

POR CALABRIA FESR-FSE 2014-2020

Azione 9.3.6bis "Risposte all'emergenza epidemiologica Covid-19"

Protocollo d'Intesa per la partecipazione dei Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta alla prosecuzione della campagna vaccinale anti SARS CoV-2 secondo il vigente Piano Regionale, finalizzata ad incentivare una maggiore copertura vaccinale nella popolazione generale

Tra

La REGIONE CALABRIA

DIPARTIMENTO TUTELA DELLA SALUTE E SERVIZI SOCIO-SANITARI

E

LE AZIENDE SANITARIE PROVINCIALI del SSR

E

LE OO.SS. di MEDICINA GENERALE



L'anno _____ il giorno _____ presso la sede della Giunta Regionale della Calabria, sita in Catanzaro, loc. Germaneto (Cittadella Regionale)

tra

la Regione Calabria, Dipartimento Tutela della Salute, Servizi socio-sanitari, di seguito denominata "Regione Calabria", rappresentata da _____, nato a _____ Prov. () il _____,

ed i Beneficiari del contributo:

Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro con sede in _____, PI. _____, rappresentato da _____ nato a _____ il _____ CF _____ e residente a _____ in via _____ Prov. (),

Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza con sede in _____, PI. _____, rappresentato da _____ nato a _____ il _____ CF _____ e residente a _____ in via _____ Prov. (),

Azienda Sanitaria Provinciale di Crotona con sede in _____, PI. _____, rappresentato da _____ nato a _____ il _____ CF _____ e residente a _____ in via _____ Prov. (),

Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria con sede in _____, PI. _____, rappresentato da _____ nato a _____ il _____ CF _____ e residente a _____ in via _____ Prov. (),

Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia con sede in _____, PI. _____, rappresentato da _____ nato a _____ il _____ CF _____ e residente a _____ in via _____ Prov. (),

e i Rappresentati delle OO.SS. di Medicina Generale:

Visto quanto richiamato nelle premesse della DCA _____ ed il quadro normativo vigente, viene stabilito quanto segue.

PREMESSA

Nella Regione Calabria è presente una rete capillare di Studi di Medicina Generale, alcuni dei quali già strutturati nei nuovi modelli organizzativi della medicina generale definite come AFT (aggregazioni Funzionali Territoriali) operanti in H12 e UCCP (Unità Complesse di Cure Primarie) con annesse le postazioni di Continuità Assistenziale (CA) e operanti in H24, altre postazioni di continuità assistenziale distribuite sul territorio, in grado di poter fornire un servizio di vaccinazione anti SARS-COV-2 in modo accessibile, capillare, tempestivo, efficace e sicuro così come hanno già dimostrato nella gestione delle campagne vaccinali anti influenzali.

Il presente protocollo nasce dall'esigenza di aumentare le performances di copertura nella campagna di vaccinazione anti SARS-COV-2 integrando, relativamente ai Medici di Medicina Generale, i precedenti protocolli stipulati in data 19 febbraio 2021 e in data 14 aprile 2021 con le OO.SS. di Medicina Generale per il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale nella campagna vaccinale anti COVID -19 e recepiti con DCA n. 57 del 20/4/2021.

I SOGGETTI VACCINATORI

Relativamente ai Medici di Medicina Generale, la campagna vaccinale COVID 19 potrà essere effettuata in base alla organizzazione distrettuale, nelle sedi delle UCCP, nelle AFT a sede unica, nei propri studi di Medicina Generale dislocati capillarmente sul territorio regionale o nei Centri Vaccinali.

Per le UCCP e AFT in sede unica i Medici di Medicina Generale già costituiti in associazione si organizzeranno in modo da vaccinare tutti i pazienti in carico al team associativo, anche indipendentemente dall'appartenenza del paziente ad ogni singolo medico e secondo un assetto organizzativo autonomamente predisposto dagli stessi. In questo caso le ASP consegneranno i vaccini necessari per garantire le inoculazioni e, su richiesta dei medici, potranno essere consegnati anche sotto forma di dosi già pre-caricate nelle singole siringhe.

La dose di vaccino, così somministrata dovrà essere registrata in contemporanea sulla Piattaforma Regionale dal Medico di Medicina Generale o, comunque, non oltre lo stesso giorno dalla somministrazione.

I medici di Medicina Generale che sono associati in rete e quindi non dispongono di una sede unica e i Medici che operano esclusivamente nel proprio studio professionale, potranno effettuare le inoculazioni nel proprio ambulatorio, a condizione che

dispongano di idonei frigoriferi, atti ad accogliere le dosi di vaccino a mRNA. In questo caso le ASP consegneranno le dosi di vaccini necessari per garantire le inoculazioni anche sotto forma di dosi già predisposte in singola siringa, su richiesta dei medici. La dose di vaccino, così somministrata dovrà essere registrata in contemporanea sulla Piattaforma Regionale dal medico vaccinatore o, comunque, non oltre lo stesso giorno della somministrazione.

In considerazione dei diversi modelli organizzativi, i medici vaccinatori potranno dare disponibilità ad effettuare la campagna vaccinale anche nei Centri Vaccinali messi a disposizione dalle ASP.

La funzione vaccinale può essere svolta con autonoma organizzazione nell'ambito delle prerogative oggi previste nel protocollo d'intesa tra il Governo, le Regioni e le province Autonome e le Organizzazioni Sindacali della Medicina Generale, del 21 febbraio 2021, e nei protocolli regionali.

Ove ne ricorrano i requisiti, per i pazienti non trasportabili, l'attività vaccinale sarà effettuata presso il domicilio dei pazienti. In questo caso, le ASP consegneranno le dosi di vaccino necessarie a garantire le vaccinazioni già suddivise per dosi nelle singole siringhe. La dose di vaccino, così somministrata dovrà essere registrata in contemporanea sulla Piattaforma Regionale, dal Medico di Medicina Generale o dal personale del centro vaccinale alla consegna e comunque non oltre lo stesso giorno dalla somministrazione. Il MMG, utilizzerà l'infermiere messo a disposizione dall'ASP. Lo stesso contribuirà ad organizzare gli accessi al domicilio del paziente, mentre il Medico di Medicina generale provvederà ad informare il paziente ed a preparare la lista degli stessi da vaccinare.

I Medici di CA che operano all'interno delle UCCP, potranno collaborare nella campagna vaccinale in sinergia con gli altri medici del team associativo, supportati dall'infermiere di turno e preferibilmente nelle fasce orarie in cui non operano i MMG (Prefestivi e Festivi) ampliando ulteriormente l'offerta oraria a favore dei cittadini.

I Medici di CA operanti al di fuori dei modelli organizzativi della Medicina Generale, in mancanza di ambulatori dedicati alle vaccinazioni, potranno essere impiegati a supporto e nei limiti del lavoro effettuato, negli Hub e negli Spoke vaccinali, nonché nella gestione domiciliare delle vaccinazioni nel caso di effettiva impossibilità del medico di assistenza primaria. In questo caso l'elenco dei pazienti da vaccinare può essere fornito dalle ASP in collaborazione con i vari MMG. I vaccini necessari per garantire le vaccinazioni già suddivisi anche per dosi, nelle singole siringhe, saranno consegnati per il tramite dell'infermiere che collaborerà per l'effettuazione degli stessi. Il Medico di CA dovrà caricare su sistema informatico ogni singola dose somministrata,

il giorno stesso della somministrazione, sul sistema informatico dell'ASP.

1. SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITA' DI VACCINAZIONE

La tipologia di attività richiesta prevede le stesse misure e procedure previste nel protocollo di vaccinazione antinfluenzale, che si richiamano per chiarezza:

- la disponibilità di DPI, farmaci e attrezzature secondo la buona pratica clinica ;
- la conoscenza delle procedure di sicurezza per la gestione dei DPI e dei rifiuti speciali derivanti da tale attività, acquisite anche tramite formazione a distanza;
- la conoscenza delle procedure per la corretta effettuazione delle vaccinazioni secondo le:
 - ✓ specifiche redatte dalle rispettive case produttrici ed approvate dall'EMA ed AIFA;
 - ✓ la conoscenza delle procedure per la gestione di eventuali eventi avversi connessi alla vaccinazione.

2. INDICAZIONI SULLA POPOLAZIONE TARGET DELLA VACCINAZIONE

I target di popolazione da sottoporre a vaccinazione sono esplicitati nel Piano Nazionale e Regionale di Vaccinazione anti SARS CoV-2 secondo le diverse fasi con tempistiche e modalità di arruolamento via via da questo previste e in coerenza con i prodotti vaccinali disponibili. Il medico aderente alla campagna dovrà in modo proattivo arruolare tra i propri assistiti la popolazione eleggibile alla vaccinazione attenendosi a dette calendarizzazioni e utilizzando la tipologia di vaccino indicato per la specifica categoria.

3. INDICAZIONI PER LA FORNITURA DEI KIT VACCINALI E PER L'ESECUZIONE DELLA PRESTAZIONE

Per quanto attiene la composizione dei KIT vaccinali, da usare presso al domicilio del paziente o presso lo studio dei medici vaccinatori, si fa riferimento alle specifiche tecniche riferite alle diverse tipologie di vaccino disponibili.

Il Kit vaccinale è costituito dalla singola dose di vaccino già inserita in siringa o da uno o più flaconcini multidose corredato di dispositivi per la preparazione e aspirazione (Fiale di soluzione fisiologica, siringhe e aghi per diluizione e siringhe e aghi adeguati per le inoculazioni).

I kit vaccinali sono forniti dalla farmacia dell'Hub e/o Spoke e trasportati, con appositi frigoriferi dotati di data logger, nelle sedi delle UCCP e AFT e negli studi dei Medici di

Medicina Generale, in base al numero di dosi richieste dal singolo medico.

In ogni caso è necessario che il medico aderente, preliminarmente alla richiesta delle dosi di vaccino necessarie:

1. calendarizzi le sedute vaccinali per un numero di pazienti tale da consentire il pieno utilizzo delle dosi di vaccino consegnate;
2. indichi con congruo anticipo (al massimo entro le 72 ore precedenti la seduta vaccinale programmata) alla farmacia HUB/Spoke di riferimento, tramite portale web dedicato, o attraverso qualsiasi altro mezzo concordato con le varie ASP, il fabbisogno di vaccini limitato alle dosi utilizzabili nelle sedute vaccinali, comunicando i nominativi dei pazienti da vaccinare;
3. concordi con la farmacia le modalità del ritiro dei kit vaccinali nei tempi utili alla seduta vaccinale programmata, e comunque, nel rispetto delle specifiche indicazioni previste per la conservazione e il trasporto in sicurezza delle singole tipologie di vaccino.

Una volta effettuata la vaccinazione il soggetto vaccinatore deve:

1. registrare contestualmente alla singola vaccinazione, o comunque non oltre lo stesso giorno della somministrazione, sull'Anagrafe Vaccinale Regionale l'avvenuta somministrazione, programmando il richiamo per le dosi successive nei tempi indicati secondo le specifiche del prodotto utilizzato;
2. se del caso, registrare la calendarizzazione delle dosi successive, con particolare riferimento alla data delle dosi in relazione alle specifiche tecniche del prodotto utilizzato.
3. rilasciare alla persona vaccinata una attestazione della esecuzione del vaccino con riportato il riferimento del lotto utilizzato, data e ora esecuzione e, se del caso, i riferimenti per la somministrazione delle dosi successive.

Titolo vincolante alla partecipazione del soggetto vaccinatore alla campagna vaccinale è essere munito di valido green pass.

I professionisti individuati saranno inseriti in un apposito elenco regionale, inquadrati nella rete di Medici Vaccinatori, funzionalmente integrata con gli HUB e gli SPOKE vaccinali già individuati dalla Regione.

Nel caso in cui l'attività di vaccinazione venga effettuata a domicilio del paziente è fatto obbligo il rispetto delle indicazioni di sicurezza per l'esecuzione della vaccinazione sopra richiamate.

4. REMUNERAZIONE SOGGETTI VACCINATORI PER LA CAMPAGNA VACCINALE ANTI SARS-COV-2.

1. Remunerazione base:

euro 6,16 per ogni inoculazione effettuata come previsto dal vigente ACN.

2. Ulteriore remunerazione se la vaccinazione è effettuata a domicilio del paziente

In aggiunta alla remunerazione base di cui al punto 1, in considerazione della particolarità della vaccinazione, delle caratteristiche innovative del vaccino somministrato e della conseguente necessità di osservare tutte le procedure organizzative e di sicurezza previste, agli esecutori del vaccino verrà corrisposta la somma di **€ 18,90**, corrispondenti a quanto previsto dall'ACN per gli accessi in ADP. Nel caso in cui un paziente non deambulante non sia tra quelli per i quali è stata già attivata l'ADP oppure l'ADI e la vaccinazione debba necessariamente essere eseguita a domicilio, detta somma verrà comunque corrisposta al soggetto vaccinatore per ogni accesso straordinario effettuato, ovviamente anche per le seconde e terze dosi somministrate agli stessi pazienti. Viene stabilito per soggetto vaccinatore un tetto massimo di remunerabilità delle vaccinazioni domiciliari pari al 2,5% della popolazione da questi assistita.

3. Ulteriore remunerazione se la vaccinazione è effettuata a pazienti non ancora vaccinati.

In aggiunta alla remunerazione di cui al punto 1, in considerazione della crescita dei contagi, verrà corrisposta al medico vaccinatore la somma di **€ 25** per ogni vaccinazione effettuata in soggetti che non hanno ancora ricevuto la prima somministrazione di vaccino.

4. Contributo straordinario per la funzione organizzativa connessa alla vaccinazione ANTI SARS-COV-2

Le peculiari caratteristiche dei vaccini disponibili richiedono uno sforzo organizzativo legato ai tempi e alle modalità di approvvigionamento, al trasporto, alla campagna di reclutamento proattivo della popolazione target via via individuata, al necessario counseling e alla tempestiva registrazione delle vaccinazioni stesse, nonché all'utilizzo di DPI.

Il soggetto vaccinatore, pertanto, percepirà per ogni assistito vaccinato un **contributo** pari a **euro 1,50 per tutto quanto definito sopra.**



TABELLA RIEPILOGATIVA	
Remunerazione base	€ 6,16 per singola inoculazione
Vaccinazione effettuata a domicilio del paziente	€ 18,90 per ogni singola inoculazione con un tetto massimo di remunerabilità delle vaccinazioni domiciliari pari al 2,5% della popolazione assistita
Vaccinazione di prima dose effettuata a soggetti non ancora vaccinati	€ 25 per ogni prima vaccinazione effettuata in soggetti non ancora vaccinati. Per i successivi richiami euro 6,16
Contributo straordinario per la funzione organizzativa connessa alla vaccinazione ANTI SARS-COV-2	€ 1,50 quale ristoro per i DPI utilizzati e per la funzione amministrativa.

La remunerazione per quanto attiene le dosi somministrate sarà, comprensiva degli incentivi per la funzione organizzativa, secondo le modalità previste nel presente Protocollo.

Si precisa che la remunerazione del soggetto vaccinatore verrà riconosciuta unicamente se la registrazione del dato sulla somministrazione è contestuale, alla effettiva esecuzione della prestazione, o comunque non successiva al giorno della somministrazione stessa.

La partecipazione dei MMG alla campagna vaccinale rappresenta obbligo contrattuale di cui all'Art. 45 ACN la cui violazione comporta l'assoggettamento a rilievi di responsabilità individuale, secondo quanto previsto dal medesimo Accordo collettivo nazionale.

Per i criteri di esclusione si fa riferimento a quanto previsto nel DCA 57/21.

Nel caso ricorrano i requisiti di esclusione, il Medico di Assistenza Primaria, dovrà farne motivata richiesta al Direttore di Distretto.

Nel caso in cui un Medico di Assistenza Primaria non potesse, per gravi motivi di salute o familiari, effettuare la vaccinazione per ANTI SARS-COV-2, tale funzione potrà essere effettuata:

- Da colleghi componenti della stessa AFT/UCCP;

- Dai Medici di Continuità assistenziale, Medicina dei Servizi, Medici in Formazione e Medici del 118;
- Da medici di assistenza primaria dello stesso ambito territoriale distrettuale, delegati dallo stesso.

Per quanto riguarda la remunerazione dei Medici di Continuità Assistenziale e dei Medici Specialisti Ambulatoriali, sarà limitata alle prime due voci in quanto tutte le altre attività saranno organizzate dalle singole ASP.

5. ATTIVITA' DI VACCINAZIONE PRESSO STRUTTURE MESSE A DISPOSIZIONE DALLE ASP

Il MMG può manifestare la propria disponibilità ad effettuare la vaccinazione presso strutture messe a disposizione dall'ASP, premesso il possesso dei requisiti personali già indicati e in particolare:

- ✓ conoscenza delle procedure di sicurezza per la gestione dei DPI e dei rifiuti speciali derivanti da tale attività, acquisite anche tramite formazione a distanza;
- ✓ conoscenza delle procedure per la corretta effettuazione delle vaccinazioni secondo le specifiche redatte dalle rispettive case produttrici ed approvate dall'EMA ed AIFA;
- ✓ conoscenza delle procedure per la gestione di eventuali eventi avversi connessi alla vaccinazione
- ✓ essere in possesso di green pass.

Il medico di assistenza primaria, che effettua la vaccinazione nei centri vaccinali, potrà prenotare direttamente i suoi pazienti e presentare apposito elenco con modalità concordate con l'Azienda Sanitaria.

Riporterà il report dati dei pazienti vaccinati in analogia a quanto già effettua per le vaccinazioni anti influenzali.

Il presente Protocollo trova applicazione anche per il coinvolgimento nella campagna di vaccinazione regionale anti Covid-19 dei professionisti appartenenti agli altri settori della medicina generale di cui al vigente ACN 23 marzo 2005 e s.m.i, non già diversamente coinvolti nella campagna vaccinale.

6 . PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DI NON ADESIONE

I soggetti vaccinatori che non intendono aderire al presente accordo devono comunicare la dichiarazione di non adesione al Distretto dell'ASP di appartenenza.

Si rende necessario precisare che il presente accordo, in presenza di una intesa siglata

- essere conservata per un periodo corrispondente ai termini temporali previsti dall'Art. 140 par. 1 del Reg. 1303/2013;
- g. conservare tutti i documenti relativi al progetto sotto forma di originali o di copie autenticate su supporti comunemente accettati, che comprovano l'effettività della spesa sostenuta;
 - h. mantenere gli originali dei documenti di spesa e di quelli attestanti l'avvenuto pagamento a disposizione per accertamenti e controlli, entro i termini temporali previsti dall'Art. 140 par. 1 del Reg. 1303/2013;
 - i. utilizzare il Sistema Informativo (SIURP) - istituito in conformità all'art. 125, comma 2, Reg. (UE) n. 1303/2013 e all'Allegato III "Elenco dei dati da registrare e conservare in formato elettronico nell'ambito del sistema di sorveglianza" del Reg. (UE) n. 480/2014 - messo a disposizione dall'AdG, per raccogliere, registrare e archiviare in formato elettronico i dati per ciascuna operazione finanziata al fine di assicurarne la sorveglianza, la valutazione, la gestione finanziaria, la verifica e l'audit;
 - j. fornire secondo le modalità e i tempi definiti dalla Regione Calabria, i dati e le informazioni relativi al monitoraggio finanziario, economico, fisico e procedurale, nel rispetto delle disposizioni applicabili in materia di Fondi SIE;
 - k. fornire le informazioni e le documentazioni finanziarie, tecniche e amministrative dell'operazione comunque richieste dalla Regione Calabria e/o dagli enti dalla Regione incaricati, nonché le attestazioni necessarie per la verifica del possesso e del mantenimento dei requisiti, entro un termine massimo di 15 (quindici) giorni dalla richiesta, se non diversamente stabilito;
 - l. garantire che le spese dichiarate in sede di richiesta di erogazione del contributo siano reali e che le attività realizzate siano conformi a quanto previsto dal presente Protocollo;
 - m. consentire le verifiche in loco, a favore delle autorità di controllo regionali, nazionali e comunitarie entro i termini temporali previsti dall'Art. 140 par. 1 del Reg. 1303/2013;
 - n. impegnarsi, in caso di ispezione, ad assicurare l'accesso ai documenti sopra richiamati. In tali occasioni, è altresì tenuto a fornire estratti o copie dei suddetti documenti alle persone o agli organismi che ne hanno diritto, compresi, nel caso di un contributo concesso nel quadro della Programmazione Regionale Comunitaria o Nazionale, almeno il personale autorizzato dell'Autorità di Gestione, dell'Autorità di Certificazione, dell'Autorità di Audit, e/o dell'eventuale Gestore Concessionario/Organismo Intermedio, nonché i funzionari autorizzati della Comunità europea e i loro rappresentanti autorizzati;

- o. garantire la capacità amministrativa e operativa della sua struttura organizzativa per la realizzazione dell'intervento;
- p. rispettare le prescrizioni contenute nel presente atto, nonché nelle istruzioni eventualmente emanate dalla Regione Calabria a tal fine;
- q. fornire le informazioni e le documentazioni finanziarie, tecniche e amministrative dell'intervento comunque richieste dalla Regione Calabria e/o dagli enti dalla Regione incaricati;
- r. garantire l'applicazione della legislazione vigente in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro (D. Lgs n. 81 del 9 aprile 2008 e s.m.i.)
- s. garantire il rispetto delle norme applicabili in materia di informazione e pubblicità del finanziamento dell'intervento, secondo quanto in merito previsto al punto 2.2 dell'Allegato XII del regolamento 1303/2013, nonché da quanto alle disposizioni del Capo II del Regolamento di Esecuzione (UE) 821/2014 (artt. 3, 4 e 5);
- t. adottare misure appropriate per evitare il rischio di doppio finanziamento dell'intervento.

9. CONTROLLO

La Regione Calabria si riserva il diritto di esercitare, in ogni tempo, con le modalità che riterrà opportune, verifiche e controlli sull'avanzamento finanziario, procedurale e fisico dell'Intervento, oltre che il rispetto degli obblighi previsti dalla normativa vigente, nonché dal presente Avviso e la veridicità delle dichiarazioni e informazioni prodotte dal Beneficiario.

Tali verifiche non sollevano, in ogni caso, il Beneficiario dalla piena ed esclusiva responsabilità della regolare e perfetta esecuzione dell'intervento.

La Regione Calabria rimane estranea ad ogni rapporto comunque nascente con terzi in dipendenza della realizzazione dell'intervento. Le verifiche effettuate riguardano esclusivamente i rapporti che intercorrono con il Beneficiario.

In caso di verifica, in sede di controllo, del mancato pieno rispetto delle discipline UE, nazionali e regionali, anche se non penalmente rilevanti, la Regione Calabria procederà alla **revoca totale del Contributo e al recupero delle eventuali somme già erogate.**

10. REVOCA DEL CONTRIBUTO

- 1. Sono motivi di revoca totale del Contributo:
 - a. l'inerzia, intesa come mancata realizzazione dell'intervento, e/o

- realizzazione difforme da quella autorizzata;
- b. la violazione degli obblighi previsti dalla normativa di riferimento incluse le disposizioni in materia di pubblicità;
 - c. tutti i casi di violazione degli obblighi di cui al punto 8 del presente Atto.
2. Il decreto di revoca costituisce in capo alla Regione Calabria, il diritto ad esigere l'immediato recupero del Contributo erogato e dispone il recupero delle eventuali somme già erogate e non dovute, maggiorate di un interesse pari al tasso ufficiale di riferimento BCE vigente, maggiorato di cinque punti percentuali, calcolato dal momento dell'erogazione.
 3. Dopo aver acquisito agli atti, fatti o circostanze che potrebbero dar luogo alla revoca, l'Amministrazione Regionale, in attuazione degli artt. 7 ed 8 della legge n. 241/90 e s.m.i., comunica agli interessati l'avvio della procedura di contestazione (con indicazioni relative: all'oggetto del procedimento promosso, alla persona responsabile del procedimento, all'ufficio presso cui si può prendere visione degli atti) e assegna ai destinatari della comunicazione un termine di trenta giorni, decorrente dalla ricezione della comunicazione stessa, per presentare eventuali controdeduzioni.
 4. Entro il predetto termine di trenta giorni dalla data della comunicazione dell'avvio della procedura di contestazione, gli interessati possono presentare all'Amministrazione Regionale, scritti difensivi, redatti in carta libera, nonché altra documentazione ritenuta idonea, mediante posta elettronica certificata.
 5. L'Amministrazione Regionale esamina gli eventuali scritti difensivi e, se opportuno, acquisisce ulteriori elementi di giudizio, formulando osservazioni conclusive in merito.
 6. L'Amministrazione Regionale, qualora non ritenga fondati i motivi che hanno portato alla contestazione, adotta il provvedimento di archiviazione dandone comunicazione al beneficiario.
 7. Al contrario, qualora l'Amministrazione Regionale ritenga fondati i motivi che hanno portato all'avvio della suddetta procedura, procede alla predisposizione e l'emissione del provvedimento di revoca e al relativo recupero delle somme.
 8. Decorsi sessanta giorni dalla ricezione della comunicazione del provvedimento, qualora i destinatari non abbiano corrisposto quanto dovuto, l'Amministrazione Regionale provvederà ad informare la struttura regionale competente in materia di recupero crediti in merito alla mancata restituzione delle somme, al fine dell'avvio delle procedure di recupero coattivo.
 9. Nel caso di indebita percezione del contributo per dolo o colpa grave, accertata giudizialmente, in sede di revoca del finanziamento si dispone la restituzione delle somme erogate e si procede all'applicazione della sanzione amministrativa



POR Calabria
2014-2020
Fesr-Fse
il futuro è un lavoro quotidiano



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE CALABRIA

pecuniaria consistente nel pagamento di una somma in misura da due a quattro volte l'importo dell'intervento indebitamente fruito, come previsto dall'articolo 9 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 123 (Disposizioni per la razionalizzazione degli interventi di sostegno pubblico alle imprese, a norma dell'articolo 4, comma 4, lettera c), della l. 15 marzo 1997, n. 59).

Catanzaro, _____