SERVIZIO SANITARIO REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MATERA
Via Montescaglioso - Matera

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 350 **del** 27-05-2022

OGGETTO: Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – PNRR – Missione 6 – Componente n. 1.1: Approvazione Documenti Programmatici di Indirizzo (DIP).

Struttura proponente: DIREZIONE GENERALE

A cura della Struttura proponente

Il Dirigente/il Responsabile della proposta e il Responsabile del Procedimento sotto riportati con la sottoscrizione della proposta di deliberazione attestano, a seguito dell'istruttoria effettuata, che:

- la spesa di Euro / rientra nelle previsioni di budget della Struttura/o in altra forma di finanziamento e costituisce:
  - ☐ COSTO DI COMPETENZA DELL'ESERCIZIO ☐ INCREMENTO PATRIMONIALE
  - da imputare al conto economico/patrimoniale …… del Bilancio corrente centro di costo/responsabilità……;
- l'atto è redatto nel rispetto dei principi e delle disposizioni in materia di trattamento dei dati ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs. 196/2013 e ss.mm.ii
- l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile e proficuo per il servizio pubblico ai sensi della L. 20/1994 e della L. 241/1990 e s.m.i. e di ogni altra disposizione di legge e regolamentare in materia.

sannicola nicola
2022.05.26 18:33:47
CN=sannicola nicola pio
C=IT
2.5.4.5=TINIT-SNNNLP57F
2.5.4.42=nicola pio
RSA/2048 bits

L'Istruttore: [/]
Il Responsabile del procedimento/IDF: [/] Ing. Nicola Pio SANNICOLA
Il Dirigente della Struttura proponente: [/]
Il Responsabile della Struttura proponente: [/]

nr	Documenti allegati parte integrante del provvedimento (descrizione)	nr. pagg.
1	Nota prot. 016937 del 01/04/2022	1
2	n. 3 DD.II.PP. relativi alle "Case della Comunità di tipo HUB"	79
3	n. 3 DD.II.PP. relativi alle "Case della Comunità di tipo SPOKE"	75
4	n. 2 DD.II.PP. relativi agli "Ospedali di Comunità"	54
5	n. 2 DD.II.PP. relativi alle "Centrali Operative Territoriali"	48
6	n. 2 DD.II.PP. relativi agli "Ospedali Sicuri"	50

A cura della U.O.C. Direzione Economico- Finanziaria

Il Responsabile della U.O.C. Direzione Economico -Finanziaria e/o il Responsabile della verifica contabile sotto riportati con la sottoscrizione della proposta di deliberazione attestano:

- che gli oneri derivanti dal provvedimento NON comportano scostamenti dal Budget assegnato
- la corretta imputazione contabile della spesa

X non comporta oneri di spesa

Il Responsabile della verifica contabile — Il Direttore della U.O.C Direzione economico finanziaria

PARERE del Direttore Amministrativo Dr. Massimiliano GERLI

GERLI MASSIMI
2022.05.27 12:01:22
CN=GERLI MASSIMILIANO
C=IT
2.5.4.4=GERLI
2.5.4.42=MASSIMILIANO
RSA/2048 bits

NON FAVOREVOLE	

PARERE del Direttore Sanitario Dr. Giuseppe MAGNO

MAGNO GIUSEI
2022.05.27 14:44:17
CN=MAGNO GIUSEPPE
C=IT
2.5.4.5=TINIT-MGNGPP60
2.5.4.42=GIUSEPPE
RSA/2048 bits

NON FAVOREVOLE	FAVOREVOLE

(*) il documento è firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005, s.m.i. e norme collegate

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI:

- il D.Lgs 30 dicembre 1992 n. 502 e successive integrazioni e modificazioni;
- la Legge Regionale n. 39/2001 s.m.i;
- l'articolo 2 comma 1 della legge regionale n. 12 dell' 1.7.2008 concernente l'istituzione dall'1.1.2009 dell'Azienda Sanitaria Locale di Matera;
- l'art. 2 della legge regionale n. 2 del 12.1.2017, relativo al "Nuovo assetto delle Aziende del Servizio Sanitario regionale";
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale di Basilicata n. 238 del 17/11/2021, su conforme Deliberazione della Giunta Regionale n. 891 del 29/10/2021, di nomina della la Dott.ssa Sabrina Pulvirenti a Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria locale di Matera – ASM;
- il Contratto di prestazione d'opera intellettuale per lo svolgimento dell'incarico di Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria di Matera - ASM Rep. n. 891 del 29/10/2021, tra il Dott. Vito Bardi, in qualità di Presidente pro tempore della Giunta Regionale e la Dott.ssa Sabrina Pulvirenti;
- la Deliberazione n. 735 del 18/11/2021, concernente la presa d'atto dell'insediamento della dott.ssa Sabrina Pulvirenti in qualità di Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Matera;
- la Deliberazione n. 736 del 18/11/2021, di conferimento dell'incarico di Direttore Sanitario dell'Azienda Sanitaria Locale di Matera al dott. Giuseppe Magno;
- la Deliberazione n. 737, di rettifica delle Deliberazioni nn. 735 e 736 del 18.11.2021;
- la Deliberazione n. 739 del 23/11/2021, di conferimento dell'incarico di Direttore Amministrativo al dott. Massimiliano Gerli;
- la Deliberazione n. 741 del 25/11/2021, con la quale sono state confermate le deleghe vigenti ai dirigenti dell'ente, al Datore di Lavoro Delegato e al RSPP;

RILEVATO che:

- il Regolamento (UE) 2020/2094 del Consiglio del 14 dicembre 2020 istituisce uno strumento dell'Unione europea per la ripresa, a sostegno alla ripresa dell'economia dopo la crisi COVID-19;
- il Regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 12 febbraio 2021, istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza (regolamento RRF) con l'obiettivo specifico di fornire agli Stati membri il sostegno finanziario al fine di conseguire le tappe intermedie e gli obiettivi delle riforme e degli investimenti stabiliti nei loro piani di ripresa e resilienza;

EVIDENZIATO che:

- il decreto-legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito, con modificazioni, dalla legge lº luglio 2021, n. 101, recante "Misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano nazionale di ripresa e resilienza e altre misure urgenti per gli investimenti" e in particolare l'art. 1, comma 2, lettera e), punto 2, individua gli importi riferiti all'investimento "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" per un importo complessivo di euro 1.450.000.000;
- il decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 15 luglio 2021 individua per ciascuno degli investimenti del Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC) di competenza del Ministero della Salute, attraverso le schede di progetto, gli obiettivi iniziali, intermedi e finali, nonché le relative modalità di monitoraggio;

VISTO il decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 29 luglio 2021, n. 108 e recante l'individuazione della Governance del Piano nazionale di ripresa e resilienza e delle prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure;

VISTO il Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 6 agosto 2021, recante "*Assegnazione delle risorse finanziarie previste per l'attuazione degli interventi del piano Nazionale di Riprese e Resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione*";

CONSIDERATO che gli investimenti del PNRR a regia del Ministero della Salute previsti nella Missione 6 sono i seguenti:

Componente	Intervento	Descrizione intervento
1	M6 C1 1.1	Case della Comunità e presa in carico della persona
	M6 C1 1.2.1	Casa come primo luogo di cura - ADI
	M6C1 1.2.2	Centrali Operative Territoriali (COT), così suddivisi:
		1) COT - struttura
		2) Interconnessione Aziendale
		3) Device
	M6C1 1.2.3	Telemedicina
	M6C1 1.3	Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture - Ospedali di Comunità
2	M6C2 1.1.1	Ammodernamento parco digitale ospedaliero (digitalizzazione DEA I e II livello)
	M6C2 1.1.2	Ammodernamento parco tecnologico ospedaliero (nuovi progetti e FSC)
	M6C2 1.1.3	Ammodernamento parco tecnologico e digitale ospedaliero (Rafforzamento strutturale del SSN) - progetti in essere (D. L. 34/2020 - Potenziamento rete ospedaliera - Terapia Intensiva, Semintensiva, P.S., Ambulanze)
	M6C2 1.2	Verso un ospedale sicuro e sostenibile
	M6C2 1.3.1	Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE), di cui: Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni
	M6C2 1.3.2	Infrastruttura tecnologica del MdS e analisi dei dati, modello predittivo per la vigilanza LEA - sub investimento - Rafforzamento della collezione, elaborazione e produzione di dati a livello locale
	M6C2 2.1	Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN, di cui:
	M6C2 2.1.1	100 progetti di ricerca finanziati con voucher Proof of Concept (PoC)
	M6C2 2.1.2	100 progetti di ricerca finanziati per tumori rari e malattie rare
	M6C2 2.1.3	324 progetti di ricerca finanziati per malattie altamente invalidanti
	M6C2 2.2 a)	Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario - borse aggiuntive in formazione di medicina generale
	M6C2 2.2 b)	Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario – Corso di formazione in infezioni ospedaliere
	M6C2 2.2.3	Corsi di formazione manageriale
	M6C2 2.2.4	Contratti di formazione medico-specialistica aggiuntivi
	PNC	Verso un ospedale sicuro e sostenibile

RILEVATO che:

con deliberazione n. 129 del 04.03.2022 del Direttore Generale di questa azienda si è proceduto all'approvazione, anche delle schede di intervento come compilate ed inserite dai RUP sulla piattaforma Agenas per i singoli interventi di seguito riportati:

Comp.	Intervento	Descrizione intervento	Rup	**N. schede** allegate alla deliberazione n. 129/2022
1	M6 C1 1.1	Case della Comunità e presa in carico della persona	Ing. Nicola Pio Sannicola	n. 6
	M6 C1 1.2.2	COT (importo globale), suddivisi come di seguito indicato:	Ing. Teresa Bengiovanni	n. 2
		1) COT		
		2) Interconnessione Aziendale		
		3) Device		
	M6 C1 1.3	Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture - Ospedali di Comunità	Ing. Giambattista Grieco	n. 2
2	M6 C2 1.1.1	Ammodernamento parco digitale ospedaliero (digitalizzazione DEA I e II livello)	Dott. Massimiliano Gerli	n. 6
	M6 C2 1.1.2	Ammodernamento parco tecnologico ospedaliero (nuovi progetti e FSC)	Ing. Teresa Bengiovanni	n. 25
	M6 C2 1.2	Verso un ospedale sicuro e sostenibile	Ing. Nicola Pio Sannicola	n. 1
			Ing. Giambattista Grieco	n. 1

RILEVATO che il comma 4 dell'art. 23 del D.Lgs. 50/2016 dispone che *"… la stazione appaltante, in rapporto alla specifica tipologia e alla dimensione dell'intervento indica le caratteristiche, i requisiti e gli elaborati progettuali necessari per la definizione di ogni fase della progettazione";*

RILEVATO, altresì, che il Ministero delle Infrastrutture e Mobilità Sostenibili (MIMS) - dando seguito alle previsioni di cui all'Art. 48, comma 7, del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito nella legge 29 luglio 2021, n. 108 - ha emanato in data 29 luglio 2021 le "***Linee guida*** *per la redazione del progetto di fattibilità tecnica ed economia (PFTE) da porre a base dell'affidamento di contratti pubblici di lavori del PNRR e PNC*" – predisposte, unitamente al Consiglio Superiore dei Lavori Pubblici, come provvedimento attuativo previsto dall'articolo 23 comma 3 del D. Lgs. 50/2016;

CONSTATATO che il punto 2 delle suddette Linee Guida prevede che "*… il documento di indirizzo della progettazione (DIP) è redatto dal responsabile unico del procedimento della Stazione Appaltante prima dell'affidamento della redazione del progetto di fattibilità tecnica ed economica, sia in caso di progettazione interna che di progettazione esterna all'amministrazione ai sensi dell'articolo 24 del Codice. In quest'ultimo caso, il DIP dovrà essere parte della documentazione di gara per l'affidamento del contratto pubblico di servizi, in quanto costituisce parte integrante del capitolato del servizio di progettazione*";

CONSTATATO che l'art. 48 del D.L. 31/05/2021, n. 77 (c.d. Decreto Semplificazioni 2021, convertito in legge con la L. 29/07/2021, n. 108), prevede che, in relazione alle procedure afferenti gli investimenti pubblici finanziati, in tutto o in parte, con le risorse previste dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) nonché dal Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC) e dai programmi cofinanziati dai fondi strutturali dell'Unione Europea, in deroga a quanto previsto dai commi 1, 1-bis e 1-ter dell'art. 59, D. Leg.vo 50/2016, è ammesso l'affidamento di progettazione ed esecuzione dei relativi lavori anche sulla base del progetto di fattibilità tecnica ed economica di cui all'art. 23, comma 5, del D. Leg.vo 50/2016;

RAVVISATA, quindi, la necessità di approvare i "Documenti di Indirizzo della Progettazione" redatti e sottoscritti - nel rispetto di quanto previsto al punto 5.1.3. delle Linee Guida n. 3 dell'ANAC - da ciascuno dei RUP innanzi indicati relativamente agli interventi PNRR afferenti agli stessi ed indicati nel prospetto sopra riportato;

CONSTATATO che ciascuno dei predetti Documenti di Indirizzo alla Progettazione (DIP) disciplina la redazione del successivo progetto di fattibilità tecnica ed economica (PFTE), in quanto negli stessi si rinvengono i requisiti prestazionali che dovranno essere perseguiti dalle strategie progettuali;

RILEVATO, altresì, che i predetti DD.II.PP. riportano le informazioni ed indicazioni previste ed elencate al punto 2 delle suddette "Linee Guida" del MIMS tra le quali, quelle, in particolare, sul "…*sistema di realizzazione dell'intervento* (comma 8)*, sulla procedura di scelta del contraente*….(comma 9) *e sul criterio di aggiudicazione* (comma 10) …*"* in relazione sia alla fase di affidamento del PFTE sia a quella di scelta dell'affidatario dei lavori in argomento;

RICHIAMATE qui di seguito, in relazione a quanto riportato al precedente punto, alcune indicazioni fondamentali dei predetti DD.II.PP. inerenti alle successive fasi di progettazione/esecuzione delle opere in argomento:

- *il PFTE dovrà prevedere la modalità di realizzazione delle opere tali da consentirne l'esecuzione anche in presenza delle attività sanitarie, ove presenti, anche eventualmente, con la riduzione delle stesse. Ove tutto questo non sia materialmente possibile o richieda tempi di esecuzione non congrui con quelli imposti dalla tempistica definita dal PNRR cosi come riportata nel cronoprogramma di seguito richiamato potrà essere autorizzata e prevista anche la sospensione temporanea, e per il tempo strettamente necessario, le stesse attività sanitarie.*

- *L'incarico/affidamento relativo alla predisposizione dello studio di fattibilità tecnico-economica dovrà essere onnicomprensivo e includere quindi anche le eventuali attività relative a rilievi ed indagini/prove dello stato di fatto necessarie per la predisposizione del PFTE stesso.*

- *… in tutte le fasi della progettazione i titolari della progettazione dovranno relazionarsi preliminarmente e continuamente con il RUP al fine di consentire la possibilità di valutare le scelte progettuali con le effettive necessità dell'amministrazione….*

PRESO ATTO della nota n. prot.016937 del 01/04/2022 (Allegato n. 1) con la quale *"… questa Azienda Sanitaria di Matera – ASM, nella consapevolezza di non possedere una struttura tecnico/operativa tale da poter garantire tutte le fasi tecnico/procedurali necessarie per rispettare la ristretta tempistica assegnata dal PNRR, ha espresso la volontà di avvalersi di supporti tecnici operativi esterni attraverso procedure aperte definite con accordi quadro di Invitalia secondo quanto proposto dal Ministero della Salute (nota del Ministero della Salute del 22/marzo/2022), in attuazione dell'art. 10 del D.L. 77/21 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 6 del 24 gennaio 2022. Pertanto, attraverso il predetto Accordo Quadro sarà individuato sia il progettista per la redazione del successivo PFTE sia l'impresa che dovrà realizzare nei termini di quanto indicato, la relativa opera di cui al presente documento";*

CONSTATATO, in relazione alla procedura di scelta del contraente, che ciascun DPI in argomento ha previsto, in conformità alla nota richiamata al precedente punto *"… di aderire all'attivazione della fornitura sia dei servizi di ingegneria, tra i quali quelli relativi al PFTE, e sia all'affidamento dei lavori nei termini sopra detti attraverso il sistema dell'Appalto Integrato …"* per cui *" …. in caso di approvazione della predetta richiesta di adesione all'accordo Quadro Invitalia, la procedura di aggiudicazione per l'affidamento dell'appalto integrato sarà definita dalla stessa centrale di committenza nel rispetto della normativa di riferimento."*

CONSTATATO, altresì, che con i DD.II.PP. in argomento, sono state previste - ove non si dovesse concludere favorevolmente l'adesione al predetto accordo quadro, nonostante sia prioritaria e preferenziale - le procedure da adottare per l'individuazione sia dei professionisti a cui assegnare la redazione di ciascun PFTE sia degli operatori economici a cui affidare, col sistema dell'appalto integrato, i relativi lavori;

ATTESTATO che:
- il presente provvedimento è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile e proficuo per il servizio pubblico ai sensi della L. 20/1994 s.m.i e della L. 241/1990 s.m.i. e di ogni altra disposizione di legge e regolamentare in materia;
- l'adozione del presente provvedimento non comporta oneri di spesa;

PER EFFETTO dei poteri previsti:
- dal D.lgs 517/1999 in combinato disposto con l'art. 3, comma 6 del D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii;
- dall'art. 8 della L.R. n.39 del 31 ottobre 2001 e s.m.i.

PRESO ATTO di tutto quanto esposto in narrativa e delle dichiarazioni del proponente in merito alla legittimità del presente atto;

ACQUISITI i pareri del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario come innanzi espressi con l'apposizione delle rispettive firme;

D E L I B E R A

o

1. Di prendere atto ed approvare ciascun Documento Programmatico di Indirizzo (DPI) redatti e sottoscritti - nel rispetto di quanto previsto al punto 5.1.3. delle Linee Guida n. 3 dell'ANAC - da ciascuno dei RUP in premessa indicati relativamente agli interventi PNRR afferenti agli stessi ed indicati nel prospetto in premessa riportato, che vengono qui acclusi, per costituirne parte integrante e sostanziale del presente dispositivo, con i seguenti Allegati:
    - Allegato 2: n. 3 DD.II.PP. relativi alle "Case della Comunità di tipo HUB" per il territorio afferente ai comuni di Montescaglioso, Montalbano, Irsina;
    - Allegato 3: n. 3 DD.II.PP. relativi alle "Case della Comunità di tipo SPOKE " per il territorio afferente ai comuni di Tursi, Garaguso, Ferrandina;

- Allegato 4: n. 2 DD.II.PP. relativi agli “Ospedali di Comunità” per il territori afferente ai comuni di Stigliano e Tinchi;
- Allegato 5: n. 2 DD.II.PP. relativi alle “Centrali Operative Territoriali” di Matera e Policoro;
- Allegato 6: n. 2 DD.II.PP. relativi agli “Ospedali Sicuri” di Stigliano e Tinchi;

2. Di stabilire – nel rispetto di quanto previsto al punto 2 delle “Linee Guida del MSIS” in premessa citate – che i predetti DD.II.PP. dovranno costituire parte della documentazione necessaria per la procedura che sarà adottata per l’affidamento del contratto pubblico di servizi inerente l’affidamento del PFTE, in quanto “… *costituisce parte integrante del capitolato del servizio di progettazione*” ove non dovesse concludersi l’adesione all’Accordo Quadro in premessa citato;
3. Di confermare, per l’individuazione sia dei professionisti che dovranno redigere ciascun PFTE sia degli operatori economici che dovranno eseguire i relativi lavori PNRR di cui al presente dispositivo, la volontà - già palesata con la nota prot.016937 del 01/04/2022 inviata alla Regione Basilicata (Allegato n. 1) - di avvalersi di supporti tecnici operativi esterni attraverso procedure aperte definite con accordi quadro di Invitalia secondo quanto proposto dal Ministero della Salute (nota del Ministero della Salute del 22/marzo/2022), in attuazione dell’art. 10 del D.L. 77/21 e della Circolare del Ministero dell’Economia e delle Finanze n. 6 del 24 gennaio 2022;
4. Di rimandare ad un successivo atto l’adozione delle relative “*determina a contrarre*” di cui all’art. 32 co.2 del Codice dei Contratti;
5. di dare atto che l’adozione del presente provvedimento non comporta oneri di spesa;
6. di dare mandato agli uffici preposti di predisporre ogni atto consequenziale alla presente deliberazione;
7. che gli allegati indicati nella proposta costituiscono parte integrante del provvedimento;
8. di trasmettere e notificare il provvedimento:
- al Collegio Sindacale;
- all’U.O. Gestione Risorse Finanziarie;
- Direzione Generale per la Salute e le Politiche della Persona della Regione Basilicata;
9. di attribuire al presente provvedimento l’immediata esecutività, al fine di consentire la sollecita adozione degli atti conseguenti;
10. di disporre, ai sensi del D. Lgs. n. 33/2013 s.m.i., la pubblicazione immediata dei dati contenuti nel presente atto sul sito aziendale, alla sezione “Amministrazione Trasparente”.

Letto, approvato e sottoscritto

Il Direttore Generale
Dott.ssa Sabrina Pulvirenti

PULVIRENTI SA
2022.05.27 15:20:23
CN=PULVIRENTI SABRINA
C=IT
2.5.4.5=TINIT-PLVSRN66E
2.5.4.42=SABRINA
RSA/2048 bits

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Il presente provvedimento è posto in pubblicazione sull'Albo pretorio informatico dell'Azienda Sanitaria di Matera (ASM), sito web www.asmbasilicata.it, per 5 gg. consecutivi ai sensi e per gli effetti del dell'art. 32 della L. 18 giugno 2009 n. 69 e ss.mm.ii.

La stessa, ove non assoggettata al controllo regionale e ove non sia stata dichiarata immediatamente eseguibile, diventa esecutiva, ai sensi dell'art. 11, comma 11 e dell'art. 44 comma 8 della L.R. n. 39/2001, decorsi cinque giorni consecutivi dalla sua pubblicazione.

Il provvedimento è trasmesso:

☐ al Collegio sindacale

☐ alla Regione Basilicata – art. 44 comma 2 L.R. n. 39 del 31.10.2001

DIDIO ANTONEI
2022.05.27 17:10:26
CN=DIDIO ANTONELLA
C=IT
O=non presente
2.5.4.5=IT:DDINNL68T56F
RSA/1024 bits

Il Resp[illegible] Pubblicazione

Il presente documento è un documento informatico originale in formato Pdf/A *(conforme alle Regole tecniche pubblicato nel DPCM 22 febbraio 2013, previsti dall'art.71 del Codice dell' Amministrazione Digitale - D.lgs. n. 82/2005).* Il documento è sottoscritto con firma digitale *(verificabile con i software elencati sul sito dell' Agenzia per l'Italia Digitale)* e/o con firma elettronica avanzata *(firma grafometrica).* In caso di stampa cartacea l'apposizione della firma digitale o comunque l'indicazione a stampa del soggetto firmatario rendono il documento cartaceo con piena validità legale ai sensi dell'art.4, comma 4 bis, del D.L. 18 ottobre 2012 n. 179.