

## Regione Lazio

Decreti del Commissario ad Acta

Decreto del Commissario ad Acta 9 maggio 2013, n. U00183

**Approvazione schema tipo di contratto/accordo per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra le Aziende Sanitarie Locali e i soggetti erogatori di prestazioni sanitarie a carico del Servizio Sanitario Regionale.**

**Decreto del Commissario ad acta**  
(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

**Oggetto:** Approvazione schema tipo di contratto/accordo per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra le Aziende Sanitarie Locali e i soggetti erogatori di prestazioni sanitarie a carico del Servizio Sanitario Regionale.

**IL PRESIDENTE DELLA REGIONE LAZIO**  
**IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA**

**VISTA** la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n.3 concernente “*Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione*”;

**VISTA** la Legge Statutaria 11 novembre 2004, n. 1, che approva lo Statuto della Regione Lazio;

**VISTA** la Legge 27 dicembre 1978, n. 833 e successive modificazioni, concernente l’istituzione del Servizio Sanitario Nazionale;

**VISTA** la Legge Regionale 16 giugno 1994, n.18, e successive modificazioni recante: “*Disposizioni per il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzione delle aziende unità sanitarie locali*”;

**VISTA** la Legge 23 dicembre 1996, n. 662, recante “*Misure di razionalizzazione della finanza pubblica*”;

**VISTA** la Legge 16 novembre 2001, n. 405 e successive modificazioni ed integrazioni recante interventi urgenti in materia di spesa sanitaria;

**VISTA** la Legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6, e successive modificazioni recante: “*Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale*”;

**VISTO** il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1;

**VISTE** le Deliberazioni della Giunta Regionale:

- n.66 del 12 febbraio 2007 concernente: “*Approvazione del "Piano di Rientro" per la sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Lazio ai sensi dell'art.1, comma 180, della Legge 311/2004*”;
- n.149 del 6 marzo 2007 avente ad oggetto: “*Presenza d'atto dell'Accordo Stato Regione Lazio ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004, sottoscritto il 28 febbraio 2007. Approvazione del "Piano di Rientro"*”;

**VISTO** l’articolo 2, commi da 67 a 105, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 ed, in particolare, il comma 88, che prevede il mantenimento della gestione commissariale per la prosecuzione del Piano di Rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario ad acta;

**VISTA** la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, con cui il Presidente della Regione Lazio Renata Polverini è stata nominata Commissario *ad acta* per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti dal Piano di Rientro dai disavanzi regionali del settore sanitario;

**DATO ATTO** che con delibera del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 (prot. n. ACG/23/SANIT/3103) il Dott. Giuseppe Antonino Spata è stato nominato Sub Commissario per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del Servizio Sanitario Regionale della Regione Lazio, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale di cui alla deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010;

**DATO ATTO**, altresì, che il Consiglio dei Ministri, con delibera del 20 gennaio 2012, ha riformulato il mandato conferito al Presidente pro-tempore della Regione Lazio, Renata Polverini, quale Commissario *ad acta* per la prosecuzione del Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario, ha rimodulato le funzioni del Sub Commissario Giuseppe Antonino Spata ed ha nominato a Sub Commissario il dott. Gianni Giorgi a norma dell'articolo 4 del decreto-legge 1 ottobre 2007, n. 159;

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri del 16 ottobre 2012 con cui è stato conferito al dott. Enrico Bondi l'incarico di Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio fino alla data di insediamento del nuovo Presidente della Giunta della Regione Lazio e sono stati confermati i contenuti del mandato commissariale già affidato al Presidente pro-tempore della Regione Lazio con delibera del Consiglio dei Ministri del 20 gennaio 2012;

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri del 7 gennaio 2013 con cui è stato conferito al dott. Filippo Palumbo l'incarico di Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio fino al termine previsto dall'articolo 2, comma 84-bis, della legge 23 dicembre 2009, n.191, ovvero all'insediamento del nuovo Presidente della Giunta Regionale e sono stati confermati i contenuti del mandato commissariale già affidato al Presidente pro-tempore della Regione Lazio con delibera del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 20 gennaio 2012;

**VISTA** la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, con cui il Presidente della Regione Lazio Nicola Zingaretti è stata nominato Commissario *ad acta* per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti dal Piano di Rientro dai disavanzi regionali del settore sanitario;

**VISTO** il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni concernente: *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni”* il quale, prevedendo norme attuative da parte del Governo centrale e di quello regionale, ribadisce l’obbligo per la Regione di definire il fabbisogno appropriato di prestazioni necessarie alla tutela della salute della popolazione;

**RILEVATO** quanto previsto dal comma 8 dell’articolo 8 *quater* del D. Lgs. n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni per cui, in presenza di una capacità produttiva superiore al fabbisogno determinato in base ai criteri di cui al comma 3, lettera b), le Regioni e le unità sanitarie locali,

attraverso gli accordi contrattuali di cui all'art. 8 *quinquies*, sono tenute a porre a carico del servizio sanitario nazionale un volume di attività comunque non superiore a quello previsto dagli indirizzi della Programmazione nazionale;

**VISTO** l'art. 8 *quinquies*, comma 2, del D. Lgs. n. 502/92 che prevede la stipula di contratti con le strutture private e con i professionisti accreditati anche mediante intese con le loro associazioni rappresentative a livello regionale che indicano, tra l'altro:

- il corrispettivo preventivato a fronte delle attività concordate risultante dalla applicazione dei valori tariffari e della remunerazione extratariffaria delle funzioni incluse nell'accordo, da verificare a consuntivo sulla base dei risultati raggiunti e delle attività effettivamente svolte secondo le indicazioni regionali (art. 8 *quinquies*, comma 2, lettera d);
- la modalità con cui viene comunque garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture correlato ai volumi di prestazioni, concordato ai sensi della lettera d), prevedendo che, in caso di incremento a seguito di modificazioni, comunque intervenute nel corso dell'anno dei valori unitari dei tariffari regionale, per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, nonché delle altre prestazioni comunque remunerate a tariffa, il volume massimo di prestazioni remunerate, di cui alla lettera b), si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti indicati alla lettera d), ....omissis....(art. 8 *quinquies*, comma 2, lettera e- bis);

**VISTO** l'art. 8 *quinquies*, comma 2-*quater* del D. Lgs. n. 502/92 il quale prevede che: *“Le Regioni stipulano accordi con le Fondazioni istituti di ricovero e cura a carattere scientifico ... e contratti con gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico privati, che sono definiti con le modalità di cui all'articolo 10 comma 2 del Decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288. Le Regioni stipulano altresì accordi con gli istituti, enti ed ospedali di cui agli articoli 41 e 43, secondo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni, che prevedano che l'attività assistenziale, attuata in coerenza con la Programmazione sanitaria regionale, sia finanziata a prestazione in base ai tetti di spesa ed ai volumi di attività predeterminati annualmente dalla Programmazione regionale nel rispetto dei vincoli di bilancio...omissis”*;

**VISTO** l'art. 8 *quater*, comma 2, del D. Lgs. n. 502/92, che a tal proposito, prevede che la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del servizio sanitario nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori degli accordi contrattuali di cui al suddetto art. 8 *quinquies*;

**RILEVATO** quanto previsto dall'art. 8 *quinquies*, comma 2 *quinquies*, D.Lgs. n. 502/1992 in caso di mancata stipula degli accordi contrattuali;

**RILEVATO** che la giurisprudenza amministrativa, con sentenza TAR Lazio n. 1911/07, nel richiamare la decisione del Consiglio di Stato n. 499/03, ha rappresentato come la fissazione dei tetti di spesa costituisca oggetto di atto autoritativo di esclusiva competenza regionale e rappresenti un preciso ed ineludibile obbligo dettato da insopprimibili esigenze di equilibrio finanziario e di razionalizzazione della spesa pubblica;

**RILEVATO** inoltre, come, ai sensi della Sentenza del Consiglio di Stato, sez V, 26 novembre 2008 n. 5847, il provvedimento con il quale si fissa il tetto massimo per le prestazioni erogate da privati, non lede alcun affidamento dei titolari delle strutture accreditate;

**RILEVATO** che la recente giurisprudenza amministrativa, con sentenza del Consiglio di Stato in Adunanza Plenaria n. 3/2012 ha ribadito che: “...*Alle Regioni è stato pertanto affidato il compito di adottare determinazioni di natura autoritativa e vincolante in tema di limiti alla spesa sanitaria, in coerenza con l'esigenza che l'attività dei vari soggetti operanti nel sistema sanitario si svolga nell'ambito di una pianificazione finanziaria. Alla stregua di detta disciplina spetta ad un atto autoritativo e vincolante di programmazione regionale, e non già ad una fase concordata e convenzionale, la fissazione del tetto massimo annuale di spesa sostenibile con il fondo sanitario per singola istituzione o per gruppi di istituzioni, nonché la determinazione dei preventivi annuali delle prestazioni*”;

**VISTO** il Decreto del Commissario *ad acta* del 17 dicembre 2009, n. 87 recante “*Approvazione del Piano Sanitario Regionale (PRS) 2010 -2012*” e successive modifiche ed integrazioni;

**VISTO** il Decreto del Commissario *ad acta* del 31 dicembre 2010, n. 111 recante “*Decreto del Commissario ad acta n. 87/2010 recante “Approvazione Piano Sanitario regionale (PRS) 2010-2012” – Integrazioni e modifiche*”;

**VISTO** il Decreto del Commissario *ad acta* del 31 maggio 2010, n. 113 recante “*Programmi Operativi 2011-2012*”;

**CONSIDERATO** che lo schema di contratto interviene a dare attuazione ai contenuti della proposta inerente i Programmi Operativi 2013- 2015 trasmessa formalmente ai Ministeri competenti dal Commissario ad Acta Dr. Filippo Palumbo con nota prot. 517/CC/U del giorno 11 marzo 2013;

**VISTA** la Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4 e ss. mm. e ii. recante: “*Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all’esercizio di attività sanitarie e socio – sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali*”, e i regolamenti di attuazione (R.R. n. 2/2007 e n. 13/2007);

**VISTA** la L. R. 10 Agosto 2010, n. 3 e successive modifiche ed integrazioni, che disciplina il processo di accreditamento istituzionale definitivo delle strutture che erogano prestazioni con oneri a carico del SSR;

**CONSIDERATO** che sono in corso di ultimazione le procedure finalizzate al rilascio del titolo di autorizzazione ed accreditamento definitivo istituzionale delle strutture sanitarie;

**CONSIDERATO** che nel corso degli anni è emersa, sempre più, la necessità di assicurare che le strutture sanitarie private che erogano prestazioni con onere a carico del SSR posseggano, oltre ai requisiti tecnologici, strutturali ed organizzativi ulteriori per l’accreditamento, anche requisiti minimi di affidabilità e onorabilità in ordine ad una corretta gestione nel rapporto con la pubblica amministrazione anche al fine di elevare standard di qualità e trasparenza;

**RITENUTO** che i predetti obiettivi possano essere perseguiti attraverso la previsione, con il presente provvedimento, di uno schema di contratto generale che preveda, tra l’altro, l’acquisizione da parte della ASL competente, per tramite della struttura, ovvero direttamente, in considerazione di quanto previsto dall’art. 15 della L. n. 183/2011, della seguente documentazione:

**a)** certificazione di iscrizione in CCIAA per i soggetti iscritti al Registro delle Imprese; per i soggetti non iscritti al Registro delle Imprese (Fondazioni ed Enti no profit) l’iscrizione al R.E.A.;

- b)** per i soggetti non iscritti al Registro delle Imprese (Fondazioni ed Enti no profit) la dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante l'insussistenza di cause di divieto, decadenza o sospensione previsti dall'art. 67 della normativa antimafia del legale rappresentante, dei componenti del Consiglio di Amministrazione e dei soggetti con poteri di gestione;
- c)** per i soggetti iscritti al registro delle Imprese:
- c.1) i cui contratti non superino il valore indicato all'art. 83, lettera e) del D. Lgs. n. 159/2011 (attualmente pari a € 150.000,00) - oltre a quanto dichiarato dal legale rappresentante all'art.1 lettera c) dello schema di contratto/accordo, allegato al presente decreto - la dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante l'insussistenza di cause di divieto, decadenza o sospensione previsti dall'art. 67 della normativa antimafia, da parte di tutti i soggetti di cui all'art. 85, comma 1) e 2);
- c.2) i cui contratti superino il valore indicato all'art. 83, lettera e) del D. Lgs. n. 159/2011 (attualmente pari a € 150.000,00) - oltre a quanto dichiarato dal legale rappresentante all'art.1 lettera c) dello schema di contratto/accordo, allegato al presente decreto - deve essere acquisita la documentazione antimafia, ai sensi degli articoli 84 e 85 del D. Lgs. 6 settembre 2011, n.159 (come da ultimo modificato dal D. Lgs. 15 novembre 2012, n. 218); a tale proposito i soggetti di cui ai commi 1) e 2), dell'art. 85 del citato codice antimafia rilasciano dichiarazione sostitutiva sottoscritta con le modalità di cui all'articolo 38 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, relativa ai dati dei propri familiari conviventi;
- d)** dichiarazione rilasciata dal legale rappresentante della struttura, attestante l'ottemperanza agli obblighi informativi in materia di diritto al lavoro dei disabili secondo le modalità di cui all'art. 9 L. 12 marzo 1999, n. 68, come modificato dall'art. 40 del D.L. 25 giugno 2008, n. 112, convertito con modificazioni dalla L. 6 agosto 2008, n. 133;
- e)** certificato generale del casellario giudiziario dei soggetti che hanno la rappresentanza legale della struttura per le finalità precisate all'articolo 12) del contratto;
- f)** dichiarazione attestante l'avvenuta adozione del modello organizzativo di cui al D. Lgs. n. 231/2001 in materia di prevenzione dei reati, ovvero l'adesione al codice etico adottato sulla base del modello proposto dalla Regione e impegno all'adozione di un modello organizzativo entro la fine del 2014;
- g)** autocertificazione, da parte di ciascun socio persona fisica che, in ultima istanza, possieda le quote o le azioni, dell'insussistenza di situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4, comma 7 L. n. 412/1991;
- h)** dichiarazione circa l'osservanza della normativa in materia antinfortunistica, impiantistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro, circa l'avvenuta valutazione dei rischi nell'ambiente di lavoro e, in ogni caso, dell'adempimento a tutte le prescrizioni di cui di cui al Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81;

**CONSIDERATO** che le strutture che erogano prestazioni sanitarie con oneri a carico del SSR sono tenute a trasmettere tutte le dichiarazioni e i dati anagrafici di tutti i soggetti per i quali deve essere acquisita la documentazione antimafia, per l'anno corrente entro il 30 settembre 2013 e, per gli anni successivi, entro il 30 settembre dell'anno precedente a quello oggetto di stipula;

**RITENUTO** che per esigenze di semplificazione, la documentazione prodotta per l'anno 2013 nei termini sopra indicati, possa essere utilizzata anche per la stipula del contratto per l'anno 2014;

**CONSIDERATO**, infatti, che a decorrere dall'anno 2014 la stipula del contratto è subordinata all'acquisizione e alla preventiva verifica da parte della ASL di tutta la documentazione, oltre all'acquisizione del Documento Unico attestante la Regolarità Contributiva della struttura;

**CONSIDERATO** che le ASL sono tenute a verificare la documentazione nel termine di 30 giorni decorrenti dalla data di ricezione della documentazione ovvero dall'acquisizione della stessa e, comunque, entro e non oltre il 30 ottobre di ciascun anno;

**RITENUTO** che gli adempimenti sopra richiesti non generano particolari e rilevanti oneri a carico delle strutture, ma integrano adempimenti preordinati a rendere il rapporto erogatore-amministrazione trasparente e improntato al principio di leale collaborazione;

**RITENUTO**, pertanto, che le modifiche apportate allo schema di contratto non necessitano di concertazioni con le associazioni di categoria, posto che rispondono all'esigenza di garantire standard di qualità e trasparenza dell'operato amministrativo e, in ogni caso, sono meramente dichiarativi di requisiti già prescritti dalla normativa vigente;

**CONSIDERATO** opportuno prevedere, a tutela del corretto adempimento e del rapporto fiduciario intercorrente tra amministrazione e struttura sanitaria, la seguente procedura:

- la mancata trasmissione della documentazione di cui all'articolo 2) lettere b), c), d), e), g), h) dello schema di contratto/accordo, allegato al presente decreto, nei termini ivi determinati, senza congrua giustificazione da parte delle Strutture interessata, comporterà l'adozione, da parte dell'ASL, di un atto formale di diffida ad adempiere entro 15 giorni;
- la mancata ottemperanza preclude la stipula del contratto ovvero, in vigenza di contratto, è idonea a determinarne la sospensione automatica a decorrere dal 1° giorno del mese successivo a quello di scadenza del quindicesimo giorno prescritto per l'adempimento. La sospensione non consente di porre a carico del SSR la produzione erogata dalla struttura; trascorsi sei mesi, nel caso di persistente adempimento, la Regione procede alla risoluzione del contratto stesso, ove ancora vigente, per inadempimento di obblighi informativi.

**RITENUTO** opportuno, altresì, garantire che oltre alla mancata produzione della documentazione vi siano altre ipotesi di risoluzione del contratto: (i) *ipso iure* al verificarsi di una delle ipotesi tassativamente elencate, ovvero (ii) all'esito di apposita procedura di contestazione al verificarsi di una o più ipotesi di rilevanza tale da generare grave inadempimento e, in ogni caso, da compromettere il rapporto di fiducia nei confronti dell'erogatore di prestazioni sanitarie;

**RITENUTO** che in caso di sospensione dell'autorizzazione e/o dell'accreditamento si determina l'automatica sospensione degli effetti del contratto/accordo allegato al presente decreto;

**RITENUTO** opportuno, quindi, prevedere che il Contratto si intenderà risolto ipso iure, su dichiarazione della Regione Lazio qualora intervenga una o più delle ipotesi di seguito indicate:

- falsità di alcuna delle dichiarazioni rese all'Articolo 1) lettere a), b) e c) dello schema di contratto/accordo, allegato al presente decreto;
- accertata sussistenza delle cause di incompatibilità di cui all'art. 2) lettera g) dello schema di contratto/accordo, allegato al presente decreto;
- violazione dell'art. 11, dello schema di contratto/accordo allegato al presente decreto, in materia di cessione del contratto;
- il diniego definitivo e/o la revoca dell'autorizzazione e/o dell'accreditamento definitivo, ovvero dell'accreditamento provvisorio.

**RITENUTO** che il contratto si intenderà, altresì, risolto, qualora intervenga una o più delle ipotesi

di seguito indicate che siano di rilevanza tale da determinare un grave inadempimento dell'erogatore:

- esistenza di precedenti condanne definitive a carico del legale rappresentante per reati contro la pubblica amministrazione;
- accertata violazione delle norme in materia di protezione infortunistica, sicurezza sui luoghi di lavoro idonei ad incidere gravemente sull'esecuzione delle prestazioni sanitarie (art. 2 lettera h dello schema di contratto/accordo, allegato al presente decreto);
- ripetuta inosservanza dei requisiti e delle modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie di cui all'art. 5 dello schema di contratto/accordo, allegato al presente decreto;
- impedimento al controllo esercitato da ASL o Regione Lazio ai sensi dell'art. 6 dello schema di contratto/accordo, allegato al presente decreto;
- inosservanza degli obblighi di trasmissione dei dati di cui all'art. 6 dello schema di contratto/accordo, allegato al presente decreto;
- inosservanza di quanto previsto dall'art. 11) in materia di cessione del credito.

**CONSIDERATO** che, a tale proposito, infatti, qualora la ASL ravvisi una delle condotte idonee a configurare causa di risoluzione, ne fa contestazione scritta all'Erogatore, concedendo termine di 15 (quindici) giorni al medesimo per la produzione di documentazione e deduzioni scritte a eventuale confutazione. L'Erogatore potrà all'uopo avvalersi dell'ausilio e dell'assistenza della propria Associazione di categoria rappresentativa delle strutture private accreditate. Trascorso tale termine, la ASL invierà la propria contestazione e le eventuali deduzioni scritte dell'Erogatore ed eventualmente dell'Associazione interpellata, con la relativa documentazione, alla Regione. La Regione potrà quindi procedere alla risoluzione del contratto, ovvero, per i casi di cui al comma 2, anche tenuto conto delle giustificazioni oltre che della entità della violazione, diffidare l'Erogatore alla regolarizzazione, assegnando al medesimo un termine congruo per provvedere. In difetto di adempimento, la Regione dichiarerà risolto il contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c. E' fatto salvo il caso di sussistenza di cause di divieto, decadenza o sospensione previste dall'art. 67 della normativa antimafia, per il quale il contratto sarà risolto ipso iure su dichiarazione della ASL senza concessione di termini per dedurre;

**PRECISATO** che la gestione del rapporto preordinato alla sottoscrizione degli accordi con i Policlinici Universitari non statali, come pure la contestazione e l'eventuale risoluzione è demandata totalmente alla Regione;

**RIBADITO** che la definizione dei budget rappresenta il livello massimo di spesa a carico del SSR nell'ambito del quale sono considerate riconoscibili e remunerabili esclusivamente le prestazioni erogate ai sensi della normativa vigente di riferimento;

**RIBADITO**, infatti, che con la sottoscrizione del contratto, la struttura che eroga prestazioni con onere a carico del SSR accetta le tariffe *ratione temporis* vigenti;

**RITENUTO** opportuno precisare che al fine di consentire agli aventi diritto continuità nella fruizione delle prestazioni sanitarie, sia pur nell'ottica di necessario contenimento della spesa pubblica, l'Erogatore è tenuto all'erogazione delle prestazioni agli aventi diritto modulando la produzione per soddisfare il fabbisogno assistenziale della popolazione in modo omogeneo per tutto l'anno, tenendo conto delle liste d'attesa e delle priorità assistenziali stabilite con apposito atto regionale, fermo restando che le prestazioni erogate oltre il Budget (tetto massimo) non sono

riconosciute con onere a carico del S.S.R.;

**RITENUTO** opportuno precisare che il tetto massimo fissato dal contratto deve comunque riassorbire le Prestazioni Sanitarie già eventualmente svolte dall'Erogatore sulla base di autorizzazione regionale al budget provvisorio, commisurato mensilmente al budget definito l'anno precedente.

**RITENUTO** opportuno richiedere alle strutture di dichiarare l'adozione del modello organizzativo di cui al D. Lgs. n. 231/2001 in materia di prevenzione dei reati, ovvero l'adesione al codice etico adottato sulla base del modello proposto dalla Regione e l'impegno all'adozione di un modello organizzativo ai sensi del D. Lgs. n. 231/2001 entro la fine del 2014;

**RITENUTO**, per tutte le motivazioni suesposte, di adottare lo schema di contratto/accordo, allegato "A" al presente decreto, di cui è parte integrante e sostanziale, per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra le Aziende Sanitarie Locali e i soggetti erogatori di prestazioni sanitarie a carico del Servizio Sanitario Regionale;

**RITENUTO** opportuno proporre uno schema-tipo di codice etico, allegato "B" - CODICE ETICO DI COMPORTAMENTO" al presente decreto, al fine di agevolare le strutture per l'adozione dello stesso nelle more dell'assunzione di un proprio e completo modello organizzativo di cui al D. Lgs. n. 231/2001 entro la fine dell'anno 2014;

**RITENUTO** di prevedere la seguente procedura per la sottoscrizione del contratto/accordo:

- le Aziende Sanitarie Locali provvedono a sottoscrivere e far sottoscrivere gli schemi di contratto/accordo ai singoli soggetti erogatori – ad eccezione dei Policlinici Universitari non statali per i quali provvederà direttamente la Regione - entro 15 giorni dalla notifica del presente provvedimento;
- trascorsi 15 giorni dalla sottoscrizione degli accordi le Asl, entro i successivi 3 giorni lavorativi, dovranno inviare una copia in originale dei contratti/accordi sottoscritti dall'erogatore alla Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria – Area Pianificazione Strategica - del Dipartimento Programmazione Economica e Sociale della Regione Lazio;
- in caso di mancata sottoscrizione del contratto/accordo nei tempi stabiliti, la ASL dovrà inviare immediatamente all'interessato atto di diffida ad adempiere alla sottoscrizione del contratto/accordo, entro 15 giorni dall'invio della diffida stessa. Nel caso, alla scadenza del termine fissato, non fosse intervenuta la sottoscrizione del contratto/accordo, la ASL dovrà procedere a:
  - a) inviare alla Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria la comunicazione della mancata sottoscrizione del contratto/accordo ai fini dell'attivazione della procedura di sospensione dell'accreditamento ai sensi dall'art. 8-quinquies, comma 2 quinquies, D.Lgs. 502/92;
  - b) sospendere contestualmente la procedura di liquidazione delle fatture delle prestazioni fino ad allora rese, sino alla verifica definitiva della remunerazione effettivamente dovuta.
- In caso di mancato perfezionamento degli accordi, al ricevimento della comunicazione dalla ASL, la Regione provvederà a comunicare all'interessato ed alla ASL stessa l'avvio della procedura di sospensione dell'accreditamento in applicazione dell'art. 8-quinquies, comma 2 quinquies, D.Lgs. 502/92;

**RITENUTO** opportuno prevedere che la Regione Lazio, in quanto soggetto programmatore e

definitore dei tetti di spesa, acquisisca l'originale del contratto, prendendo atto delle pattuizioni in suo favore ivi contenute;

### DECRETA

le premesse sono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

1. di adottare lo schema di contratto/accordo, allegato "A" al presente decreto, di cui è parte integrante e sostanziale, per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra le Aziende Sanitarie Locali e i soggetti erogatori di prestazioni sanitarie a carico del Servizio Sanitario Regionale;
2. di proporre uno schema-tipo di codice etico, allegato "B"- CODICE ETICO DI COMPORTAMENTO" al presente decreto, al fine di agevolare le strutture per l'adozione dello stesso nelle more dell'assunzione di un proprio e completo modello organizzativo di cui al D. Lgs. n. 231/2001 entro la fine dell'anno 2014;
3. che la definizione dei budget rappresenta il livello massimo di spesa a carico del SSR nell'ambito del quale sono considerate riconoscibili e remunerabili esclusivamente le prestazioni erogate ai sensi della normativa vigente di riferimento;
4. che al fine di consentire agli aventi diritto continuità nella fruizione delle prestazioni sanitarie, sia pur nell'ottica di necessario contenimento della spesa pubblica, l'Erogatore è tenuto all'erogazione delle prestazioni agli aventi diritto modulando la produzione per soddisfare il fabbisogno assistenziale della popolazione in modo omogeneo per tutto l'anno, tenendo conto delle liste d'attesa e delle priorità assistenziali stabilite con apposito atto regionale, fermo restando che le prestazioni erogate oltre il Budget (tetto massimo) non sono riconosciute con onere a carico del S.S.R.;
5. che il tetto massimo fissato dal contratto deve comunque riassorbire le Prestazioni Sanitarie già eventualmente svolte dall'Erogatore sulla base di autorizzazione regionale al budget provvisorio, commisurato mensilmente al budget definito l'anno precedente.
6. che con la sottoscrizione del contratto, la struttura che eroga prestazioni con oneri a carico del SSR accetta le tariffe *ratione temporis* vigenti;
7. di prevedere che la Regione Lazio, in quanto soggetto programmatore e definitore dei tetti di spesa, acquisisca l'originale del contratto, prendendo atto delle pattuizioni in suo favore ivi contenute;
8. che la procedura prevista per la sottoscrizione del contratto/accordo è la seguente:
  - le Aziende Sanitarie Locali provvedono a sottoscrivere e far sottoscrivere gli schemi di contratto/accordo ai singoli soggetti erogatori – ad eccezione dei Policlinici Universitari non statali per i quali provvederà direttamente la Regione - entro 15 giorni dalla notifica del presente provvedimento;
  - trascorsi 15 giorni dalla sottoscrizione degli accordi le Asl, entro i successivi 3 giorni lavorativi, dovranno inviare una copia in originale dei contratti/accordi sottoscritti dall'erogatore alla Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria – Area Pianificazione Strategica - del Dipartimento Programmazione Economica e Sociale della Regione Lazio;
  - in caso di mancata sottoscrizione del contratto/accordo nei tempi stabiliti, la ASL dovrà inviare immediatamente all'interessato atto di diffida ad adempiere alla sottoscrizione del contratto/accordo, entro 15 giorni dall'invio della diffida stessa. Nel caso, alla scadenza del termine fissato, non fosse intervenuta la sottoscrizione del contratto/accordo, la ASL dovrà procedere a:
    - a) inviare alla Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria la comunicazione della mancata

sottoscrizione del contratto/accordo ai fini dell'attivazione della procedura di sospensione dell'accreditamento ai sensi dall'art. 8-quinquies, comma 2 quinquies, D.Lgs. 502/92;

b) sospendere contestualmente la procedura di liquidazione delle fatture delle prestazioni fino ad allora rese, sino alla verifica definitiva della remunerazione effettivamente dovuta;

- in caso di mancato perfezionamento degli accordi, al ricevimento della comunicazione dalla ASL, la Regione provvederà a comunicare all'interessato ed alla ASL stessa l'avvio della procedura di sospensione dell'accreditamento in applicazione dell'art. 8-quinquies, comma 2 quinquies, D.Lgs. 502/92;

9.che la gestione del rapporto preordinato alla sottoscrizione degli accordi con i Policlinici Universitari non statali, come pure la contestazione e l'eventuale risoluzione è demandata alla Regione.

Avverso il presente decreto è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo del Lazio nel termine di sessanta giorni, ovvero, ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi.

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

**NICOLA ZINGARETTI**

**Allegato A**

**Contratto/Accordo per l'erogazione di prestazioni sanitarie per conto ed a carico del Servizio Sanitario Regionale**

**Allegato A****Contratto/Accordo****tra**

**Azienda Sanitaria Locale** \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro-tempore \_\_\_\_\_,  
C.F. \_\_\_\_\_, P.I. \_\_\_\_\_ (di seguito per brevità "ASL"), da  
una parte

**e**

**(nome struttura \_\_\_\_\_), cod. struttura \_\_\_\_\_, erogatore di prestazioni  
di \_\_\_\_\_**  
(di seguito per brevità "Erogatore" o "Struttura"), dall'altra parte,

L'ASL e l'Erogatore sono di seguito congiuntamente denominati anche "parti" o, singolarmente, "parte"

**Visto:**

- a) l'art. 8 quinquies, comma 2 D. Lgs n. 502/92;
- b) l'art. 8 quinquies, comma 2, lettera e bis D. Lgs n. 502/92;
- c) l'art. 8 quinquies, comma 2-quater D. Lgs n. 502/92;
- d) l'art. 8 quinquies, comma 2 quinquies D. Lgs n. 502/92 che prevede espressamente: "*in caso di mancata stipula degli accordi di cui al presente articolo, l'accreditamento istituzionale di cui all'articolo 8-quater delle strutture e dei professionisti eroganti prestazioni per conto del Servizio sanitario nazionale interessati è sospeso*";

**Premesso che:**

- a) con D.G.R. n. 149 del 6 marzo 2007 la Regione Lazio ha approvato il Piano di rientro nel quale hanno trovato organica sistemazione tutti gli obiettivi e le misure amministrative propedeutiche al conseguimento del programmato risanamento finanziario;
- b) la Legge 23 dicembre 2009, n. 191 ha previsto il mantenimento della gestione commissariale per la prosecuzione del Piano di Rientro, secondo programmi operativi coerenti con gli obiettivi finanziari programmati come predisposti dal Commissario *ad acta*;

**Allegato A**

- c) in coerenza con gli obiettivi posti dal Piano di rientro, la Regione Lazio intende porre su basi di maggiore e compiuta certezza i rapporti tra le aziende sanitarie locali e gli erogatori privati di prestazioni sanitarie e riformulare un modello contrattuale uniforme per la disciplina dell'erogazione delle prestazioni sanitarie, che tenga conto dell'evoluzione normativa nazionale ed europea, orientata ad assicurare che le strutture siano in possesso, oltre i requisiti ulteriori per l'accreditamento, anche di requisiti minimi di affidabilità e onorabilità in ordine ad una corretta gestione del rapporto con la Regione, anche al fine di elevare standard di qualità e trasparenza;
- d) i predetti obiettivi possono essere perseguiti, tra l'altro, attraverso l'acquisizione da parte della ASL competente della documentazione elencata all'articolo 2) del presente accordo;
- e) che le tariffe regionali applicate sono quelle *ratione temporis* vigenti;
- f) che la definizione dei budget rappresenta il livello massimo di spesa a carico del SSR, nell'ambito del quale sono considerate riconoscibili e remunerabili esclusivamente le prestazioni erogate ai sensi della normativa vigente di riferimento.

Tutto ciò premesso e considerato, parte integrante e sostanziale del presente accordo, le Parti convengono quanto segue:

**Articolo 1)****Identificazione della struttura e dichiarazioni**

1. L'Erogatore è titolare di autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale definitivo rilasciati con provvedimento del \_\_\_\_\_ per la struttura sita in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, ovvero è in corso la procedura finalizzata al rilascio del titolo di accreditamento definitivo istituzionale per conto ed a carico del Servizio Sanitario Regionale, (di seguito denominata "Struttura").

La struttura eroga, in regime di accreditamento istituzionale, l'attività di: (Barrare la/e casella/e corrispondente/i)

- prestazioni di ricovero per acuti;
- prestazioni di riabilitazione post- acuzie;
- prestazioni di lungodegenza medica;
- prestazioni di specialistica ambulatoriale;
- prestazioni APA;

**Allegato A**

- prestazioni di Risonanza Magnetica Nucleare;
- prestazioni di RSA;
- prestazioni Hospice;
- prestazioni di riabilitazione ex art. 26;
- prestazioni neuropsichiatriche;
- attività di cui all'art. 8-sexies, comma 2, D. Lgs. 502/92 e all'art. 7, comma 2, D. Lgs. 517/99;

2. L'Erogatore intende esercitare le prestazioni sanitarie per le quali è stato accreditato, ovvero per le quali è in corso la procedura finalizzata al rilascio del titolo di accreditamento definitivo istituzionale, per conto ed a carico del Servizio Sanitario Regionale.

3. Al tal fine, ferma restando l'acquisizione della documentazione di cui al successivo articolo 2), l'Erogatore dichiara:

- a) di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta e che nessun procedimento relativo è stato avviato nei suoi confronti;
- b) di aver  / non aver  presentato domanda di concordato preventivo;
- c) che non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 67 del D. Lgs. 159 del 2011 (codice antimafia) in capo al/ai soggetto/i che ha/hanno la rappresentanza legale della struttura;
- d) di possedere alla data odierna tutti i requisiti strutturali, impiantistici, tecnologici ed organizzativi necessari per l'esercizio, presso la propria struttura, delle prestazioni sanitarie, impegnandosi a garantire la permanenza di detti requisiti per tutta la durata del presente Contratto.

**Articolo 2)****Documentazione e adempimenti**

1. La ASL è tenuta ad acquisire, per tramite della struttura, ovvero direttamente, in considerazione di quanto previsto dall'art. 15 della L. n. 183/2011, la seguente documentazione:

- a) certificazione di iscrizione in CCIAA per i soggetti iscritti al Registro delle Imprese; per i soggetti non iscritti al Registro delle Imprese (Fondazioni ed Enti no profit) l'iscrizione al R.E.A.;
- b) per i soggetti non iscritti al Registro delle Imprese (Fondazioni ed Enti no profit) la dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante l'insussistenza di cause di divieto, decadenza o sospensione previsti

**Allegato A**

dall'art. 67 della normativa antimafia del legale rappresentante, dei componenti del Consiglio di Amministrazione e dei soggetti con poteri di gestione;

c) per i soggetti iscritti al registro delle Imprese:

c.1) i cui contratti non superino il valore indicato all'art. 83, lettera e) del D. Lgs. n. 159/2011 (attualmente pari a € 150.000,00), oltre a quanto dichiarato dal legale rappresentante all'art.1 lettera c), la dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante l'insussistenza di cause di divieto, decadenza o sospensione previsti dall'art. 67 della normativa antimafia, da parte di tutti i soggetti di cui all'art. 85, comma 1) e 2);

c.2) i cui contratti superino il valore indicato all'art. 83, lettera e) del D. Lgs. n. 159/2011 (attualmente pari a € 150.000,00), oltre a quanto dichiarato dal legale rappresentante all'art.1 lettera c), deve essere acquisita la documentazione antimafia, ai sensi degli articoli 84 e 85 del D. Lgs. 6 settembre 2011, n.159 (come da ultimo modificato dal D. Lgs. 15 novembre 2012, n. 218); a tale proposito i soggetti di cui ai commi 1) e 2), dell'art. 85 del citato codice antimafia rilasciano dichiarazione sostitutiva sottoscritta con le modalità di cui all'articolo 38 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, relativa ai dati dei propri familiari conviventi;

d) dichiarazione rilasciata dal legale rappresentante della struttura, attestante l'ottemperanza agli obblighi informativi in materia di diritto al lavoro dei disabili secondo le modalità di cui all'art. 9 L. 12 marzo 1999, n. 68, come modificato dall'art. 40 del D.L. 25 giugno 2008, n. 112, convertito con modificazioni dalla L. 6 agosto 2008, n. 133;

e) certificato generale del casellario giudiziario dei soggetti che hanno la rappresentanza legale della struttura per le finalità precisate al successivo articolo 12).

f) dichiarazione attestante l'avvenuta adozione del modello organizzativo di cui al D. Lgs. n. 231/2001 in materia di prevenzione dei reati, ovvero l'adesione al codice etico adottato sulla base del modello proposto dalla Regione e impegno all'adozione di un modello organizzativo entro la fine del 2014;

g) autocertificazione, da parte di ciascun socio persona fisica che, in ultima istanza, possieda le quote o le azioni, dell'insussistenza di situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4, comma 7 L. n. 412/1991;

h) dichiarazione circa l'osservanza della normativa in materia antinfortunistica, impiantistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro, circa l'avvenuta valutazione dei rischi nell'ambiente di

**Allegato A**

lavoro e, in ogni caso, dell'adempimento a tutte le prescrizioni di cui di cui al Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81.

2. L'erogatore è tenuto a trasmettere tutte le dichiarazioni sopra richieste e i dati anagrafici di tutti i soggetti per i quali deve essere acquisita la documentazione antimafia entro il 30 settembre dell'anno precedente a quello oggetto di stipula.

3. Fermo quanto sopra, la documentazione per l'anno corrente dovrà essere prodotta e/o acquisita entro il 30 settembre 2013 e sarà impiegata anche per la stipula del contratto per l'anno 2014.

4. Su richiesta della ASL o della Regione Lazio, l'Erogatore fornirà alla ASL ogni ulteriore eventuale documento che non sia già in possesso della amministrazione richiedente, comprovante il possesso dei requisiti predetti ed il loro mantenimento per tutta la durata del presente Contratto.

5. Ciascuna ASL è tenuta a verificare la documentazione nel termine di 30 giorni dalla data di ricezione e, comunque, entro e non oltre il 30 ottobre di ciascun anno.

6. In caso di mancata produzione della documentazione ovvero delle indicazioni e dichiarazioni necessarie, la ASL diffida la struttura ad adempiere entro e non oltre 15 giorni; in caso di inottemperanza si applica quanto previsto al successivo articolo 12, comma 5.

**Articolo 3)****Oggetto del Contratto**

1. Sino a concorrenza dell'importo massimo stabilito al successivo articolo 4), la ASL affida all'Erogatore lo svolgimento delle prestazioni sanitarie meglio indicate al superiore articolo 1) a favore degli aventi diritto che, esercitando libera scelta, opteranno di accedere per il tramite della Struttura dell'Erogatore alle prestazioni del Servizio Sanitario Regionale.

2. L'Erogatore si obbliga a svolgere le prestazioni sanitarie per tutta la durata del presente Contratto, alle condizioni, nei termini e secondo le modalità in esso stabilite.

3. La ASL territorialmente competente si impegna, in base alla vigente normativa, a remunerare la struttura nei limiti di seguito indicati.

**Allegato A****Articolo 4)****Valorizzazione di prestazioni erogabili e corrispettivo massimo****1.**

a) **per le strutture che erogano prestazioni per acuti:** il Budget assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per l'anno 2013 è di € \_\_\_\_\_ comprensivo delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extra-comunitari).

Le strutture che erogano prestazioni per acuti nell'ambito della programmazione regionale delle attività ospedaliere per acuti, nella logica dell'integrazione pubblico-privato e della solidarietà di sistema, sono tenute a mettere a disposizione i posti letto richiesti per il ricovero di pazienti provenienti da PS/DEA nel periodo di particolare congestionamento del settore dell'emergenza ospedaliera segnalato, previo preavviso di almeno tre giorni, dallo stesso PS/DEA e dalla relativa Direzione Sanitaria. L'attività di cui sopra non potrà comunque superare il limite massimo del 15% dei ricoveri dell'anno 2012 della struttura stessa ed è ricompresa nei limiti del budget assegnato. Tali richieste vanno comunicate anche alla Regione Lazio, Direzione Regionale Salute ed Integrazione Sociosanitaria;

b) **per le strutture che erogano prestazioni di riabilitazione post- acuzie:** il Budget assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per l'anno 2013 è di € \_\_\_\_\_ comprensivo delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extra-comunitari);

c) **per le strutture che erogano prestazioni di lungodegenza medica:** il Budget assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per l'anno 2013 è di € \_\_\_\_\_, comprensivo delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extra-comunitari);

d) **per le strutture che erogano prestazioni di specialistica ambulatoriale:**

**d.1) Ospedali Classificati, IRCCS privati e Policlinici Universitari non statali:**

il Budget assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per l'anno 2013 è di € \_\_\_\_\_, comprensivo delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione, delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extra-comunitari) e della compartecipazione aggiuntiva (quota fissa) di cui alla vigente normativa; viene individuata una riserva

**Allegato A**

del volume e del tetto di remunerazione in misura pari al 10% non utilizzabile nel periodo fino al 31 ottobre 2013 posta a garanzia dell'assicurazione delle prestazioni nei mesi di novembre e dicembre;

**d.2) strutture private ad esclusione degli Ospedali classificati, degli IRCCS privati e dei Policlinici**

**Universitari non statali:** il Budget assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per l'anno 2013, nelle more del completamento delle attività demandate al gruppo di lavoro costituito con Determinazione dirigenziale n. B00612/2013, si intende riconoscibile nella misura del 60%, sino al 30 giugno 2013 e, laddove entro tale data i lavori non fossero stati completati, saranno riconosciuti i budget annuali; viene individuata una riserva del volume e del tetto di remunerazione in misura pari al 10% non utilizzabile nel periodo fino al 31 ottobre 2013 posta a garanzia dell'assicurazione delle prestazioni nei mesi di novembre e dicembre;

e) **per le strutture che erogano prestazioni APA:** il Budget assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per l'anno 2013 è di € \_\_\_\_\_, comprensivo delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extra-comunitari); viene individuata una riserva del volume e del tetto di remunerazione in misura pari al 10% non utilizzabile nel periodo fino al 31 ottobre 2013 posta a garanzia dell'assicurazione delle prestazioni nei mesi di novembre e dicembre;

f) **per le strutture che erogano prestazioni di Risonanza Magnetica Nucleare:** il Budget assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per l'anno 2013 è di € \_\_\_\_\_, comprensivo delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione, delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extra-comunitari) e della compartecipazione aggiuntiva di cui alla vigente normativa; viene individuata una riserva del volume e del tetto di remunerazione in misura pari al 10% non utilizzabile nel periodo fino al 31 ottobre 2013 posta a garanzia dell'assicurazione delle prestazioni nei mesi di novembre e dicembre;

g) **per le strutture che erogano prestazioni di RSA:** il Budget assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per l'anno 2013 è di € \_\_\_\_\_. Tale budget si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Lazio;

h) **per le strutture che erogano prestazioni Hospice:** il Budget assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per l'anno 2013 è di € \_\_\_\_\_. Tale budget si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Lazio;

i) **per le strutture che erogano prestazioni ex art. 26:** il Budget assegnato all'Erogatore dal decreto

**Allegato A**

commissariale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per l'anno 2013 è di € \_\_\_\_\_.

Tale budget si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Lazio;

j) **per le strutture che erogano prestazioni neuropsichiatriche:** il Budget all'Erogatore dal decreto commissariale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per l'anno 2013 è di € \_\_\_\_\_.

Tale budget si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Lazio;

k) **per le strutture che erogano attività di cui all'art. 8-sexies, comma 2, D.Lgs. 502/92 e all'art. 7, comma 2, D.Lgs. 517/99:** il finanziamento assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per l'anno 2013 è di € \_\_\_\_\_.

2. Tenuto conto di quanto chiarito sopra, l'Erogatore ha preso atto e con il presente Contratto conferma di accettare quale tetto massimo annuo 2013 delle Prestazioni Sanitarie da erogare per conto ed a carico del Servizio Sanitario Regionale (di seguito denominato "Tetto Massimo Annuo") l'importo di Euro \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), pari alla somma delle voci \_\_\_\_\_.

3. Si conviene che il tetto massimo del fatturato oggetto del presente Contratto (di seguito "Tetto Massimo del Fatturato") deve comunque riassorbire le prestazioni sanitarie già eventualmente svolte dall'Erogatore sulla base di autorizzazione regionale al budget provvisorio commisurato mensilmente al budget definito l'anno precedente.

Al fine di consentire agli aventi diritto continuità nella fruizione delle Prestazioni Sanitarie, sia pur nell'ottica di necessario contenimento della spesa pubblica, le Parti si danno atto che l'Erogatore è tenuto all'erogazione delle prestazioni agli aventi diritto modulando la produzione per soddisfare il fabbisogno assistenziale della popolazione in modo omogeneo per tutto l'anno, tenendo conto delle liste d'attesa e delle priorità assistenziali stabilite con apposito atto regionale, fermo restando che le prestazioni erogate oltre il Budget (tetto massimo) non sono riconosciute con onere a carico del S.S.R.. Le Parti, infatti, convengono espressamente che oltre il tetto massimo (Budget) stabilito dal presente contratto/accordo non sono riconosciuti oneri a carico del S.S.R. e, ai fini del rispetto dei tetti di spesa sopra indicati, corrispondenti ai volumi di prestazioni massimi remunerati, si applica il disposto di cui all'art. 8-quinquies, comma 2 lettera e-bis del D. Lgs. n.502/92 e s.m.i richiamato nelle premesse.

Al fine del riconoscimento della remunerazione effettiva a consuntivo, oltre che del monitoraggio di cui all'art. 6), l'Erogatore è tenuto al rispetto delle procedure di validazione, verifica e controllo esterno di cui alla vigente normativa. All'erogatore viene riconosciuta la produzione, nei limiti del budget, da

**Allegato A**

verificare a consuntivo sulla base delle attività effettivamente svolte.

**Articolo 5)****Requisiti e modalità di erogazione delle Prestazioni Sanitarie**

1. Le Prestazioni Sanitarie dovranno essere erogate nella piena osservanza delle applicabili disposizioni normative e regolamentari, nazionali e regionali in materia, avuto anche riguardo ai requisiti di cui alla D.G.R. 14.7.2006, n. 424, come aggiornati dai Decreti del Commissario ad Acta nn. 90/2010 e 8/2011 e ss. mm. ed ii..

2. L'Erogatore dichiara e garantisce, inoltre, l'adeguatezza ed il perfetto stato d'uso delle apparecchiature e si impegna a tenere a disposizione della ASL e della Regione Lazio, per consentire i relativi controlli, i contratti di manutenzione e/o la documentazione delle attività di manutenzione effettuata.

3. L'erogazione della prestazione sanitaria, ammessa alla remunerazione a carico del S.S.R., è subordinata alla richiesta compilata su Ricettario del SSN a cura del medico prescrittore, in conformità a quanto previsto dal 17 novembre 1988 n. 350, dal DM 17 marzo 2008 e Decreto 2 novembre 2011 e dalle disposizioni regionali in materia, ovvero attraverso lettera o verbale di emergenza del sanitario della struttura accettante sul quale dovranno essere specificate le seguenti indicazioni:

- a) Dati anagrafici del paziente;
- b) Tipo di trattamento richiesto.

4. Le prestazioni sanitarie sono erogate dalla struttura secondo le modalità e con le caratteristiche previste dai provvedimenti nazionali e regionali in materia ed, in ogni caso, nel rispetto dei requisiti di autorizzazione e di accreditamento, di qualità e appropriatezza imposti dalla buona e diligente pratica professionale, secondo l'assetto organizzativo e funzionale di cui ai provvedimenti autorizzativi e di accreditamento che la struttura si impegna a rispettare per tutta la vigenza del presente contratto.

5. L'Erogatore si impegna a svolgere le prestazioni sanitarie nel pieno rispetto del D. Lgs. n. 196/2003 e ss. mm. ed ii. obbligandosi di osservare le misure minime di sicurezza e, segnatamente per il trattamento dei dati con strumenti elettronici, a predisporre quanto richiesto dall'art. 34 del richiamato Codice:

- a) l'autenticazione informatica;
- b) l'adozione di procedure di gestione delle credenziali di autenticazione;

**Allegato A**

- c) l'utilizzazione di un sistema di autorizzazione;
- d) l'aggiornamento periodico dell'individuazione dell'ambito del trattamento consentito ai singoli incaricati e addetti alla gestione o alla manutenzione degli strumenti elettronici – provvedendo anche alla formazione degli stessi al fine di garantire l'effettiva protezione dei dati, nonché l'efficacia delle misure minime adottate;
- e) la protezione degli strumenti elettronici e dei dati rispetto a trattamenti illeciti di dati, ad accessi non consentiti e a determinati programmi informatici;
- f) l'adozione di procedure per la custodia di copie di sicurezza, il ripristino della disponibilità dei dati e dei sistemi;
- g) l'adozione di tecniche di cifratura o di codici identificativi per determinati trattamenti di dati idonei a rivelare lo stato di salute o la vita sessuale effettuati da organismi sanitari.

Si impegna, in ogni caso, al rispetto di quanto previsto al titolo V, del D. Lgs. n. 196/2003, rubricato: *“Trattamento di dati personali in ambito sanitario”*.

**6.** Le prestazioni sanitarie dovranno essere erogate da personale operante presso la struttura che sia munito dei titoli professionali previsti dalla normativa e che non versi in situazione di incompatibilità secondo la normativa vigente in materia.

**Articolo 6)****Controlli e obblighi informativi dell'Erogatore**

**1.** Al fine di verificare che le prestazioni siano rese conformemente alle applicabili prescrizioni di legge e nel rispetto del Contratto, la ASL e la Regione Lazio potranno in qualunque momento dare corso ad ogni forma di verifica e controllo delle prestazioni erogate, con modalità che non siano d'ostacolo all'ordinario svolgimento delle attività sanitarie dell'Erogatore e con preavviso di almeno 24 ore.

**2.** Nelle occasioni di verifica, che si svolgeranno alla presenza del legale rappresentante dell'Erogatore il quale, in caso di impedimento, dovrà delegare la relativa funzione, l'Erogatore potrà farsi assistere da consulenti e da rappresentanti della propria associazione di categoria rappresentativa delle strutture private accreditate. A tal fine, l'Erogatore si impegna:

- a) a predisporre condizioni organizzative tali da consentire l'acquisizione da parte della ASL, anche attraverso gli strumenti informatici, di ogni dato ritenuto utile a legittimamente verificare il corretto adempimento;

**Allegato A**

b) a conservare la documentazione relativa alle Prestazioni Sanitarie rese, in funzione della sua successiva consegna alla ASL.

**3.** In ogni caso l'Erogatore si impegna a consentire lo svolgimento dei controlli esterni come disciplinati dalle norme tempo per tempo vigenti.

**4.** La struttura si impegna a conservare, in ogni caso, anche mediante archivio informatico, tutta la documentazione amministrativa relativa alle prestazioni rese in favore degli utenti del servizio sanitario, per il periodo non inferiore a quello previsto dalle vigenti disposizioni e dagli atti di prassi nazionali e regionali. E' fatto salvo il periodo di conservazione prescritto per la documentazione sanitaria (circolare del Ministero della sanità n. 61 del 19 dicembre 1986 e s.m.i.).

**5.** La struttura si impegna a fornire tutta la documentazione richiesta dalla ASL ovvero dalla Regione onde consentire lo svolgimento di controlli, verifiche, ovvero per adempiere ad attività statistiche e/o di analisi di flussi regionali e nazionali, nonché consentire il monitoraggio continuo delle prestazioni e del numero di pazienti trattati.

**6.** Di ciascun accesso preordinato all'acquisizione della documentazione, ovvero allo svolgimento dei controlli e delle verifiche, potrà essere redatto verbale di cui copia spetterà alla struttura.

La documentazione dovrà essere fornita, dalla struttura, entro il termine di 15 giorni dalla richiesta.

**Articolo 7)****Tariffe e Corrispettivi**

**1.** Per ciascuna Prestazione Sanitaria resa nel rispetto della normativa applicabile e del presente Contratto, la ASL sarà obbligata a corrispondere all'Erogatore, entro i limiti del budget annuale assegnato, un importo calcolato facendo applicazione alle tariffe *ratione temporis* vigenti.

Il corrispettivo così stabilito è onnicomprensivo e remunerativo di ogni onere, costo e spesa che l'Erogatore dovrà sostenere per l'esercizio delle Prestazioni Sanitarie.

Resta espressamente convenuto che il pagamento dei corrispettivi per le Prestazioni Sanitarie sarà sospeso in caso di tardiva trasmissione dei dati di cui al precedente articolo 6), e sino alla intervenuta trasmissione dei dati medesimi.

**Articolo 8)****Modalità di fatturazione, liquidazione e termini per il pagamento dei corrispettivi**

**Allegato A**

1. L'istruttoria amministrativo-contabile verrà eseguita secondo i relativi provvedimenti regionali ed è condizionata alla presentazione della fatturazione.

La successiva validazione delle fatture, la liquidazione, la certificazione ed il pagamento dovranno avvenire in conformità alla normativa nazionale e regionale vigenti, nel rispetto, in ogni caso delle modalità e dei tempi di volta in volta in uso presso la Regione.

**Articolo 9)****Decorrenza e durata**

1. Il presente contratto decorre dal 1 gennaio 2013 ed avrà durata sino al 31 dicembre 2013.

**Articolo 10)****Cessione del Contratto**

1. Il presente Contratto non potrà essere ceduto in tutto o in parte. La cessione costituisce grave inadempimento ai sensi dell'art. 12) e causa di risoluzione del contratto.

**Articolo 11)****Cessione dei crediti**

1. Nel caso di cessione, a qualsiasi titolo, dei crediti dell'Erogatore derivanti dal presente Contratto, l'Erogatore medesimo dovrà notificare l'atto di cessione alla ASL competente (al domicilio indicato) a mezzo ufficiale giudiziario o, in alternativa a mezzo piego raccomandato con avviso di ricevimento. La cessione avrà efficacia nei confronti della ASL decorso il termine di 45 giorni dalla data di ricezione dell'atto. Entro il suddetto termine la ASL è tenuta a comunicare espressamente, al domicilio indicato nel presente accordo, l'eventuale diniego.

2. Restano fermi ed impregiudicati gli eventuali ulteriori adempimenti connessi all'accordo tra ASL e struttura, avente ad oggetto i crediti sanitari, e in generale agli accordi che regolano la procedura del Sistema Accordo Pagamenti.

**Articolo 12)****Risoluzione per grave inadempimento**

1. Fermo ogni altro rimedio previsto nel Contratto e nella normativa applicabile, il presente Contratto si

**Allegato A**

intenderà risolto *ipso iure*, su dichiarazione della Regione Lazio, in osservanza della procedura di cui in appresso, qualora intervenga uno o più delle ipotesi di seguito indicate:

- a) falsità di alcuna delle dichiarazioni rese all'art. 1) lettere a), b) e c) del presente Contratto;
- b) accertata sussistenza delle cause di incompatibilità di cui all'art. 2) lettera g);
- c) violazione dell'art. 10 in materia di cessione del contratto;
- d) diniego definitivo e/o revoca dell'autorizzazione e/o dell'accreditamento definitivo, ovvero di quello provvisorio.

**2.** Il presente Contratto si intenderà altresì risolto, in osservanza della procedura di cui in appresso, qualora intervenga una o più delle ipotesi di seguito indicate che siano di rilevanza tale da determinare un grave inadempimento dell'erogatore:

- a) esistenza di precedenti condanne definitive a carico del legale rappresentante per reati contro la pubblica amministrazione;
- b) accertata violazione delle norme in materia di protezione infortunistica, sicurezza sui luoghi di lavoro idonei ad incidere gravemente sull'esecuzione delle prestazioni sanitarie (art. 2, lettera h);
- c) ripetuta inosservanza dei requisiti e delle modalità di erogazione delle prestazioni di cui all'art. 5);
- d) impedimento al controllo esercitato da ASL o Regione Lazio ai sensi dell'art. 6);
- e) inosservanza degli obblighi di trasmissione dei dati di cui all'art. 6);
- f) inosservanza di quanto previsto dall'art. 11) in materia di cessione del credito.

**3.** In caso di sospensione dell'autorizzazione e/o dell'accreditamento si determina l'automatica sospensione degli effetti del presente contratto, fermo restando l'obbligo di assistere i pazienti già in carico.

**4.** Qualora la ASL ravvisi una delle condotte sopra indicate, ne fa contestazione scritta all'Erogatore, concedendo termine di 15 (quindici) giorni al medesimo per la produzione di documentazione e deduzioni scritte a eventuale confutazione. L'erogatore potrà all'uopo avvalersi dell'ausilio e dell'assistenza della propria Associazione di categoria rappresentativa delle strutture private accreditate. Trascorso tale termine, la ASL invierà la propria contestazione e le eventuali deduzioni scritte dell'Erogatore ed eventualmente dell'Associazione interpellata, con la relativa documentazione, alla Regione. La Regione potrà quindi procedere alla risoluzione del contratto, ovvero, per i casi di cui al comma 2, anche tenuto conto delle giustificazioni oltre che della entità della violazione, diffidare l'Erogatore alla regolarizzazione, assegnando al medesimo un termine congruo per provvedere. In

**Allegato A**

difetto di adempimento, la Regione dichiarerà risolto il contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.

5. Fermo ed impregiudicato quanto sopra, la mancata trasmissione della documentazione di cui al superiore art. 2) lettere b), c), d), e), g), h) nei termini ivi determinati, senza congrua giustificazione da parte delle Strutture interessate, comporterà l'adozione, da parte della ASL, di un atto formale di diffida ad adempiere entro 15 giorni. La mancata ottemperanza preclude la stipula del contratto ovvero, in vigenza di contratto, è idonea a determinarne la sospensione automatica a decorrere dal primo giorno del mese successivo a quello di scadenza del quindicesimo giorno prescritto per l'adempimento. La sospensione non consente di porre a carico del SSR la produzione erogata dalla struttura; trascorsi sei mesi, nel caso di persistente adempimento, la Regione procede alla risoluzione del contratto stesso per inadempimento di obblighi informativi.

6. Resta fermo, in ogni caso, il diritto dell'ASL e, conseguentemente, della Regione Lazio al risarcimento dei danni derivanti dall'inadempimento dell'Erogatore.

7. Fermo quanto sopra, in caso di sussistenza di cause di divieto, decadenza o sospensione previste dall'art. 67 della normativa antimafia, il contratto sarà risolto *ipso iure* su dichiarazione della ASL senza concessione di termini per dedurre.

8. Resta inteso che, in caso di risoluzione, la struttura si impegna a non ricoverare pazienti (salvo che per esigenze indifferibili).

**Articolo 13)****Controversie**

1. Tutte le controversie relative o derivanti dal presente Contratto, saranno rimesse alla competenza del Foro nella cui giurisdizione ha sede la ASL che sottoscrive il presente Contratto, con esclusione di ogni Foro concorrente.

**Articolo 14)****Clausola di salvaguardia**

1. Con il presente contratto/accordo la struttura accetta il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di attribuzione dei budget, di determinazione delle tariffe e di ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto atti che determinano il contenuto del contratto/accordo, fatti salvi i diritti costituzionalmente garantiti.

**Allegato A**

2. Resta inteso che l'Erogatore si impegna ad adeguarsi a eventuali ulteriori requisiti che fossero richiesti per effetto di normativa nazionale e/o regionale intervenuta successivamente alla stipula del presente contratto, come pure ad adeguarsi a prescrizioni dettate da norme imperative.

3. Ai sensi dell'art. 8 *quinquies*, comma 2 *quinquies* D. Lgs. n. 502/92, in caso di mancata stipula degli accordi, l'accreditamento istituzionale di cui all'art. 8 *quater* della struttura è sospeso.

**Articolo 15)****Registrazione**

1. Il presente contratto è soggetto a registrazione in caso d'uso ai sensi del T.U. imposta di registro di cui al D.P.R. n. 131/1986.

**Articolo 16)****Associazioni di categoria**

1. L'Erogatore potrà gestire i propri rapporti con la ASL e nei confronti della Regione Lazio, dipendenti e connessi e comunque derivanti dal presente Contratto, avvalendosi anche del supporto della propria associazione di categoria rappresentativa delle strutture private accreditate.

**Articolo 17)****Elezione di domicilio**

1. Le parti eleggono domicilio ad ogni effetto di legge e, segnatamente, per l'esecuzione del presente contratto/accordo presso i rispettivi indirizzi in epigrafe emarginati.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ 2013

L'Azienda Sanitaria Locale \_\_\_\_\_

L'Erogatore \_\_\_\_\_

**Allegato A**

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 e 1342 del c.c., l'Erogatore dichiara di aver preso visione ed accettare espressamente le clausole di cui agli articoli 2) Documentazione e adempimenti; 4) Volume di prestazioni erogabili e corrispettivi massimi; 5) Requisiti e modalità di erogazione delle Prestazioni Sanitarie; 6) Controlli e obblighi informativi dell'Erogatore, 7) Tariffe e Corrispettivi; 8) Modalità di fatturazione, liquidazione e termini per il pagamento dei corrispettivi, 10) Cessione del Contratto; 11) Cessione dei crediti; 12) Risoluzione per grave inadempimento; 14) Clausola di salvaguardia.

Letto, confermato e sottoscritto in tre originali: uno per ciascuno dei sottoscrittori, il terzo da consegnare alla Regione.

L'Azienda Sanitaria Locale \_\_\_\_\_

L'Erogatore \_\_\_\_\_

**Allegato B**  
**Codice Etico di Comportamento**

**Denominazione/ragione sociale**

**CODICE ETICO DI COMPORTAMENTO**

*luogo, data*

**Allegato B**  
**Codice Etico di Comportamento**

**SOMMARIO**

1. PREMESSA	3
2. PRINCIPI GENERALI	3
2.1. Principi Etici Generali	3
2.2. Destinatari del Codice Etico	4
2.3. Obblighi dei Destinatari	4
2.4. Il Rapporto di Accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale	5
2.5. Valore Contrattuale del Codice Etico	5
3. PRINCIPI NEI RAPPORTI CON I TERZI	5
3.1. Principi Generali	5
3.2. Rapporti con Gli Utenti	5
3.3. Rapporti con i Dipendenti e con i Medici	6
3.4. Rapporti con i Collaboratori e con i Consulenti	7
3.5. Rapporti con i Fornitori	7
3.6. Rapporti con altri erogatori	8
3.7. Rapporti con la Pubblica Amministrazione	8
3.8. Rapporti con gli Enti e le Associazioni	9
3.9. Rapporti con i Soggetti di Vigilanza e di Controllo	9
3.10. Rapporti con le Organizzazioni Sindacali	9
3.11. Rapporti con i Mezzi di Comunicazione di Massa	9
4. AMBIENTE, SALUTE E SICUREZZA	9
5. PRINCIPI NELLE ATTIVITA' CONTABILI E DI TRATTAMENTO DEI DATI	10
5.1. RegISTRAZIONI Contabili	10
5.2. Tutela della Privacy	10
6. POLITICHE DEL PERSONALE	11
6.1. Rapporti con le Risorse Umane	11
6.2. Molestie sul Luogo di Lavoro	11
6.3. Abuso di Sostanze Alcoliche o Stupefacenti	12
6.4. Fumo	12
6.5. Utilizzo di Beni Aziendali	12
7. VERIFICHE	12
7.1. Controlli Interni	12
7.2. Registrazione delle Operazioni	13
7.3. Segnalazioni e Obbligo di Comunicazione all'amministrazione della Struttura, o all'ODV	13
8. CONSEGUENZE DELLA VIOLAZIONE DEL DISPOSTO DEL CODICE ETICO	13
8.1. Organismo di Vigilanza	13
8.2. Diffusione del Codice Etico	14
8.3. Conseguenze della Violazione del Codice per i Dipendenti	14
8.4. Conseguenze della Violazione del Codice per i Dirigenti, gli Amministratori ed i Sindaci	14
8.5. Conseguenze della Violazione del Codice per i Collaboratori, i Consulenti e Altri Terzi	15

**Allegato B**  
**Codice Etico di Comportamento**

Codice etico di comportamento

### **1. PREMESSA**

(NOME STRUTTURA) è una struttura gestita da (Società, ente etc..) per erogare e gestire in forma integrata con il SSR, attività di \_\_\_\_\_ coerentemente con le norme nazionali e regionali e gli indirizzi della Regione Lazio.

La struttura è sensibile all'esigenza di assicurare condizioni di correttezza e trasparenza nello svolgimento delle prestazioni sanitarie a tutela della posizione e dell'immagine propria, delle aspettative dei propri soci/azionisti/associati e del lavoro dei propri dipendenti e collaboratori.

Si impegna ad assicurare le migliori prestazioni di diagnosi e cura, in termini di appropriatezza, tempestività, efficacia, sistematicità e continuità richieste dallo stato del malato, al quale garantisce la più esaustiva informazione sulle modalità di cura adottate.

I principi ispiratori del Codice Etico sono contenuti nel presente documento. \_\_\_\_\_ (NOME STRUTTURA) auspica la spontanea condivisione, adesione e diffusione del Codice e ne prescrive l'osservanza e l'applicazione da parte di ogni soggetto che operi per conto della struttura gestita da \_\_\_\_\_ o che venga in contatto con la stessa. E' prevista l'applicazione di sanzioni disciplinari e/o contrattuali per le eventuali violazioni del Codice.

## **2. PRINCIPI GENERALI**

### **2.1. PRINCIPI ETICI GENERALI**

Nell'erogazione delle prestazioni sanitarie (nome struttura) si ispira ai principi etici di seguito enunciati, dei quali richiede l'osservanza da parte dei soggetti coinvolti nelle attività.

La \_\_\_\_\_ (Società/ente etc..) conduce la propria attività nel rispetto delle normative comunitarie, nazionali e internazionali, respingendo la corruzione ed ogni pratica illegale. Nessun comportamento contrario alla legislazione vigente, al presente Codice Etico o alle normative regionali posto in essere dagli organi di governo societario, dalla direzione aziendale ed - in generale - da tutti i dipendenti e collaboratori nell'esecuzione delle mansioni o degli incarichi affidati, anche se motivato dal perseguimento di un interesse o di un vantaggio della Società, può considerarsi tollerato e giustificato e comporta l'adozione di provvedimenti sanzionatori.

L'Azienda considera di fondamentale importanza lo svolgimento delle prestazioni da parte dei dipendenti e dei collaboratori della Società secondo diligenza, competenza, professionalità ed efficienza anche al fine di fornire agli utenti, prestazioni di elevato livello qualitativo. La Struttura considera l'imparzialità di trattamento un valore fondamentale nell'ambito di ogni relazione sia interna sia esterna e considera l'individuo, i suoi valori e i suoi diritti, tra i quali quello alla salute, valori da tutelare.

La struttura considera la propria immagine e la propria reputazione valori che, in quanto patrimonio comune, devono essere tutelati e sviluppati anche attraverso la piena diffusione, condivisione ed osservanza dei principi etici e di comportamento contenuti nel presente codice.

Tutti coloro che agiscono, operano e collaborano a qualsiasi titolo con l'Erogatore \_\_\_\_\_ hanno il dovere di tenere e far tenere ai propri collaboratori ed ai propri interlocutori un comportamento conforme ai generali principi di assoluta onestà, lealtà, buona fede, correttezza e diligenza, oltre che agli specifici obblighi che possano derivare dalla deontologia e, comunque, da quei principi ritenuti dovuti in virtù del contesto e delle finalità della propria missione.

In nessun modo la convinzione di agire nell'interesse o a vantaggio della struttura può giustificare l'adozione di comportamenti in contrasto con i principi indicati nel presente Codice.

**Allegato B**  
**Codice Etico di Comportamento**

## **2.2. DESTINATARI DEL CODICE ETICO**

Le norme del Codice Etico si applicano senza eccezione ai dipendenti di Erogatore \_\_\_\_\_ ed a tutti i soggetti che, direttamente o indirettamente, stabilmente o temporaneamente, vi istaurano, a qualsiasi titolo, rapporti e relazioni di collaborazione, cooperando allo svolgimento della sua attività ed al perseguimento dei suoi fini. I principi del Codice Etico devono ispirare i componenti del Consiglio di Amministrazione e, in ogni caso degli organi di direzione, in qualsiasi decisione od azione relativa alla gestione aziendale; del pari i dirigenti, nel dare concreta attuazione all'attività di direzione, dovranno ispirarsi ai medesimi principi, anche al fine di rappresentare un modello di riferimento per i dipendenti e i collaboratori. Ogni Responsabile della struttura:

- rappresenta con il proprio comportamento un esempio per i propri collaboratori;
- promuove l'osservanza delle norme del Codice da parte dei "Destinatari";
- opera affinché i "Destinatari" comprendano che il rispetto delle norme del Codice costituisce parte essenziale della qualità della prestazione di lavoro e della propria attività;
- adotta misure correttive immediate quando richiesto dalla situazione;
- si adopera per impedire, nei limiti delle proprie competenze e attribuzioni, possibili comportamenti non conformi alla normativa vigente, al presente Codice o alle norme interne.

## **2.3. OBBLIGHI DEI DESTINATARI**

Tutte le azioni, le operazioni e le negoziazioni e, in genere, i comportamenti posti in essere dai "Destinatari" del presente Codice nello svolgimento dell'attività lavorativa devono essere improntati ai principi di onestà, correttezza, integrità, trasparenza, legittimità, chiarezza e reciproco rispetto. I "Destinatari" si impegnano a collaborare attivamente alle attività di verifica – interne ed esterne – secondo le norme vigenti e le procedure interne.

Tutte le attività devono essere svolte con impegno e rigore professionale. Ciascun "Destinatario" deve fornire apporti professionali adeguati alle responsabilità assegnate e deve agire in modo da tutelare il prestigio e l'immagine della struttura e della Regione per la quale opera. I dipendenti dell'Erogatore \_\_\_\_\_, oltre che adempiere ai doveri generali di lealtà, correttezza ed esecuzione del contratto di lavoro secondo buona fede, devono astenersi dallo svolgere attività in concorrenza con quelle dell'Azienda, rispettare le regole aziendali ed attenersi ai precetti del Codice.

I "Destinatari" devono evitare situazioni e/o attività che possano condurre a conflitti di interesse con quelli dell'Erogatore \_\_\_\_\_ o che potrebbero interferire con la loro capacità di prendere decisioni imparziali, nella salvaguardia del miglior interesse della stessa. I dipendenti e tutti coloro che intrattengono rapporti di collaborazione con l'Erogatore \_\_\_\_\_ sono tenuti ad adeguare i propri comportamenti alle disposizioni ed ai principi del Codice Etico, non assumendo iniziative in contrasto con il Codice medesimo. In particolare i destinatari del Codice Etico sono tenuti all'osservanza delle disposizioni e dei principi ivi contenuti anche nel caso in cui gli stessi siano espressi quali criteri di comportamento aziendale, e non quali precetti rivolti direttamente ai destinatari medesimi.

Per tutelare l'immagine e la reputazione dell'Erogatore, è indispensabile che i rapporti nei confronti di soggetti esterni all'azienda siano improntati:

- alla piena trasparenza e correttezza;
- al rispetto della legge, con particolare riferimento alle disposizioni in tema di reati contro la Pubblica Amministrazione;
- all'indipendenza nei confronti di ogni forma di condizionamento, sia interno che esterno.

**Allegato B**  
**Codice Etico di Comportamento**

## **2.4. IL RAPPORTO DI ACCREDITAMENTO CON IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**

La Struttura/ente gestito da \_\_\_\_\_ è consapevole dell'importanza e del significato sociale, per la collettività, del servizio erogato. L'erogatore svolge il servizio affidato in regime di accreditamento con il servizio sanitario regionale e deve operare nel rispetto delle previsioni contenute nel Contratto stipulato con la ASL \_\_\_\_\_ e con la Regione Lazio, al precipuo fine di consentire agli utenti del servizio il pieno e continuativo esercizio del proprio diritto alla libera e sicura scelta delle prestazioni sanitarie. Nell'ambito dello svolgimento della propria attività ed in considerazione della rilevanza pubblica del servizio erogato, l'Erogatore \_\_\_\_\_ ripone la massima cura nella valorizzazione dell'immagine della tutela alla salute.

## **2.5. VALORE CONTRATTUALE DEL CODICE ETICO**

L'osservanza delle norme e delle previsioni contenute nel Codice Etico costituisce parte integrante ed essenziale delle obbligazioni contrattuali derivanti dai rapporti di lavoro subordinato, per i lavoratori dipendenti, e dai regolamenti contrattuali, per i collaboratori non subordinati.

La violazione delle suddette norme costituirà inadempimento alle obbligazioni derivanti dal rapporto di lavoro o di collaborazione, con ogni conseguenza di legge o di contratto.

## **3. PRINCIPI NEI RAPPORTI CON I TERZI**

### **3.1. PRINCIPI GENERALI**

Nei rapporti con i terzi l'Erogatore si ispira a principi di lealtà, correttezza, trasparenza ed efficienza. I dipendenti della \_\_\_\_\_ Società/ente che gestisce la struttura ed i collaboratori esterni dovranno seguire comportamenti corretti negli affari di interesse dell'Azienda e nei rapporti con la Pubblica Amministrazione. Sono esplicitamente proibite tutte le pratiche di corruzione, frode, truffa, favori illegittimi, comportamenti collusivi, sollecitazioni (dirette e/o attraverso terzi) di vantaggi personali e di carriera per sé o per altri. L'Erogatore si impegna ad individuare e definire specifiche modalità di gestione trasparente, documentate e tracciabili delle risorse finanziarie in entrata ed in uscita idonee ad impedire la commissione di reati.

### **3.2. RAPPORTI CON GLI UTENTI**

La struttura e tutti i suoi collaboratori, devono perseguire la massima soddisfazione degli utenti, assicurando agli stessi informazioni veritiere ed esaurienti sui protocolli clinici di cura adottati e sui servizi forniti, in modo da consentire agli stessi l'assunzione di decisioni consapevoli (cd. "consenso informato alle cure"). Il consenso del paziente a compiere un determinato trattamento medico rappresenta condicio *sine qua non* per la corretta instaurazione del rapporto d'opera professionale, in attuazione di principi costituzionalmente garantiti e, in ogni caso, attuazione di un principio etico che si colloca nel rapporto tra medico e paziente.

L'utente, all'esito della completa e complessiva valutazione della diagnosi, del trattamento sanitario proposto dal medico, dello scopo del trattamento, delle possibili alternative e dei rischi eventualmente associati al trattamento, è in grado di poter decidere liberamente se sottoporsi al trattamento medico, esprimendo il consenso.

Al fine di consentire un consenso informato l'Erogatore \_\_\_\_\_ s'impegna a:

- garantire al paziente (o a suo delegato) la più idonea informazione sulla diagnosi, sulla prognosi, sulle prospettive e le eventuali alternative diagnostico-terapeutiche e sulle prevedibili conseguenze delle scelte operate;
- non utilizzare strumenti di persuasione, di natura scientifica o d'altro tipo, ingannevoli o non veritieri;

**Allegato B**  
**Codice Etico di Comportamento**

- assicurare adeguata ed esaustiva informazione anche ad utenti stranieri, ove necessario mediante l'utilizzo di interpreti con adeguate competenze linguistiche;
- vietare l'adozione da parte di tutti i collaboratori, di comportamenti favorenti disparità di trattamento o posizioni privilegiate nell'erogazione delle prestazioni sanitarie.

Al fine di stabilire un miglior rapporto con gli utenti, l'Erogatore si impegna altresì a verificare periodicamente il corretto funzionamento dell'Ufficio deputato alle Relazioni con il Pubblico.

### **3.3. RAPPORTI CON I DIPENDENTI E CON I MEDICI**

La Società provvede alla più ampia diffusione del Codice Etico presso i medici ed i dipendenti. La (Società/ente etc) procede all'individuazione ed alla selezione dei medici e dei dipendenti con assoluta imparzialità, autonomia ed indipendenza di giudizio, nel pieno rispetto della normativa vigente e delle procedure interne.

L'Erogatore richiede che i propri medici e i propri dipendenti conoscano ed osservino le prescrizioni del Codice Etico e che, compatibilmente con le possibilità individuali, ne promuovano la conoscenza presso i dipendenti neo-assunti nonché presso i terzi interessati dall'applicazione dello stesso con i quali vengano in contatto per ragioni del loro Ufficio.

I medici ed i dipendenti hanno l'obbligo di:

- astenersi da comportamenti contrari alle norme del Codice Etico ed esigerne il rispetto;
- rivolgersi ai propri superiori o alle funzioni a ciò deputate in caso di necessità di chiarimenti sulle modalità di applicazione delle stesse;
- riferire tempestivamente ai superiori o alle funzioni a ciò deputate:
  - a) qualsiasi notizia, di diretta rilevazione o riportata da altri, in merito a possibili violazioni delle norme del Codice Etico;
  - b) qualsiasi richiesta di violare le norme che sia stata loro rivolta;
- collaborare per la verifica delle possibili violazioni con le strutture a ciò deputate.

Il dipendente non potrà condurre indagini personali o riportare le notizie ad altri se non ai propri superiori o alle funzioni a ciò eventualmente deputate. Sono vietate le segnalazioni anonime. I dipendenti sono, quindi, tenuti a segnalare all'Organismo di Vigilanza (e ove non ancora costituito all'Amministrazione) ogni violazione del Codice Etico di cui vengano a conoscenza. Qualunque segnalazione infondata ed effettuata in mala fede al fine di arrecare nocimento a colleghi e/o collaboratori verrà considerata infrazione e sanzionata disciplinarmente. La Società pone la massima e costante attenzione nella valorizzazione delle risorse umane. A tal fine considera il criterio meritocratico, della competenza professionale, dell'onestà e della correttezza di comportamento fondamenti privilegiati per l'adozione di ogni decisione concernente la carriera e ogni altro aspetto relativo al dipendente. I dipendenti sono tenuti a porre in essere una condotta costantemente rispettosa dei diritti e della personalità dei colleghi, dei collaboratori e dei terzi, indipendentemente dalla loro posizione gerarchica all'interno dell'Azienda. I medici e i dipendenti devono utilizzare correttamente i beni aziendali messi a loro disposizione salvaguardando, in generale, il valore del patrimonio aziendale. L'Erogatore \_\_\_\_\_ riconosce e rispetta il diritto dei medici e dei dipendenti a partecipare ad investimenti, affari o ad attività di altro genere al di fuori di quella svolta nell'interesse dell'Azienda stessa, purché si tratti di attività consentite dalla legge e/o CCNL di settore, nonché compatibili con gli obblighi assunti in qualità di dipendenti. In ogni caso, i dipendenti devono evitare tutte le situazioni e tutte le attività in cui si possa manifestare un conflitto con gli interessi della struttura o che possano interferire con la loro capacità di assumere, in modo imparziale, decisioni nel migliore interesse dell'Erogatore e nel pieno rispetto delle norme del Codice Etico. Ogni situazione che possa costituire o determinare un conflitto di interesse deve essere tempestivamente comunicata al superiore o alla funzione a ciò deputata. In particolare tutti i medici e i dipendenti sono tenuti ad evitare conflitti di interesse tra le attività economiche personali

**Allegato B**  
**Codice Etico di Comportamento**

e familiari e le mansioni/funzioni che ricoprono all'interno della struttura di appartenenza. Sono tenuti a curare le proprie competenze e coltivare la propria professionalità, maturando esperienza e collaborazione, stimolando la crescita professionale dei propri collaboratori; a contribuire, mediante il costante impegno professionale ed il corretto comportamento personale, al raggiungimento e mantenimento degli obiettivi di eccellenza propri dell'Erogatore nell'erogazione dei servizi sanitari, didattici e scientifici; ad aggiornarsi autonomamente sulla normativa vigente; ad osservare scrupolosamente i precetti previsti dai Codici Deontologici nella misura applicabile al loro operato.

In particolare ai dipendenti, collaboratori e medici è vietato:

- utilizzare strumenti di persuasione scientifica o di altro genere i cui contenuti siano ingannevoli o comunque non veritieri;
- erogare prestazioni non necessarie o dichiarare prestazioni non effettivamente erogate;
- utilizzare codici di diagnosi e cura diversi dai codici corrispondenti alla prestazione effettivamente erogata;
- contabilizzare prestazioni ambulatoriali nell'ambito dei ricoveri ordinari;
- duplicare la fatturazione della medesima prestazione o non emettere note di credito qualora siano state fatturate, anche per errore, prestazioni inesistenti o non finanziabili;
- tenere comportamenti che tendano ad alterare la corretta gestione delle liste d'attesa;
- alterare o manomettere i contenuti della Cartella Clinica in ogni sua parte;
- usufruire, per proprie finalità, dei progetti, dei sistemi, dei procedimenti, delle metodologie, dei rapporti o di altra invenzione o attività sviluppata dalla struttura e di cui quest'ultima è titolare dei diritti di proprietà individuale.

### **3.4. RAPPORTI CON I COLLABORATORI E CON I CONSULENTI**

La \_\_\_\_\_ (Società/ente etc.) procede all'individuazione ed alla selezione dei collaboratori e dei consulenti con assoluta imparzialità, autonomia ed indipendenza di giudizio. Quanto stabilito al punto precedente per i dipendenti vale anche per i collaboratori e consulenti esterni, nei limiti dei rapporti intrattenuti con la struttura. Comportamenti contrari ai principi espressi nel Codice Etico possono essere considerati grave inadempimento ai doveri di correttezza e buona fede nell'esecuzione del contratto, motivo di lesione del rapporto fiduciario e giusta causa di risoluzione dei rapporti contrattuali.

### **3.5. RAPPORTI CON I FORNITORI**

Nello svolgimento della propria attività e nella gestione delle relazioni con i clienti, la \_\_\_\_\_ (struttura) si attiene scrupolosamente alle norme di legge, ai principi del presente Codice, ai contratti in essere ed alle procedure interne. I dipendenti addetti alle relazioni con i fornitori e con i prestatori di servizi devono procedere alla selezione degli stessi ed alla gestione dei relativi rapporti secondo criteri di imparzialità e di correttezza, evitando situazioni di conflitto di interessi anche potenziale con i medesimi, segnalando all'Ufficio preposto l'esistenza o l'insorgenza di tali situazioni.

Nei rapporti di appalto, di approvvigionamento e, in genere, di fornitura di beni e/o servizi è fatto obbligo ai "Destinatari" delle norme del presente Codice di:

- osservare le procedure interne per la selezione e la gestione dei rapporti con i fornitori;
- non precludere ad alcuna azienda fornitrice in possesso dei requisiti richiesti la possibilità di competere per aggiudicarsi una fornitura, adottando nella selezione criteri di valutazione oggettivi, secondo modalità dichiarate e trasparenti;
- mantenere un dialogo aperto con i fornitori, in linea con le buone consuetudini commerciali, ma liberi da obblighi personali;

**Allegato B**  
**Codice Etico di Comportamento**

- non accettare beni o servizi da soggetti esterni o interni a fronte dell'ottenimento di notizie riservate o dell'avvio di azioni o comportamenti volti a favorire tali soggetti, anche nel caso non vi siano ripercussioni dirette per la società;
- segnalare immediatamente qualsiasi tentativo o caso di immotivata alterazione dei normali rapporti commerciali all'Amministrazione dell'Erogatore/l'OdV.

Gesti di cortesia commerciale, come omaggi o forme di ospitalità, sono ammessi solo nel caso in cui siano di modico valore e comunque tali da non pregiudicare l'integrità o l'indipendenza di giudizio di una delle parti e da non poter essere intesi come finalizzati ad ottenere vantaggi in modo improprio. In ogni caso, tale tipologia di spesa deve essere sempre autorizzata dal proprio Responsabile e documentata in modo adeguato. Parimenti, è fatto divieto agli organi sociali, al management, al personale dipendente, ai collaboratori esterni ed in particolar modo in caso di esercizio di una pubblica funzione o di un pubblico servizio, di ricevere e/o richiedere omaggi o trattamenti di favore non attribuibili a normali relazioni di cortesia. In tale ultima ipotesi è fatto obbligo di segnalare formalmente la situazione al proprio Responsabile.

Per particolari tipologie di beni/servizi, oltre ai normali criteri di selezione, occorre considerare anche l'esistenza concreta di adeguati sistemi di qualità aziendali.

### **3.6. RAPPORTI CON ALTRI EROGATORI**

La struttura rispetta rigorosamente le disposizioni di legge in materia di concorrenza e si astiene dal porre in essere comportamenti ingannevoli, collusivi e, più in generale qualunque comportamento che possa integrare una forma di concorrenza sleale.

### **3.7. RAPPORTI CON LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE**

La Società adotta nelle relazioni con la Pubblica Amministrazione, con Enti che svolgono attività di pubblica utilità o di pubblico interesse o in ogni caso relative a rapporti di carattere pubblicistico, la più rigorosa osservanza delle normative comunitarie, nazionali e regionali applicabili.

La gestione di trattative, l'assunzione di impegni e l'esecuzione di rapporti, di qualsiasi genere, con la Pubblica Amministrazione, con Enti che svolgono attività di pubblica utilità o di pubblico interesse o comunque di rapporti aventi carattere pubblicistico sono riservati esclusivamente alle funzioni aziendali a ciò preposte e/o autorizzate. Nei rapporti con la Pubblica Amministrazione, l'Erogatore \_\_\_\_\_ e ogni dipendente, collaboratore o consulente, non deve cercare di influenzare impropriamente le decisioni dell'istituzione interessata, al fine di ottenere l'esercizio di una sua funzione o di un suo potere o il compimento di atti non conformi o contrari ai doveri di ufficio, in particolare offrendo o promettendo autonomamente o a seguito di induzione, direttamente o indirettamente, doni, denaro, favori o utilità di qualunque genere.

Il dipendente o il collaboratore che dovesse ricevere indicazioni di operare in violazione dei termini sopra esposti è tenuto a darne immediata comunicazione all'Organismo di Vigilanza previa sospensione di ogni rapporto.

In ogni caso, l'Erogatore assicura piena trasparenza e completezza informativa nella predisposizione di comunicazioni, prospetti ed avvisi diretti alla Pubblica Amministrazione.

I Destinatari sono tenuti ad astenersi rigorosamente dall'esibire documenti falsi e/o alterati alla PA, ovvero sottrarre e/o omettere l'esibizione, se dovuta, di documenti, informazioni o dati di qualsiasi tipo, ovvero dal tenere una condotta tendente a trarre in inganno la PA, in particolare per ciò che riguarda la gestione delle attività relative ai ricoveri e alle pratiche ambulatoriali.

Ogni operazione erogata per conto del SSN deve essere legittima, congrua e adeguatamente documentata, al fine di poter procedere, in ogni momento, all'effettuazione di controlli che

**Allegato B**  
**Codice Etico di Comportamento**

consentano di (i) verificarne le caratteristiche e le motivazioni e (ii) individuare i soggetti che hanno autorizzato, effettuato, registrato e verificato l'operazione stessa.

### **3.8. RAPPORTI CON GLI ENTI E LE ASSOCIAZIONI**

L'Erogatore:

- non finanzia partiti, i loro rappresentanti e candidati e si astiene da qualsiasi pressione impropria (diretta o indiretta) nei confronti di esponenti politici;
- può aderire a richieste di contributi provenienti da Enti e Associazioni senza fini di lucro;
- le eventuali attività di sponsorizzazione possono riguardare i temi della medicina e della ricerca scientifica, del sociale, dell'ambiente, dello sport, dello spettacolo e dell'arte e sono destinate solo ad eventi che offrano garanzia di qualità. In ogni caso, nella scelta delle proposte a cui aderire, la struttura è attenta a prevenire e ad evitare ogni possibile conflitto di interessi di ordine personale o della struttura in quanto tale.

### **3.9. RAPPORTI CON I SOGGETTI DI VIGILANZA E DI CONTROLLO**

La Società, in tutte le sue articolazioni, impronta i propri rapporti con i soggetti deputati alla vigilanza ed al controllo alla massima collaborazione nel pieno rispetto del loro ruolo, della loro autonomia e del loro potere di iniziativa, impegnandosi a dare sollecita esecuzione alle loro prescrizioni. La Società si impegna a fornire - anche se necessario in via preventiva - tutte le informazioni richieste dai soggetti deputati alla vigilanza ed al controllo dei servizi erogati, in maniera completa, corretta, adeguata e tempestiva. A tal fine, la struttura predispone ed attua le apposite e opportune procedure organizzative deputate ad individuare i soggetti competenti a coordinarsi con gli organi di vigilanza e controllo, nonché a provvedere alla raccolta, elaborazione e trasmissione delle informazioni richieste da tali soggetti.

### **3.10. RAPPORTI CON LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI**

La Struttura non eroga contributi di alcun genere, direttamente o indirettamente, ad organizzazioni sindacali, né a loro rappresentanti o candidati se non nelle forme e nei modi previsti dalle normative vigenti. Le relazioni con le Organizzazioni sindacali sono improntate a principi di correttezza e di collaborazione nell'interesse dell'Erogatore \_\_\_\_\_, dei dipendenti e della collettività.

### **3.11. RAPPORTI CON I MEZZI DI COMUNICAZIONE DI MASSA**

La Società/ente si rivolge agli organi di stampa e di comunicazione di massa unicamente attraverso la Dirigenza a ciò deputata, in un atteggiamento di massima correttezza, disponibilità e trasparenza, nel rispetto della politica di comunicazione definita dalla struttura e nel rispetto della normativa regionale vigente in materia. I dipendenti non possono fornire informazioni di qualsivoglia natura ai rappresentanti della stampa e dei mass media in genere, né avere con questi alcun tipo di contatto volto alla diffusione di notizie aziendali, senza l'autorizzazione della Direzione.

## **4. AMBIENTE, SALUTE E SICUREZZA**

L'Erogatore \_\_\_\_\_ considera l'ambiente e la natura valori fondamentali e patrimonio di tutti, da tutelare e da difendere. A tal fine la struttura, nell'ambito delle proprie attività, è impegnata a contribuire allo sviluppo e al benessere delle comunità in cui opera, perseguendo l'obiettivo di garantire la sicurezza e la salute dei dipendenti, dei collaboratori esterni, degli utenti. La \_\_\_\_\_ (società/ente etc..) si impegna a gestire le proprie attività nel pieno rispetto della normativa vigente in materia di ambiente, salute, sicurezza sul lavoro. La gestione operativa deve fare riferimento a criteri avanzati di salvaguardia ambientale e di efficienza energetica perseguendo il miglioramento delle condizioni di salute e di sicurezza sul lavoro. La ricerca e l'innovazione

**Allegato B**  
**Codice Etico di Comportamento**

tecnologica devono essere dedicate in particolare alla promozione di prodotti e processi sempre più compatibili con l'ambiente e caratterizzati da una sempre maggiore attenzione alla sicurezza e alla salute degli operatori. La Società si impegna a diffondere una cultura della sicurezza sul lavoro sviluppando la consapevolezza dei rischi, e promuovendo comportamenti responsabili da parte di dipendenti e collaboratori, i quali nell'ambito delle proprie mansioni e funzioni, partecipano al processo di prevenzione dei rischi, di salvaguardia dell'ambiente e di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro nei confronti di se stessi, dei colleghi e dei terzi.

Le misure generali per la protezione della salute e per la sicurezza dei lavoratori che l'Erogatore \_\_\_\_\_ si impegna ad adottare sono:

- valutazione dei rischi per la salute e la sicurezza;
- riduzione dei rischi alla fonte;
- programmazione della prevenzione;
- misure igieniche e controllo sanitario dei lavoratori in funzione dei rischi specifici misure di emergenza da attuare in caso di pronto soccorso, di lotta antincendio, di evacuazione dei lavoratori e di pericolo grave ed immediato;
- regolare manutenzione di ambienti, attrezzature, macchine ed impianti;
- informazione, formazione, consultazione e partecipazione dei lavoratori ovvero dei loro rappresentanti, sulle questioni riguardanti la sicurezza e la salute sul luogo di lavoro.

## **5. PRINCIPI NELLE ATTIVITA' CONTABILI E DI TRATTAMENTO DEI DATI**

### **5.1. REGISTRAZIONI CONTABILI**

L'Erogatore \_\_\_\_\_ osserva le regole di corretta, completa e trasparente contabilizzazione, secondo i criteri indicati dalle disposizioni legislative in materia, ivi incluse quelle penalistiche, civilistiche e fiscali, nonché dai vigenti Principi Contabili definiti dalle apposite Commissioni professionali.

Nell'attività di contabilizzazione dei fatti relativi alla gestione della struttura, i dipendenti e i collaboratori sono tenuti a rispettare scrupolosamente la normativa vigente e le procedure interne in modo che ogni operazione sia, oltre che correttamente registrata, anche autorizzata, verificabile e legittima.

I dipendenti ed i collaboratori sono tenuti ad agire con trasparenza verso la Società incaricata della revisione contabile, i Sindaci e l'Organismo di Vigilanza, a prestare a questi la massima collaborazione nello svolgimento delle rispettive attività di verifica e controllo.

Per ogni operazione è conservata agli atti un'adeguata documentazione di supporto dell'attività svolta, in modo da consentire:

- l'agevole registrazione contabile;
- l'individuazione dei diversi livelli di responsabilità;
- la ricostruzione accurata dell'operazione, anche per ridurre la probabilità di errori interpretativi.

Ciascuna registrazione deve riflettere esattamente ciò che risulta dalla documentazione di supporto. È compito di ogni "Destinatario" far sì che la documentazione sia facilmente rintracciabile e ordinata secondo criteri logici. I "Destinatari" che venissero a conoscenza di omissioni, falsificazioni, trascuratezze della contabilità o della documentazione su cui le registrazioni contabili si fondano, sono tenuti a riferire tempestivamente i fatti al proprio superiore o alla funzione competente, al fine di consentire l'attivazione delle procedure di verifica ad opera degli organismi di controllo.

### **5.2. TUTELA DELLA PRIVACY**

Le attività erogate dalla struttura richiedono costantemente l'acquisizione, la conservazione, il trattamento, la comunicazione e la diffusione, anche attraverso sistemi informatici o telematici, di

**Allegato B**  
**Codice Etico di Comportamento**

notizie, documenti ed altri dati attinenti a negoziazioni, procedimenti amministrativi, operazioni finanziarie, know how (contratti, atti, relazioni, appunti, studi, disegni, fotografie, software), etc.

Le banche-dati dell'Azienda possono contenere, anche su supporti informatici o telematici:

- dati personali protetti dalla normativa a tutela della privacy;
- dati che per accordi negoziali non possono essere resi noti all'esterno;
- dati la cui divulgazione inopportuna o intempestiva potrebbe produrre danni agli interessi aziendali.

Tutte le attività inerenti il trattamento, anche attraverso sistemi informatici o telematici, di dati personali o riservati devono essere gestite nella più stretta osservanza delle disposizioni normative vigenti in materia. È obbligo di ogni “Destinatario” assicurare la riservatezza richiesta dalle circostanze per ciascuna notizia appresa in ragione della propria funzione lavorativa. L'Erogatore \_\_\_\_\_ si impegna a proteggere le informazioni relative ai propri dipendenti e ai terzi, generate o acquisite all'interno e nelle relazioni d'affari, e ad evitare ogni uso improprio di queste informazioni. Le informazioni, conoscenze e dati acquisiti o elaborati dai “Destinatari” durante il proprio lavoro o attraverso le proprie mansioni appartengono all'Azienda e non possono essere utilizzate, comunicate o divulgate senza specifica autorizzazione del superiore o della funzione competente. Fermo restando il divieto di divulgare notizie attinenti all'organizzazione e ai metodi di produzione dell'impresa o di farne uso in modo da poter recare ad essa pregiudizio, ogni “Destinatario” dovrà:

- acquisire e trattare solo i dati necessari ed opportuni per lo svolgimento delle proprie funzioni;
- acquisire e trattare i dati stessi solo all'interno di specifiche procedure;
- conservare i dati stessi in modo che venga impedito che altri non autorizzati ne prendano conoscenza;
- comunicare i dati stessi nell'ambito di procedure prefissate e/o su esplicita autorizzazione delle posizioni superiori e/o funzioni competenti e comunque, in ogni caso, dopo essersi assicurato circa la divulgabilità nel caso specifico dei dati;
- assicurarsi che non sussistano vincoli assoluti o relativi alla divulgabilità delle informazioni riguardanti i terzi collegati all'Azienda da un rapporto di qualsiasi natura e, se del caso, ottenere il loro consenso;
- associare i dati stessi con modalità tali che qualsiasi soggetto autorizzato ad avervi accesso possa agevolmente trarne un quadro il più possibile preciso, esauriente e veritiero.

Con riferimento al rapporto con gli utenti si rinvia al paragrafo 3.2.

## **6. POLITICHE DEL PERSONALE**

### **6.1. RAPPORTI CON LE RISORSE UMANE**

L'Erogatore \_\_\_\_\_ riconosce un ruolo centrale allo sviluppo delle risorse umane, al rispetto della loro autonomia e all'importanza della loro partecipazione al perseguimento della *mission* aziendale. L'Erogatore \_\_\_\_\_ ribadisce il proprio impegno a combattere qualunque tipo di discriminazione sul luogo di lavoro a causa del sesso, della nazionalità, della religione, delle opinioni politiche, sindacali e personali, delle condizioni economiche. I dipendenti che ritengano di aver subito discriminazioni possono riferire l'accaduto alla funzione del Personale e/o al proprio responsabile che procederà a verificare l'effettiva violazione del Codice Etico. La struttura ribadisce l'impegno a preservare l'integrità morale e fisica dei propri dipendenti, medici, collaboratori e consulenti.

### **6.2. MOLESTIE SUL LUOGO DI LAVORO**

La struttura esige che nelle relazioni di lavoro interne ed esterne non venga dato luogo a molestie, intendendo come tali:

**Allegato B**  
**Codice Etico di Comportamento**

- la creazione di un ambiente di lavoro intimidatorio, ostile o di isolamento nei confronti di singoli o gruppi di lavoratori;
- la ingiustificata interferenza con l'esecuzione di prestazioni lavorative altrui;
- l'ostacolo a prospettive di lavoro individuali altrui per meri motivi di competitività personale.

L'Azienda previene, per quanto possibile, e comunque perseguita il mobbing e le molestie personali di ogni tipo e quindi anche sessuali.

### **6.3. ABUSO DI SOSTANZE ALCOLICHE O STUPEFACENTI**

La struttura richiede che ciascun "Destinatario" contribuisca personalmente a mantenere l'ambiente di lavoro rispettoso della sensibilità degli altri. Nel corso dell'attività lavorativa e nei luoghi di lavoro è fatto divieto assoluto, e sarà pertanto considerata consapevole assunzione del rischio di pregiudizio di tali caratteristiche ambientali:

- prestare servizio sotto gli effetti di abuso di sostanze alcoliche, di sostanze stupefacenti o di sostanze di analogo effetto;
- consumare o cedere a qualsiasi titolo sostanze stupefacenti nel corso della prestazione lavorativa.

L'Azienda si impegna a favorire le azioni sociali previste in materia dalla legislazione vigente.

### **6.4. FUMO**

Nel rispetto della vigente normativa è vietato fumare nei luoghi di lavoro.

### **6.5. UTILIZZO DI BENI AZIENDALI**

E' compito di ogni dipendente custodire con cura e rispetto i beni aziendali evitando usi impropri dei beni di cui dispone per ragioni d'ufficio. Non è ammesso l'uso difforme dei beni e delle risorse di proprietà dell'azienda e fornite in dotazione al personale e ai collaboratori in ragione dei doveri dei propri uffici.

## **7. VERIFICHE**

### **7.1. CONTROLLI INTERNI**

I "Destinatari" devono essere consapevoli che è stato adottato/è in corso di adozione un Regolamento di Organizzazione, Gestione e Controllo articolato in molteplici, specifiche e codificate procedure, sistematicamente e costantemente aggiornate al fine di assicurarne la conformità alla vigente legislazione e la piena efficacia, e coscienti del contributo e della rilevanza che questo modello organizzativo gestionale e di controllo assicura al raggiungimento degli obiettivi aziendali strategici e operativi e dell'efficienza.

Per controlli interni si intendono tutti gli strumenti necessari o utili a indirizzare, gestire e verificare le attività della struttura in tutte le sue articolazioni con l'obiettivo primario di assicurare il rispetto delle leggi e dei provvedimenti regionali, proteggere i beni aziendali, erogare efficientemente le attività sanitarie e fornire dati contabili e finanziari accurati e completi.

In questo quadro, alla luce della vigente normativa in materia, detto modello dovrà, altresì, garantire la Società dal rischio di incorrere nella "*responsabilità amministrativa da reato*" e nelle sanzioni conseguenti, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 231/2001 e s.m.i.

La responsabilità di creare un sistema di controllo interno efficace è comune ad ogni livello operativo. Conseguentemente tutti i "Destinatari", nell'ambito delle funzioni svolte, sono responsabili della definizione, attuazione e corretto funzionamento dei controlli inerenti le aree operative loro affidate. Nell'ambito delle loro competenze, i responsabili di funzione sono tenuti a essere partecipi del sistema di controllo aziendale e a farne partecipi i loro collaboratori. Ogni

**Allegato B**  
**Codice Etico di Comportamento**

operazione e transazione deve essere correttamente registrata, autorizzata, verificabile, legittima, coerente e congrua.

## **7.2. REGISTRAZIONE DELLE OPERAZIONI**

Tutte le prestazioni dell'Erogatore \_\_\_\_\_ devono avere una registrazione adeguata, al fine di assicurare un'efficace e concreta tracciabilità delle stesse, e deve essere possibile la verifica del processo di decisione, autorizzazione e di svolgimento.

Per ogni operazione vi deve essere un adeguato supporto documentale al fine di poter procedere, in ogni momento, all'effettuazione di controlli che attestino le caratteristiche e le motivazioni dell'operazione ed individuino chi ha autorizzato, effettuato, registrato, verificato l'operazione stessa.

## **7.3. SEGNALAZIONI E OBBLIGO DI COMUNICAZIONE ALL'AMMINISTRAZIONE DELLA STRUTTURA, OVVERO ALL'ODV**

Tutti i Destinatari del Codice sono tenuti a segnalare tempestivamente all'ODV e, ove ancora non costituito, all'Amministrazione dell'Erogatore \_\_\_\_\_ ogni comportamento contrario a quanto previsto dal codice stesso, dal Modello organizzativo di prevenzione dei reati, dalle norme di legge nazionali e regionali e dalle procedure interne. La struttura si è adoperata al fine di attivare canali di comunicazione dedicati (es. casella di posta elettronica dedicata presso cui inviare le eventuali segnalazioni in ordine al mancato rispetto dei dettami di cui al presente Codice). I segnalanti saranno garantiti contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione; sarà inoltre garantita la riservatezza dell'identità del segnalante fatti salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti della società o delle persone accusate erroneamente e/o in malafede.

## **8. CONSEGUENZE DELLA VIOLAZIONE DEL DISPOSTO DEL CODICE ETICO**

### **8.1. ORGANISMO DI VIGILANZA**

La struttura gestita da \_\_\_\_\_ ha costituito al proprio interno/si è impegnata a costituire, ai sensi del decreto legislativo 231/2001 e s.m.i., un Organismo di Vigilanza a carattere collegiale composto da tre membri, (Presidente, Vice Presidente e componente interno, di cui i primi due esterni all'organigramma societario), contraddistinto dai requisiti dell'autonomia ed indipendenza, e conseguentemente dotato di autonomi ed effettivi poteri di iniziativa, di ispezione e di controllo, e con riferimento al quale è stato elaborato e adottato/è in corso di adozione un apposito "Regolamento interno per il funzionamento", periodicamente aggiornato al fine di assicurarne attualità, efficienza ed efficacia operativa.

L'organismo di vigilanza dovrà:

- vigilare, tra l'altro, sull'osservanza del Codice Etico, nonché sul rispetto del Regolamento di Organizzazione, Gestione e Controllo, segnalando tempestivamente, al Consiglio di Amministrazione, le eventuali violazioni degli stessi;
- garantire la massima diffusione del Codice Etico e del Regolamento di Organizzazione, Gestione e Controllo, mediante un adeguato piano di informazione e sensibilizzazione volto a favorire la conoscenza dei principi e delle regole ivi contenuti;
- assicurare l'aggiornamento costante del Codice Etico e del Regolamento di Organizzazione, Gestione e Controllo, in relazione alla loro concreta efficacia ed al mutamento delle esigenze aziendali e della normativa vigente;
- svolgere verifiche, anche preventive, in ordine ad ogni notizia di violazione delle norme del Codice Etico e del Regolamento di Organizzazione, Gestione e Controllo, valutando i fatti ed assumendo - in caso di accertata violazione - adeguate misure sanzionatorie;

**Allegato B**  
**Codice Etico di Comportamento**

- garantire da possibili ritorsioni di qualunque genere derivanti dall'aver fornito notizie di possibili violazioni del Codice Etico e del Regolamento di Organizzazione, Gestione e Controllo.

Le informazioni e le segnalazioni acquisite dall'Organismo di Vigilanza e dalle strutture dallo stesso utilizzate, sono considerate riservate e non possono essere divulgate salvo i casi previsti dalla normativa vigente. Per lo svolgimento delle attività operative, l'Organismo di Vigilanza si avvarrà della collaborazione della funzione di Internal Auditing.

## **8.2. DIFFUSIONE CODICE ETICO**

In ogni caso l'Erogatore \_\_\_\_\_ si impegna a comunicare a tutti i soggetti Destinatari del presente codice i valori ed i principi ivi contenuti, a garantirne la diffusione interna ed esterna, mediante:

- la distribuzione a tutti i componenti degli Organi Sociali, ai medici, ai collaboratori e ai dipendenti;
- l'affissione in un luogo accessibile e la pubblicazione sul sito internet aziendale;
- la messa a disposizione ai terzi destinatari ed a qualunque altro interlocutore sul sito web aziendale della società. Tutto il personale medico e dipendente, gli amministratori, i sindaci, i revisori, i consulenti e i principali fornitori devono prendere visione del Codice e impegnarsi a seguire le prescrizioni e le regole in esso contenute.

In aggiunta, l'OdV organizza periodiche iniziative di formazione sui principi previsti dal Codice stesso.

## **8.3. CONSEGUENZE DELLA VIOLAZIONE DEL CODICE PER I DIPENDENTI**

Il mancato rispetto e/o la violazione delle regole di comportamento imposte dal Codice Etico e delle procedure aziendali, ad opera di lavoratori dipendenti della Società costituisce inadempimento alle obbligazioni derivanti dal rapporto di lavoro ed illecito disciplinare. Con riferimento alle sanzioni irrogabili, si precisa che esse saranno applicate nel rispetto di quanto previsto dal sistema disciplinare attualmente vigente applicabile alle diverse categorie professionali di \_\_\_\_\_ (erogatore) e che l'adozione delle stesse dovrà avvenire con il rispetto delle previsioni sancite nella richiamata normativa. Tali sanzioni saranno applicate sulla base delle rilevanze che assumono le singole fattispecie considerate e verranno proporzionate in base alla loro gravità. La gestione dei procedimenti disciplinari e l'irrogazione delle sanzioni restano di competenza delle funzioni aziendali a ciò preposte e delegate.

## **8.4. CONSEGUENZE DELLA VIOLAZIONE DEL CODICE PER I DIRIGENTI, GLI AMMINISTRATORI ED I SINDACI**

In caso di violazione, da parte di dirigenti, delle procedure interne e del Codice etico, il Presidente o, in caso di conflitto di interesse o nei casi più gravi, il Consiglio di Amministrazione, valuterà i fatti e i comportamenti e assumerà le opportune iniziative nei confronti dei responsabili tenuto presente, che tali violazioni costituiscono inadempimento delle obbligazioni derivanti dal rapporto di lavoro. In caso di violazione del Codice Etico da parte degli Amministratori e dei Sindaci, l'Organismo di Vigilanza informerà l'intero Consiglio di Amministrazione ed il Collegio Sindacale della stessa i quali provvederanno ad assumere le opportune iniziative ai sensi di legge. Nei casi più gravi potrà essere informata l'assemblea dei soci.

**Allegato B**  
**Codice Etico di Comportamento**

### **8.5. CONSEGUENZE DELLA VIOLAZIONE DEL CODICE PER I COLLABORATORI, I CONSULENTI E ALTRI TERZI**

Ogni comportamento posto in essere dai collaboratori, dai consulenti o da altri terzi collegati all'Erogatore \_\_\_\_\_ da un rapporto contrattuale non di lavoro dipendente, in violazione delle previsioni del Codice Etico, potrà determinare, secondo quanto previsto dalle specifiche clausole inserite nelle lettere di incarico, la risoluzione del rapporto contrattuale, fatta salva l'eventuale richiesta di risarcimento qualora da tale comportamento derivino danni, anche indipendentemente dalla risoluzione del rapporto contrattuale.

Il codice etico comportamentale deve essere deliberato dal legale rappresentante/ dal Direttore Generale e, all'esito dell'adozione del modello di organizzazione ex D. Lgs. 231/2001, diviene parte integrante del modello operativo dell'Azienda. Resta in ogni caso ferma la necessità per l'Azienda di organizzarsi e verificare il complesso delle proprie attività, in modo tale che i destinatari del codice non commettano reati o illeciti – opportunamente e previamente determinati e/o individuati – che contrastino con l'interesse pubblico, screditando l'immagine dell'Azienda.