



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

**REGIONE CALABRIA**

**DCA n. 79 del 13/07/2022**

**OGGETTO:** Assegnazione obiettivi di mandato al Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotona dott. Domenico Sperli nominato con DCA n. 6 del 8 gennaio 2021, ex art. 2, comma 1, del Decreto Legge n. 150 del 10 novembre 2020, convertito con modificazioni nella legge 30 dicembre 2020, n. 18 e approvazione schema-tipo di contratto

**IL COMMISSARIO AD ACTA**

**VISTO** l'articolo 120, comma 2, della Costituzione;

**VISTO** l'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n.131;

**VISTO** l'Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, perfezionato tra il Ministro della salute, quello dell'Economia e delle Finanze e il Presidente p.t. della Regione Calabria, in data 17 dicembre 2009 e poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

**VISTO** l'articolo 4, commi 1 e 2, del D.L. 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;

**VISTA** la legge 23 dicembre 2009, n. 191 e, in particolare, l'articolo 2, commi 80, 88 e 88 bis;

**DATO ATTO** che i contenuti del mandato commissariale ad acta - di cui, originariamente, alla deliberazione del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010, per come successivamente implementato - sono tali da affidare al nominato Commissario ad acta, ex art. 120, comma 2, della Costituzione, l'incarico prioritario di attuare i programmi operativi di prosecuzione del Piano di rientro nonché di tutti gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, ivi compresa l'attuazione del decreto legge 10 novembre 2020, n. 150.

In particolare, nel detto ambito provvedimentale e nel rispetto della cornice normativa vigente, sono stati affidati al Commissario ad acta le seguenti azioni e interventi prioritari:

- 1) adozione di ogni necessaria iniziativa al fine di ricondurre il livello di erogazione dei livelli essenziali di assistenza agli *standard* di riferimento, in particolare con riguardo all'adesione agli *screening* oncologici, all'assistenza territoriale ed alla qualità e sicurezza dell'assistenza ospedaliera;
- 2) completamento ed attuazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete di emergenza-urgenza e delle reti tempo dipendenti, in coerenza con il fabbisogno assistenziale, in attuazione del regolamento adottato con decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015 n. 70, ed in coerenza con le indicazioni dei Tavoli tecnici di verifica;
- 3) definizione ed attuazione delle reti cliniche specialistiche;
- 4) monitoraggio delle procedure per la realizzazione dei Nuovi Ospedali secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dalla programmazione sanitaria regionale;
- 5) revisione ed attuazione del provvedimento di riassetto della rete di assistenza territoriale, in coerenza con quanto previsto dalla normativa vigente e con le indicazioni dei Tavoli tecnici di verifica;
- 6) completamento del riassetto della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale;
- 7) completa attuazione delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita (Conferenza Unificata

Rep. Atti 137/CU del 16/12/2010);

**8)** gestione ed efficientamento della spesa per il personale in coerenza con l'effettivo fabbisogno, in applicazione della normativa vigente in materia;

**9)** razionalizzazione ed efficientamento della spesa per l'acquisto di beni e servizi in ottemperanza alla normativa vigente;

**10)** gestione ed efficientamento della spesa farmaceutica convenzionata ed ospedaliera al fine di garantire il rispetto dei vigenti tetti di spesa previsti dalla normativa nazionale e il corretto utilizzo dei farmaci in coerenza con il fabbisogno assistenziale;

**11)** definizione dei tetti di spesa e dei conseguenti contratti con gli erogatori privati accreditati per l'acquisto di prestazioni sanitarie in coerenza con il fabbisogno assistenziale, con l'attivazione, in caso di mancata stipula del contratto, di quanto prescritto dall'articolo 8-quinquies, comma 2-quinquies, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ridefinizione delle tariffe delle prestazioni sanitarie, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente;

**12)** adozione di ogni necessaria iniziativa commissariale al fine di pervenire alla completa implementazione dei flussi informativi del Nuovo Sistema Informativo Sanitario da parte delle aziende in termini di completezza e qualità, ivi inclusa l'implementazione del nuovo sistema informativo contabile regionale, al fine di implementare il sistema di monitoraggio del Servizio Sanitario Regionale per il governo delle azioni previste dal Piano di rientro con riferimento alla garanzia dell'equilibrio economico-finanziario e alla garanzia dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza;

**13)** sottoscrizione degli accordi interregionali bilaterali in materia di mobilità sanitaria ai sensi dell'articolo 9, comma 3, del Patto per la salute 2014-2016 sancito con Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 e dell'articolo 1, comma 576, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 e s.m.i.;

**14)** attuazione della normativa statale in materia di autorizzazioni e accreditamenti istituzionali, mediante adeguamento della vigente normativa regionale;

**15)** definizione e stipula del protocollo d'intesa con l'Università degli Studi "Magna Graecia" di Catanzaro in coerenza con la normativa vigente;

**16)** interventi per la gestione, razionalizzazione ed efficientamento della spesa e delle attività proprie della medicina di base;

**17)** adozione dei provvedimenti necessari alla regolarizzazione degli interventi di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza degli alimenti;

**18)** rimozione, ai sensi di quanto previsto dall'art. 2, comma 80, della legge n. 191 del 2009, dei provvedimenti, anche legislativi, adottati dagli organi regionali e i provvedimenti aziendali che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro e dei successivi Programmi operativi, nonché in contrasto con la normativa vigente e con i pareri e le valutazioni espressi dai Tavoli tecnici di verifica e dai Ministeri affiancanti;

**19)** puntuale monitoraggio di quanto previsto dal Titolo II del decreto legislativo 118/2011 con riferimento alle rilevazioni del bilancio regionale riferite alle risorse destinate al Servizio sanitario regionale;

**20)** puntuale verifica dell'ordinato trasferimento da parte del bilancio regionale al SSR delle risorse ad esso destinate;

**21)** conclusione della procedura di regolarizzazione delle poste debitorie relative all'ASP di Reggio Calabria e delle ulteriori poste debitorie eventualmente presenti negli altri enti del Servizio Sanitario Regionale;

**22)** riconduzione dei tempi di pagamento dei fornitori ai tempi della direttiva europea 2011/7/UE del 2011, recepita con decreto legislativo n. 192/2012;

**23)** ricognizione, quantificazione e gestione del contenzioso attivo e passivo in essere, e verifica dei fondi rischi aziendali e consolidato sanitario regionale;

**24)** prosecuzione e tempestiva conclusione delle azioni previste per la puntuale attuazione del Percorso attuativo della certificabilità;

**25)** programmazione degli investimenti per interventi edilizi e/o tecnologici in coerenza con quanto previsto dall'articolo 25, comma 3, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e secondo gli indirizzi di programmazione coerenti con il decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015 n. 70 e con le misure di razionalizzazione ed efficientamento del patrimonio immobiliare strumentale e non

strumentale, fermo restando quanto disposto dal decreto legge 10 novembre 2020, n. 150;

**26)** attuazione dei nuovi compiti assegnati al Commissario ad acta dal decreto legge 10 novembre 2020, n. 150. In particolare, il Commissario ad acta:

- a) fornisce indicazioni in ordine al supporto tecnico ed operativo da parte di Agenas previsto all'articolo 1, comma 4, del citato decreto legge;
- b) attua quanto previsto all'articolo 1, comma 2, del citato decreto legge;
- c) nomina i commissari straordinari aziendali ai sensi dell'articolo 1 del citato decreto legge e verifica trimestralmente il relativo operato in relazione al raggiungimento degli obiettivi di cui al Programma operativo 2019-2021, anche ai fini di quanto previsto dall'articolo 2, comma 6, del citato decreto legge;
- d) approva gli atti aziendali adottati dai commissari straordinari, al fine di garantire il rispetto dei LEA e di assicurarne la coerenza con il piano di rientro dai disavanzi nel settore sanitario e con i relativi programmi operativi di prosecuzione nonché al fine di ridefinire le procedure di controllo interno;
- e) adotta gli atti aziendali in caso di inerzia da parte dei commissari straordinari ai sensi dell'articolo 2 del citato decreto legge;
- f) verifica periodicamente, che non sussistano i casi di cui all'articolo 3, comma 1, quinto periodo, del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, in relazione all'attività svolta dai direttori amministrativi e sanitari;
- g) provvede in via esclusiva all'espletamento delle procedure di approvvigionamento di cui all'articolo 3 del citato decreto legge;
- h) valuta l'attivazione del supporto del Corpo della Guardia di finanza in coerenza con l'articolo 5 del citato decreto legge;
- i) adotta il Programma operativo per la gestione dell'emergenza Covid-19 previsto dall'articolo 18 del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18;
- j) definisce il Piano triennale straordinario di edilizia sanitaria e di adeguamento tecnologico della rete di emergenza, della rete ospedaliera e della rete territoriale della Regione;
- k) presenta, adotta e attua i Programmi operativi 2022-2023, anche ai fini di quanto previsto dall'articolo 6 del citato decreto legge;
- l) coordina le funzioni di supporto alla programmazione sanitaria delle aziende del Servizio sanitario regionale assicurandone l'efficacia;

**VISTA** la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021 con la quale il Presidente della Giunta della Regione Calabria è stato nominato Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria, secondo i programmi operativi di cui all'art. 2, comma 88, della legge n. 191 del 2009, ivi ricomprendendo la gestione dell'emergenza pandemica;

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 18 novembre 2021 con la quale il dott. Maurizio Bortoletti è stato nominato subcommissario per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, mai insediato;

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 23 Dicembre 2021 con la quale si è integrato il mandato commissariale attribuito, con la deliberazione del 4 novembre 2021, che confermava il mandato commissariale del 27 novembre 2020, con l'implementazione del punto:

**27)**attuazione dei nuovi compiti assegnati al Commissario ad acta dall'articolo 16-septies del decreto legge 21 ottobre 2021, n. 146, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2021, n. 215”;

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 23 Dicembre 2021, con la quale il dott. Ernesto Esposito è stato nominato subcommissario per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai

sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, come integrato dal punto A) della medesima delibera con particolare riferimento alle azioni 1), 2), 3), 5), 6), 7), 8), 10), 11), 14), 16) e 17);

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 15 giugno 2022, con la quale il dott. Ernesto Esposito è stato nominato subcommissario unico per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021.

Con la medesima si è provveduto, con decorrenza immediata, alla revoca dell'incarico precedentemente attribuito al dott. Maurizio Bortoletti, in quanto nonostante siano decorsi oltre sei mesi dal conferimento dell'incarico non è intervenuto l'insediamento;

**VISTA** la legge regionale 32 del 15 dicembre 2021 recante “*Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale calabrese denominato “Azienda per il Governo della Sanità della Regione Calabria – Azienda Zero”*”;

**VISTO** il decreto legge 10 novembre 2020 n. 150, recante “*Misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi*”, convertito in legge con modificazioni nella legge 30 dicembre 2020, n. 181;

**DATO ATTO** che con DCA n. 6 del 8 gennaio 2021 il dott. Domenico Sperli è stato nominato Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotona con efficacia dal giorno successivo alla notifica del documento di nomina;

**CHE** l'affidamento dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotona, è sino alla scadenza individuata nel predetto D.L. n. 150/2020 e ss.mm nel ventiquattresimo mese dalla sua entrata in vigore, e comunque fino al raggiungimento degli obiettivi *ad hoc* che saranno individuati in un apposito decreto commissariale;

**VISTO** l'art. 2, comma 3, del decreto legge n. 150 del 10 novembre 2020 e ss.mm., che stabilisce che l'ente del Servizio sanitario regionale corrisponde al nominato Commissario straordinario un compenso ad hoc stabilito dalla normativa regionale per i direttori generali dei rispettivi enti del servizio sanitario regionale;

**VISTO** l'art. 2, comma 6, del decreto legge n. 150 del 10 novembre 2020 e ss.mm., in forza del quale il Commissario ad acta verifica periodicamente e, comunque, ogni tre mesi l'operato dei Commissari straordinari in relazione al raggiungimento degli obiettivi che saranno assegnati con atto successivo all'odierno decreto commissariale, che terrà conto degli obiettivi “di cui al programma operativo 2019- 2021”, ovvero di quello successivo se vigente, e in caso di valutazione negativa del Commissario straordinario ne dispone la revoca dall'incarico, previa verifica in contraddittorio;

**RILEVATO** che i criteri per l'assegnazione del compenso aggiuntivo di cui all'art. 2, comma 3, devono essere individuati con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, adottato di concerto col Ministero della salute;

**VISTO** il decreto interministeriale MEF – Ministero della Salute del 30 aprile 2021, trasmesso in data 02/08/2021, concernente la definizione del compenso aggiuntivo in favore dei Commissari straordinari degli enti del servizio sanitario della Regione Calabria, ai sensi dell'articolo 2, comma 3, del decreto legge 150/2020, convertito in legge 181/2020;

**CHE** nel suddetto decreto interministeriale è stabilito che il compenso aggiuntivo è differenziato in relazione alla complessità della gestione degli Enti del servizio sanitario regionale calabrese, prevedendo fino a 40.000 euro annui, al lordo degli oneri riflessi, per i commissari straordinari delle Aziende sanitarie Provinciali di Crotona;

**RITENUTO** che vi è necessità di specificare che gli obiettivi da assegnare al dott. Domenico Sperli devono convergere, altresì, verso il celere superamento delle criticità rilevate dai Tavoli di monitoraggio in relazione all'attuazione del Programma Operativo regionale vigente, cui è fatto obbligo al Commissario ad acta di provvedervi;

**CHE** il mandato commissariale, tra l'altro, prevede la riconduzione dei tempi di pagamento dei fornitori ai tempi della direttiva europea 2011/7/UE del 2011, recepita con decreto legislativo n. 192/2012;

**CHE** l'articolo 1, comma 865, della legge n. 145/2018 (legge di bilancio anno 2019) stabilisce *“per gli enti del Servizio sanitario nazionale che non rispettano i tempi di pagamento previsti dalla legislazione vigente, le regioni e le province autonome provvedono ad integrare i contratti dei relativi direttori generali e dei direttori amministrativi inserendo uno specifico obiettivo volto al rispetto dei tempi di pagamento ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato. La quota dell'indennità di risultato condizionata al predetto obiettivo non può essere inferiore al 30 per cento”*;

**RITENUTO** di attribuire al Commissario straordinario gli obiettivi di mandato orientati al soddisfacimento delle improrogabili esigenze dell'azienda sanitaria provinciale di Crotone cui lo stesso è stato preposto rappresentati nell'allegato "A", in relazione ai quali, sarà determinato il corretto assolvimento della relativa obbligazione di risultato assunta con l'accettazione della nomina e la stipulazione del contratto da perfezionarsi secondo lo schema-tipo, di cui all'allegato "B";

**CHE** i criteri di pesatura rappresentati nel medesimo allegato “A” saranno alla base della valutazione annuale finalizzata alla remunerazione del compenso aggiuntivo di cui all'art.2, comma 3, del DL n. 150/2020, convertito in legge 181/2020;

**CHE** i dirigenti del Dipartimento Regionale Tutela della Salute – Servizi Socio Sanitari saranno responsabili ognuno per gli obiettivi di propria competenza in merito alla raccolta e convalida dei dati/informazioni forniti dai Commissari Straordinari della Aziende Sanitarie

**RITENUTO**, pertanto, di stabilire che il 30% del compenso aggiuntivo è riservato al rispetto dell'obbligo di legge relativo ai tempi di pagamento, che il restante 70% sarà corrisposto al Commissario straordinario che nella valutazione avranno raggiunto la soglia minima del 50% dei singoli obiettivi assegnati. L'importo da corrispondere sarà calibrato in proporzione alla percentuale raggiunta e proporzionato al periodo di effettiva attività.

**VISTO** il supporto consulenziale reso dal Coordinatore dell'Avvocatura regionale, a mente del comma 5-bis, art. 10 della legge regionale 13 maggio 1996 n. 7 ed acquisito al Prot. N. 319760 del 08/07/2022.

Tutto ciò premesso da valere come parte integrante, sostanziale e motivazionale del presente decreto, il Commissario ad acta, dott. Roberto Occhiuto;

## **D E C R E T A**

**DI RITENERE** quanto riportato tra i considerata parte integrante, inscindibile, sostanziale e motivazionale del presente provvedimento;

**DI ATTRIBUIRE** al Commissario straordinario gli obiettivi di mandato orientati al soddisfacimento delle improrogabili esigenze dell'azienda sanitaria provinciale di Crotone cui lo stesso è stato preposto rappresentati nell'allegato "A" che forma parte integrale e sostanziale del presente provvedimento, in relazione ai quali, sarà determinato il corretto assolvimento della relativa obbligazione di risultato assunta con l'accettazione della nomina e la stipulazione del contratto da perfezionarsi secondo lo schema-tipo;

### **DI APPROVARE:**

- l'allegato “B” schema tipo di contratto, che forma parte integrale e sostanziale del presente provvedimento, da perfezionare, a cura del Commissario ad acta e del Direttore Generale del Dipartimento Tutela della Salute Servizi Sociali e Socio Sanitari, al fine di regolamentare nel dettaglio i rapporti con il nominato Commissario straordinario;
- i criteri di pesatura rappresentati nel medesimo allegato “A” che saranno alla base della valutazione finalizzata alla remunerazione del compenso aggiuntivo di cui all'art.2, comma 3, del DL n. 150/2020, convertito in legge 181/2020;

**DI PRECISARE** altresì che:

- in base all'art. 2, comma 6, del decreto legge n. 150 del 10 novembre 2020 e ss.mm., il Commissario ad acta verifica periodicamente e, comunque, ogni tre mesi l'operato dei Commissari straordinari in relazione al raggiungimento degli obiettivi che saranno assegnati con l'odierno decreto commissariale, che terrà conto degli obiettivi "di cui al programma operativo 2019- 2021", ovvero di quello successivo se vigente, e in caso di valutazione negativa del Commissario straordinario ne dispone la revoca dall'incarico, previa verifica in contraddittorio;
- in base all'articolo 1, comma 865, della legge n. 145/2018 (legge di bilancio anno 2019) "gli enti del Servizio sanitario nazionale che non rispettano i tempi di pagamento previsti dalla legislazione vigente, le regioni e le province autonome provvedono ad integrare i contratti dei relativi direttori generali e dei direttori amministrativi inserendo uno specifico obiettivo volto al rispetto dei tempi di pagamento ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato. La quota dell'indennità di risultato condizionata al predetto obiettivo non può essere inferiore al 30 per cento";
- che il 30% del compenso aggiuntivo è riservato al rispetto dell'obbligo di legge relativo ai tempi di pagamento, che il restante 70% sarà corrisposto al Commissario straordinario che nella valutazione avranno raggiunto la soglia minima del 50% dei singoli obiettivi assegnati. L'importo da corrispondere sarà calibrato in proporzione alla percentuale raggiunta e proporzionato al periodo di effettiva attività.
- i dirigenti del Dipartimento Regionale Tutela della Salute – Servizi Socio Sanitari saranno responsabili ognuno per gli obiettivi di propria competenza in merito alla raccolta e convalida dei dati/informazioni forniti dai Commissari Straordinari della Aziende Sanitarie

**DI INVIARE** il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro";

**DI NOTIFICARE** al dott. Domenico Sperlì, il presente provvedimento mediante Posta Elettronica Certificata (PEC).

**DI DARE MANDATO** al Dirigente Generale del Dipartimento Regionale Tutela della Salute – Servizi Socio Sanitari per la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale Regione Calabria, ai sensi della legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria, ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

*Il Sub Commissario*

***F.to Dott. Ernesto Esposito***

*Il Commissario ad acta*

***F.to Dott. Roberto Occhiuto***

n. obiettivo		Obiettivi	Peso max
1	Economico Finanziario	1.1 Piano ricognizione debito: costituzione gruppo di lavoro; estrazione del partitario aziendale con evidenza dell'allineamento con il saldo contabile; avvio della riconciliazione del partitario aziendale con le richieste delle partite creditorie dei fornitori	15
2	Governance dei flussi	2.1 Flussi informativi completezza e qualità dei dati relativi a tutti i flussi informativi (NSIS)	10
3	Liste di attesa	3.1 Rispetto delle disposizioni regionali in merito al recupero delle prestazioni specialistiche non erogate nella fase di lockdown	15
4	Rete laboratori	4.1 Rilevazione delle attività, delle azioni e dei risultati (rilevazione dati) raggiunti rispetto alla soglia dei 200.000 prestazioni di laboratorio (Cronoprogramma tavolo LEA)	5
5	Prevenzione	5.1 Messa a regime dell'anagrafe vaccinale informatizzata regionale (GIAVA)	5
		5.2 Screening di popolazione: estensione degli inviti alla popolazione target nel 2022 40% degli inviti per i tre programmi	10
6	Governance del personale	6.1 Approvazione dei piani assunzionali e procedure di assunzione (trasmissione della proposta di Piano dei Fabbisogni e Piano delle assunzioni entro i termini e con le modalità fissate dalla Regione )	10
		6.2 Alimentazione SISR Sistema Informativo Sanitario Regionale - PDR HR 1a - PERSONALE - Rapporti Giuridic ed Economici	5
7	Emergenza	7.1 Riorganizzazione e potenziamento dei PS	15
8	Farmaceutica	8.1 Trasmissione del 100% dei dati e allineamento del flusso della tracciabilità con il dato della Distribuzione Diretta e del Consumo Ospedaliero e del flusso della Distribuzione in Nome e Per Conto con i dati di Tessera Sanitaria	5
9	Edilizia sanitaria	9.1 Censimento aggiornamento del corredo informativo sulla piattaforma NSIS delle grandi apparecchiature e del personale dei privati accreditati	5
			100