in fase di ricovero, di intervento differente da quello previsto e/o di eventuali costi per prestazioni sanitarie aggiuntive richieste nel corso del ricovero e non rientranti nel percorso dello stesso.

li.....

firma del paziente
(per accettazione)

N.B. il presente preventivo dovrà essere presentato al Centro Unico di Prenotazione (CUP) per l'effettuazione del versamento del 90% dell'importo previsto, a titolo di deposito cauzionale.

Modalità di pagamento:

- bonifico intestato a ASST Rhodense, IBAN, causale (**obbligatoria**): ricovero in libera professione di (nome e cognome del paziente)

.....

- assegno circolare intestato ad ASST RHODENSE

- carta di credito (circuito Visa, Mastercard), bancomat, bancompost

IMPEGNO DI PAGAMENTO PER RICOVERO IN REGIME LIBERO PROFESSIONALE

Il sottoscritto/a

nato/a il a

documento di identità rilasciato da

CHIEDE

di essere posto/a in cura del/della Dott./Dott.ssaMedico dell'U.O. di

ai sensi del regolamento della libera professione vigente presso l'ASST Rhodense.

Con la presente dichiara che gli oneri connessi alla prestazione richiesta saranno sostenuti in proprio con i diritti ed i doveri che conseguono alla sua richiesta di prestazioni sanitarie in regime di esercizio della Libera Professione da parte dei medici dell'ASST Rhodense e prende atto che sono a suo carico:

- 1) l'onorario del professionista scelto, come indicato dal sanitario stesso, ed i compensi riferiti al personale anestesista, all'équipe chirurgica ed all'altro personale che parteciperà direttamente all'intervento;
- 2) una quota pari al 30% del valore per il corrispondente DRG, a copertura dei costi indiretti;
- 3) eventuali spese aggiuntive per eventuale materiale protesico impiantato, prestazioni sanitarie aggiuntive richieste nel corso del ricovero, copia cartella clinica, ecc.

Inoltre è consapevole che l'apertura della documentazione clinica connessa alla prestazione richiesta e la programmazione della stessa, avverrà dopo aver versato un deposito cauzionale pari al 90% dell'importo previsto nel preventivo formulato dall'Ufficio Libera Professione dell'ASST Rhodense ed accettato dal sottoscritto (Modello 2).

li

Firma

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Rhodense

MODULO PER CALCOLO CONSUNTIVO DI SPESA

Relativo al Sig./Sig.ra ricoverato/a dal al
nell'Unità Operativa dell'Ospedale di

1. Onorario del professionista scelto €. Tempo dedicato
2. Componenti équipe chirurgica (ALLEGARE COPIA REGISTRO OPERATORIO):
Dott.
Dott.
Dott.
Dott.
3. Anestesista:
Dott.
Dott.

4. Personale di sala operatoria:

Cognome e nome dipendente	qualifica	Tempo intervento (incisione-sutura)

5. Consulenze Dr. €.

6. Richiede copia cartella clinica si no

..... li,

TIMBRO e FIRMA PROFESSIONISTA



DETERMINAZIONE D.R.G.

N. Cartella Clinica

Relativo al/alla sig./sig.ra

Nell'Unità Operativa

**Apporre eventuale etichetta
in sostituzione dati manuali**

Ricoverato/a dal al Ospedale di

Codici diagnosi _____

Codici interventi/procedure diagnostiche _____ - _____ - _____

TIMBRO e FIRMA PROFESSIONISTA

DETERMINAZIONE VALORE D.R.G.

N. D.R.G. _____

VALORE D.R.G.

VALORE 30% D.R.G. DA ADDEBITARE AL PAZIENTE _____

DIREZIONE MEDICA

CERTIFICATO DI COPIA AUTENTICA

Ai sensi dell'art. 18 del D.P.R. n° 445 del 28 Dicembre 2000 attesto la conformità della presente copia, composta da n° 15 pagine, all'originale depositato agli atti.

Garbagnate Milanese, li 12 LUG. 2019



IL FUNZIONARIO INCARICATO

IL RESPONSABILE UOC
AFFARI GENERALI
Pier Paolo Balzamo