

Avv. SILVIO BOZZI

Viale Regina Margherita, 1 - 00198 Roma
Tel. 06.8559802 - 06.8551812 Fax 06.8551844
P. IVA 10198720582 - C. F. BZZ SLV 66H03 A783M
E-mail: recchia@mcflnk.it
PEC: silvbozzi@ordineavvocatiroma.org

28 GIU 2013

**ECCELLENTISSIMO TRIBUNALE AMMINISTRATIVO
REGIONALE DEL LAZIO – Sez. III quater – Ric. 8858/2013**
produzione per

l' "Istituto Figlie di San Camillo" - Ospedale "Madre Giuseppina Vannini",
contro

il Commissario delegato al Piano di rientro per il disavanzo del Settore Sanitario
della Regione Lazio;

- la Presidenza del Consiglio dei Ministri;
- il Commissario delegato al Piano di rientro per i disavanzi del Settore Sanitario della
Regione Lazio;
- la Regione Lazio;

nei confronti

della Provincia Italiana della Congregazione dei Figli dell'Immacolata Concezione -
Istituto Dermopatico dell'Immacolata;

nonché nei confronti

dell' AUSL Roma C;
del Ministero della Salute;
del Ministero dell'Economia e delle Finanze;
del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali;

INDICE DEGLI ATTI

n. ordine

ATTI AGGIUNTI

- A Originale ~~del ricorso~~ notificato il 17.6.2013;
- B. Copia della procura ad negotia, rilasciata dalla Superiora Generale e legale
rappresentante dell'Istituto, Reverenda Madre Laura Biondo, in religione Suor
Laura, del 12.7.2011, Repertorio n. 26092 – Atto n. 9226 ad opera del Notaio
Dott. Giorgio Perrotta, Notaio in Roma;
- 1 Copia del Decreto del Commissario ad Acta del 9.4.2013 n. 98 (provvedimento
impugnato);
- 2 Copia del Decreto del Commissario ad Acta del 9.4.2013 n. 183 (provvedimento
impugnato);
- 3 Copia del Decreto del Commissario ad Acta del 22.11.2012 n. 348 (provvedimento
impugnato).
- 4 Copia del Decreto del Commissario ad Acta del 7.6.2012 n. 89 (provvedimento
impugnato).

Roma, 27 giugno 2013

(Avv. Silvio Bozzi)

PEC. 2013046048

VUZZINO LIONNO
14-6-2013
LORINA ?

MANDATO

**ECCELLENTISSIMO TRIBUNALE AMMINISTRATIVO
REGIONALE DEL LAZIO - Sez. III quater**

Motivi aggiunti

(ric.so n. 8858/2012)

per l' "Istituto Figlie di San Camillo" - Ospedale "Madre Giuseppina Vannini", con sede in Roma, Via Acqua Bullicante n. 4 - C.F. 01588540581, in persona del Procuratore Generale, Rev. da Gabriella Marzio, in religione Suor Gabriella, giusta procura ad negotia, rilasciata dalla Superiora Generale e legale rappresentante dell'Istituto, Reverenda Madre Laura Biondo, in religione Suor Laura, del 1.7.2011 Repertorio n. 26092 - Atto n. 9226 ad opera del Notaio Dott. Giorgio Perrotta, Notaio in Roma - rappresentata e difesa, dall'Avv. Silvio Bozzi (C.F. BZZSLV66H03A783M; fax 06/8551844; e-mail: silviobozzi@ordineavvocatiroma.org), ed elettivamente domiciliato presso lo Studio dell'Avv. Silvio Bozzi in Roma, Viale Regina Margherita, 1 (Studio Legale già soci Recchia e Associati); il tutto come da delega a margine del presente atto;

contro

- la **Presidenza del Consiglio dei Ministri**, in persona del rappresentante legale pro - tempore, domiciliato ex legge presso l'Avvocatura generale dello Stato, in via Dei Portoghesi n. 12;
- il **Commissario delegato al Piano di rientro per i disavanzi del Settore Sanitario della Regione Lazio**;
- la **Regione Lazio**, in persona del presidente pro- tempore;

nei confronti

della **Provincia Italiana della Congregazione dei Figli dell'Immacolata Concezione - Istituto Dermopatico dell'Immacolata**, in persona del rappresentante legale pro - tempore;

nonché nei confronti

dell'**AUSL Roma C**, in persona del rappresentante legale pro - tempore;

Io sottoscritta
Reverenda Gabriella Marzio, in religione Suor Gabriella, in qualità di Procuratore Generale dell'"Istituto Figlie di San Camillo" - Ospedale "Madre Giuseppina Vannini" con sede in Roma, Via Acqua Bullicante, 4, delego l'Avv. Silvio Bozzi, a rappresentare e difendere detto Ospedale nel presente giudizio, conferendogli ogni più ampia facoltà di legge, giusta procura ad negotia, rilasciata dalla Superiora Generale e legale rappresentante dell'Istituto, Reverenda Madre Laura Biondo, in religione Suor Laura, del 12.7.2011 Repertorio n. 26092 - Atto n.9226 ad opera del Notaio Dott. Giorgio Perrotta, Notaio in Roma. Eleggo domicilio presso lo Studio dell'Avv. Silvio Bozzi, sito in Roma, Viale Regina Margherita, 1. (Studio Legale già soci Recchia e Associati).

Sr. Gabriella Marzio

E' autentica



del **Ministero della Salute**, in persona del Ministro pro – tempore;
del **Ministero dell'Economia e delle Finanze**, in persona del Ministro pro – tempore;
del **Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali**, in persona del Ministro pro – tempore;

* * *

per l'annullamento, previa sospensiva, del decreto del Commissario ad Acta della Regione Lazio n. 98 del 9.4.2013 – avente ad oggetto *“definizione budget 2013 delle strutture private erogatrici di prestazioni di specialistica ambulatoriale a carico del SSN”* – pubblicato sul BURL n. 32 del 18.4.2013; nonché, in parte qua, del decreto del Commissario ad Acta della Regione Lazio n. 183 del 9.5.2013 – avente ad 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 nazionale”* - pubblicato sul BURL n. 32 del 16.5.2013; nonché del decreto n. 348 del 22.11.2012 - avente ad oggetto *“L. del 7 agosto 2012 n. 135 – Conversione del tn legge, con modificazioni del decreto – legge 6 luglio 2012, recante disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini – applicazione art. 15 comma 14 – Assistenza specialistica 2012”* – **per quel che rileva, come atto presupposto determinante della remunerazione del 2013**; nonché del decreto Commissario ad acta della Regione Lazio n. 89 del 2012 - avente ad oggetto *“Remunerazione per l'anno 2012 delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con onere a carico del SSR erogate da strutture pubbliche e private: Individuazione del livello di finanziamento anno 2012 (salvo conguaglio); prestazioni di P.S., dialisi, distribuzione diretta di farmaci”* **per quel che rileva, come atto presupposto determinante della remunerazione del 2013**; nonché dell'eventuale provvedimento di validazione dei suddetti decreti ad opera del Ministero del Lavoro e del Ministero dell'Economia e delle Finanze; nonché di ogni altro atto presupposto, conseguente e connesso.

FATTO

a) L'ospedale ricorrente è un ospedale classificato, accreditato obbligatoriamente

con il servizio sanitario nazionale.

Esso insiste nel territorio di competenza dell'AUSL Roma C.

Gli ospedali classificati sono disciplinati dall'art. 4 comma 12 del dlgs.vo n. 502/92, che fa riferimento agli ospedali classificati ai sensi della l. n. 132/68, così come individuati per il tramite del riferimento all'art. 41 l. n. 833/78; a sua volta l'art. 1 comma 18 del dlgs.vo n. 502/92, come da ultimo modificato, fa riferimento alle "*...istituzione pubbliche e quelle equiparate di cui all'art. 4, comma 12..*", ovvero agli ospedali classificati; gli ospedali classificati sono, quindi, delle strutture equiparate a quelle pubbliche.

Sulla necessità dei presenti motivi aggiunti ed elementi essenziali dei decreti oggetto del presente atto.

Invero, con il ricorso originario è stato impugnato, tra gli altri, il decreto Commissario ad acta della Regione Lazio n. 89 del 2012, avente ad oggetto "*Remunerazione per l'anno 2012 delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con onere a carico del SSR erogate da strutture pubbliche e private: Individuazione del livello di finanziamento anno 2012 (salvo conguaglio): prestazioni di P.S., dialisi, distribuzione diretta di farmaci*",

Successivamente, il decreto n. 348 del 2012 ha ridotto il budget 2012 applicando le riduzioni previste per quell'anno dall'art. 15 della l. 135 del 2015.

L'ospedale ricorrente non ha ritenuto di impugnare il predetto decreto n. 348 del 2012.

Successivamente, però, il decreto qui impugnato ha individuato i budget della specialistica ambulatoriale 2013 (si veda il comma 1 del dispositivo) utilizzando - sempre ai sensi dell'art. 15 della legge n. 135 del 2015 - una percentuale di riduzione ulteriore dell'0,50% rispetto al budget 2012 (si veda il comma 2 del dispositivo e i commi 22 e 42 della motivazione, nonché il comma 6 del dispositivo che fa specifico riferimento agli allegati relativi ai budget riservati agli ospedali classificati), ovvero del budget stabilito dal decreto n. 89 del 2012 e, poi, ridotto dell'0,50% in virtù del decreto n. 348 del 2012.

L'ulteriore riduzione dell'0,50% anche per il budget 2013 aggrava ulteriormente gli interessi economici dell'ospedale ricorrente, rendendo necessario i presenti motivi aggiunti.

Peraltro, il decreto n. 98 del 2013 ha stabilito anche delle regole di funzionamento del sistema di finanziamento, che vanno coordinate con quanto disposto dal decreto n. 183 del 2013 e dai relativi allegati.

Trattasi di regole che l'ospedale intende pure contestare con il presente atto.

Sintesi degli elementi essenziali dei motivi di ricorso.

Innanzitutto, si osserva che l'accoglimento del ricorso introduttivo avverso il decreto 89 del 2012 determina comunque l'annullamento consequenziale del decreto n. 98 del 2013, impugnato in questa sede.

Infatti, come detto, il decreto n. 98 del 2013 comunque individua il tetto 2013 con riferimento al budget 2012, ovvero al budget originariamente individuato dal decreto n. 89 del 2012 (quantunque poi ridotto con il decreto n. 348 del 2012).

Comunque sia, si consideri che, a seguito della lesività subita dall'ospedale ricorrente per il 2013 dal decreto n. 98 del 2013 e dal decreto n. 183 del 2013, sorge anche l'interesse del medesimo ospedale a contestare – in relazione agli effetti che essi producono in relazione alla remunerazione del 2013 - le modalità con cui il decreto n. 89 del 2012 ha stabilito gli originari budget del 2012 e il decreto n. 348 del 2012 ha ridotto il budget di cui all'originario predetto decreto n. 89 del 2012; infatti, come detto, il budget 2012, come stabilito dal decreto 89 del 2012 e modificato dal decreto n. 348 del 2012, rappresenta il presupposto utilizzato dall'attuale decreto n. 98 del 2013 per individuare il budget del 2013 attraverso un'ulteriore decurtazione dell'0,50% del budget 2012.

Procedendo oltre, il decreto n. 98 del 2013 e il decreto n. 183 del 2013 – oltre ad essere viziati per illegittimità derivata dal decreto n. 89 del 2012 e dal decreto n. 348 del 2012 – sono viziati per ragioni ad essi proprie.

- In sintesi, i presenti motivi aggiunti hanno un principale e fondamentale motivo.

Più precisamente, si intende dimostrare che le riduzioni imposte dalla legge n. 135 del 2012 si applicano solo all'ospitalità privata, ma non anche agli ospedali classificati che hanno una natura equiparata ai pubblici e quindi non sono soggetti a tetto alla spesa.

- Quindi, con un secondo motivo, si intende contestare che il decreto n. 89 del 2012 e n. 348 del 2012 – come atti che hanno concorso a determinare la remunerazione del 2012, presupposto per il 2013 - e il decreto n. 98 del 2013 e n.

113 del 2013, riservati specificamente al 2013, hanno stabilito che il budget assegnato è *al lordo della ricetta* ovvero anche delle somme che l'ospedale ricorrente acquisisce *dagli utenti a titolo di compartecipazione* (come si specificherà meglio nel relativo motivo).

- Con un successivo motivo, si intende dimostrare che, comunque sia, l'Amministrazione nell'applicazione dei tetti di cui alla l. n. 135 del 2012 per il 2013 non ha rispettato – sia in relazione alla decurtazione di cui al decreto n. 348 del 2012 per il 2012, che produce effetti derivati anche per il 2013, sia in relazione alla decurtazione specificamente prevista dal decreto n. 98 del 2013 in relazione al 2013 - i principi procedurali che devono presiedere alla loro determinazione e non ha tenuto conto della natura peculiare degli ospedali classificati.

- In ogni caso, con ulteriori motivi, si intende dimostrare - a prescindere dalla illegittimità del tetto, delle riduzioni imposte dalla legge n. 135 del 2012 e delle modalità procedurali con cui sono state stabilite – che il sistema di funzionamento del budget, come delineato dal decreto n. 98 del 2013 e dal decreto n. 183 del 2013 – è illegittimo e contrario alla legge.

Anche in questo caso rileva la natura degli ospedali classificati.

I provvedimenti impugnati sono illegittimi per le seguenti ragioni in

DIRITTO

VIOLAZIONE DEL PRINCIPIO DI IMPARZIALITÀ EX ART. 97. VIOLAZIONE DELL'ART. 4 COMMA 12 DEL DLGS.VO N. 502/92 DELL'ART. 8 Quinquies DEL DLGS.VO N. 502/92. VIOLAZIONE DEL D.M. DEL 30.6.97. ECCESSO DI POTERE PER DISPARITÀ DI TRATTAMENTO. ECCESSO DI POTERE PER CONTRADDITTORIETÀ'.

Con questo motivo si intende contestare che i provvedimenti impugnati relativi al 2013 non hanno tenuto in alcun conto la natura degli ospedali classificati rispetto ai quali la giurisprudenza di questa sezione ha ripetutamente affermato che non è prevista l'apposizione di tetti.

Per comodità espositiva si riproducono solo gli elementi essenziali delle argomentazioni già riportate nel ricorso introduttivo-

Sulla particolare natura degli ospedali classificati

Gli ospedali classificati rappresentano una realtà organizzativa del tutto particolare, disciplinata ai sensi dell'art. 1 della l. n. 132/68.

La loro particolare natura giuridica é stata ribadita, anzi maggiormente sottolineata, dalla nuova riforma sanitaria.

Più specificamente, l'art. 4 comma 12 del dlgs.vo n. 502/92, proprio con riferimento agli ospedali classificati ai sensi della l. n. 132/68, così come individuati per il tramite del riferimento all'art. 41 l. n. 833/78, ha previsto che *"Entro un anno dalla data di entrata in vigore del D.lgs 7 dicembre 1993, n. 517, i requisiti tecnico - organizzativi ed i regolamenti sulla dotazione organica e sull'organizzazione dei predetti presidi sono adeguati, per la parte compatibile, ai principi del presente decreto e quelli di cui all'art. 4, comma 7, della l. 30.12.1991, n. 412, e sono approvati con decreto del Ministero della Sanità."*

In sostanza, é evidente che, alla luce delle norme soprarichiamate, l'ospedale classificato ricorrente é gravato da una serie di obblighi organizzativi, che determinano un naturale aumento dei costi di gestione.

Sul punto si ricorda la circolare del Ministero della Sanità prot. n. 100.1/2195.

In essa, dopo una lunga ricostruzione normativa, si legge che *"Il nuovo assetto ordinamentale di cui al dlgs. 502/92 e successive modificazioni e integrazioni non hanno modificato la situazione degli ospedali classificati...."*

A tal proposito occorre richiamare l'art. 4, comma 12, del dlgs. 502/92 e le prescrizioni ivi contenute....

L'espressa menzione di detti enti nell'art. 4 del dlgs. 502/92 e cioè la loro collocazione nell'ambito delle Aziende ospedaliere e dei presidi ospedalieri; la previsione, in capo agli stessi, di un onere di adeguamento (sia per quel che concerne i requisiti tecnico - organizzativi che la parte del personale e dell'organizzazione dei presidi) ai principi del Decreto legislativo 502/92...costituiscono elementi di certezza della considerazione di detti enti nel settore sanitario pubblico...".

Peraltro, la nuova formulazione dell'art. 1 co. 18 del dlgs.vo , 502/92, così come modificato dal dlgs.vo n. 229/99, prevede che *"Le istituzioni e gli organismi a scopo lucrativo concorrono, con le istituzioni pubbliche e quelle equiparate di cui all'articolo 4, comma 12, alla realizzazione dei doveri costituzionali di solidarietà, dando attuazione al pluralismo etico - culturale dei servizi alla persona..."*.

Quindi, prosegue la circolare, trattasi di *"...elementi integranti le strutture del Servizio sanitario nazionale..."*, che hanno *"...una particolare posizione,*

considerandoli Enti già compresi nel circuito del servizio pubblico...”; “In buona sostanza, si ritiene che la posizione degli Enti di cui alle disposizioni soprarichiamate di pieno inserimento nel servizio pubblico...alla stessa stregua di qualsiasi ospedale pubblico...” (si vedano le pagg. 3 e 4 della circolare).

In sintesi gli ospedali classificati si caratterizzano per una posizione molto peculiare, tale che essi sono onerati da una serie di obblighi organizzativi che li rendono differenti dalle case di cura private e li rendono simili alle strutture pubbliche, pur salvaguardandone l'autonomia giuridico amministrativa dei propri enti titolari.

Anche per quanto riguarda gli aspetti relativi alla remunerazione, è stata da sempre riconosciuta una differenza tra gli ospedali classificati e le case di cura private.

Nella predetta circolare si legge che *“In conclusione, non paiono giustificati eventuali orientamenti tendenti a porre sullo stesso piano gli Istituti ed Enti di cui si discute con le case di cura private.”* (si vedano le pagg. 4 e 5 della circolare).

Nel medesimo senso, la Giurisprudenza (si veda la sentenza del TAR Puglia Sez. I n. 1980 del 16.12.1999 e la sentenza TAR Puglia - Bari II Sez. n. 435 dell'11.5.98

Sulla illegittimità dell'apposizione dei tetti agli ospedali classificati

Procedendo oltre, si tenga conto che, sotto un diverso profilo, la speciale natura e regime degli ospedali classificati ha fatto sì che è la stessa apposizione dei tetti a essere stata definita illegittima.

In altri termini, gli ospedali classificati, in virtù della loro equiparazione al pubblico, non sono assoggettati a nessun tetto.

In questo senso, si consideri quanto affermato dalla sentenza del TAR Campania Sez. I n. 3016/2007, confermata dalla sentenza del C.d.S. Sez. V n. 1858 del 2008.

In sintesi, la sentenza del C.d.S. Sez.V n. 1858/08 ha affermato che *“...per le strutture che risultano consustanziali al sistema sanitario nazionali (ospedali pubblici, ospedali classificati, i.r.c.c.s., etc.) non è neppure teorizzabile l'interruzione delle prestazioni agli assistiti al raggiungimento di un ipotetico limite economicamente fissato...”*; questa differenza si riflette anche in considerazione del diverso strumento, previsto dall'art. 8 quinquies del dlgs.vo n. 502 del 1992, per gli ospedali pubblici e classificati – l'accordo – e per le strutture private – il contratto -. (v. sentenza del C.d.S. Sez.V n. 1858/08, nonché C.d.S.

Sez. V n. 3263 del 2009 e n. 1514 del 16.3.2010, si vedano pure le sentenze del TAR Campania Sez. I n. 3016/2007, la sentenza del TAR Campania Sez. I n. 1683/2010, del TAR Lazio Sez. III Quater n. 389 del 2011 e nn. 1197 e 1198 del 2011).

In questo senso, da ultima, la sentenza di codesta Sezione n. 7742 del 2011 ha ricordato che, secondo consolidata giurisprudenza, l'ospedale classificato è comunque obbligato ad erogare tutte le prestazioni richieste.

Non è, quindi, nemmeno ipotizzabile l'apposizione di un tetto.

La legge n. 135 del 2012, quindi, si applica solo alle strutture private e non anche agli ospedali classificati.

VIOLAZIONE DEL PRINCIPIO DI BUONA AMMINISTRAZIONE EX ART. 97 . VIOLAZIONE DELL'ART. 15 COMMA 14 DELLA L. N. 135 del 2012. ECCESSO DI POTERE PER DIFETTO DI PRESUPPOSTI , ILLOGICITA' E SVIAMENTO.

Cin questo motivo si intende contestare che il decreto n. 89 del 2012 e n. 348 del 2012 – come atti che hanno concorso a determinare la remunerazione del 2012, presupposto per il 2013 - e il decreto n. 98 del 2013 e n. 113 del 2013, riservati specificamente al 2013, hanno stabilito che il budget assegnato è *al lordo della ricetta* ovvero anche delle somme che l'ospedale ricorrente acquisisce *dagli utenti a titolo di compartecipazione*.

La ratio dell'art. 15 della l. n. 135 del 2012 e la funzione delle somme relative alla ricetta e/o pagate dagli utenti a titolo di compartecipazione.

Come è noto, l'art. 15 comma 14 prevede che *A tutti i singoli contratti e a tutti i singoli accordi vigenti nell'esercizio 2012, ai sensi dell'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera, si applica una riduzione dell'importo e dei corrispondenti volumi d'acquisto in misura percentuale fissa, determinata dalla regione o dalla provincia autonoma, tale da ridurre la spesa complessiva annua, rispetto alla spesa consuntivata per l'anno 2011, dello 0,5 per cento per l'anno 2012, dell'1 per cento per l'anno 2013 e del 2 per cento a decorrere dall'anno 2014.*

E' evidente, quindi, che la ratio della predetta norma è quello di diminuire il

volume – con i correlati costi – delle prestazioni di specialistica ambulatoriale da acquistare dai privati.

Questa è l'unica ratio della norma.

Tanto sopraprecisato è bene precisare quale sia la funzione delle somme che l'utente paga per la ricetta e/o a titolo di compartecipazione alla spesa.

Ebbene, le risorse che l'ospedale riceve come pagamento della ricetta e/o compartecipazione/ricetta da parte degli utenti sono risorse che non hanno nessuna funzione remunerativa delle prestazioni erogate dal soggetto erogatore.

Infatti, l'ospedale percepisce le predette risorse solo in nome e per conto della Regione, ma non ne conserva la disponibilità in quanto esse sono trasferite e/o attribuite contabilmente alla Regione.

Ne consegue che queste somme – essendo in appannaggio della Regione – non possono in alcun modo rientrare – nemmeno sotto il profilo logico – nel budget da assegnare al soggetto erogatore per remunerare il costo che esso sostiene per le prestazioni rese.

Tant'è che l'articolo sopraccitato non le include in alcun modo nei tagli da esso previsti.

Il sistema remunerativo previsto per il 2013 ad opera del decreto n. 89 del 2012 e n. 348 del 2012 – come atti che hanno concorso a determinare la remunerazione del 2012, presupposto per il 2013 - e il decreto n. 98 del 2013 e n. 113 del 2013, riservati specificamente al 2013.

Per quanto riguarda la specificamente la remunerazione del 2013, l'allegato A al decreto n. 183 del 2013 ha previsto, con l'art. 4 comma 1 lettera d.1, che il budget 2013 è comprensivo "delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione, delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri...e della compartecipazione aggiuntiva (quota fissa) di cui alla vigente normativa....", pagata direttamente dagli utenti.

Come detto più volte, il decreto n. 98 del 2013 ha individuato i budget 2013 applicando un ulteriore riduzione dell'0,50 ai budget 2012, di cui al decreto n. 89 del 2012 e al decreto n. 348 del 2012.

Invero, i budget di cui al decreto n. 88 del 2012 non erano al lordo della ricetta,

tant'è che il comma 13 del dispositivo non prevedeva che il budget fosse comprensivo "... della compartecipazione aggiuntiva (quota fissa) di cui alla vigente normativa...." e/o "della ricetta".

Solo successivamente il decreto n. 348 del 2012 – nel ridurre il budget di cui al decreto n. 89 del 2012, applicando una prima riduzione dell'0,50%. – ha specificato che i budget del 2012 devono intendersi al lordo della ricetta e/o della compartecipazione alla spesa degli utenti (in questo senso nella motivazione del predetto decreto, al comma 20, si legge chiaramente che i budget del 2012 sono da considerarsi "al lordo della quota ricetta", pagata direttamente dagli utenti; nel medesimo senso, i commi da 18 a 6 parametrano le somme del consuntivato 2011 e le somme da destinare alla specialistica ambulatoriale del 2012 sulla base di cifre al lordo della ricetta).

Quindi, il sistema remunerativo del 2013 con il decreto n. 98 del 2013 ha individuato i budget del 2013 facendo riferimento ai budget del 2012, che, come visto, sono determinati al lordo della ricetta e/o della compartecipazione alla spesa, ridotti dell'0,50%; in questo senso, come detto, l'art. 4 comma 1 lettera d.1, dell'allegato al decreto n. 183 del 2013 prevede che il budget 2013 è comprensivo "delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione, delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri....e della compartecipazione aggiuntiva (quota fissa) di cui alla vigente normativa....", pagata direttamente dagli utenti.

Orbene, in questa sede si vuole contestare, quanto meno per il 2013, che i decreti n. 183 del 2013 e 98 del 2013 non possono individuare i budget di loro competenza applicando una riduzione dell'0,50 % ad un budget al lordo della ricetta e/o della compartecipazione alla spesa, così come individuato per il 2012.

Più sopra abbiamo visto che le somme ricevute dall'utenza per le ricette e/o per la partecipazione alla spesa sono estranee alla remunerazione delle prestazioni rese dal soggetto erogatore; anzi sono somme di cui beneficia la Regione.

Ne consegue che la parte di budget a cui deve essere applicata la riduzione dell'0,50% deve essere solo quella afferente alle spese per remunerare le prestazioni, ovvero solo a quelle che si riferiscono al volume reale di prestazioni erogate.

La restante parte del budget relativa alle somme percepite dagli utenti per la ricetta e/o alla compartecipazione alla spesa non può essere oggetto di nessuna riduzione.

Si consideri che l'assoggettamento alla riduzione dell'0,50% anche della parte relativa alle somme percepite dagli utenti per la ricetta e/o la compartecipazione alla spesa non è di poca rilevanza.

Infatti, una riduzione applicata solo alle spese per il volume di prestazioni erogate – ovvero non alla totalità – 100% del budget – produce l'effetto di diminuire il budget 2013 di una somma certamente inferiore se la riduzione è applicata alla totalità – 100% del budget, comprensiva cioè anche delle somme ricevute dall'utenza per le ricette e/o compartecipazione alla spesa.

Sulla base di questo assunto matematico, una riduzione applicata al 100% del budget riserva al soggetto erogatore un budget certamente più ridotto.

Inoltre, il soggetto erogatore dovrà comunque “trovare spazio” all'interno di questo budget più ridotto della capienza necessaria anche delle somme ricevute dall'utenza per le ricette e/o compartecipazione alla spesa.

Somme che, però, l'ospedale erogatore dovrà girare alla Regione comunque nella sua interezza, perché trattasi di somme di sua competenza.

Insomma, applicando la riduzione dell'0,50% all'intero budget nominale – senza decurtare le somme di competenza della Regione – sia arriva alla paradossale conseguenza che l'ospedale ricorrente si troverà di fronte ad un budget nominale più basso, rimanendo, però, immutate le somme da trasferire alla Regione.

Il tutto, quindi, con la conseguenza che l'ospedale erogatore disporrà di una somma sicuramente inferiore da destinare realmente ed effettivamente alla remunerazione delle sue prestazioni.

Il tutto ad onta dei più elementari canoni di logica ed alla ratio dell'art 15 citato in rubrica.

Sotto un secondo profilo, è evidente che l'applicazione della riduzione del 50% anche alla quota ricetta e/o alla compartecipazione aggiuntiva (quota fissa) di cui alla vigente normativa....” non solo diminuisce i budget realmente assegnati per la remunerazione delle prestazioni, ma li espone ad un grave indeterminazione.

E' evidente, infatti, che il soggetto erogatore che presterà assistenza ad un maggior numero di soggetti esenti non “correrà il rischio” di gonfiare nominalisticamente il

suo budget attraverso il computo di cifre – a titolo di ricetta e/o compartecipazione – che non potrà comunque utilizzare per l'erogazione di prestazioni reali.

Egli avrà, quindi, un budget con una capienza reale, ovvero destinata a prestazioni reali sicuramente maggiore.

Al contrario, il soggetto erogatore che presterà assistenza ad un maggior numero di soggetti non esenti vedrà *gonfiare* nominalisticamente il suo budget attraverso il computo di cifre – a titolo di ricetta e/o compartecipazione – che non potrà comunque utilizzare per l'erogazione di prestazioni reali, ma dovrà solo “girare” alla Regione.

Non vi è chi non veda che l'indeterminatezza del budget relativa ai vari soggetti erogatori è affidata ad un elemento completamente estraneo all'efficienza dell'ospedale e alla sua capacità di richiamare utenza soddisfatta dei suoi servizi.

VIOLAZIONE DEL PRINCIPIO DI BUONA AMMINISTRAZIONE EX ART. 97 COST. E DEL DIRITTO ALLA SALUTE EX ART. 32 COST. VIOLAZIONE DEI PRINCIPI PROCEDIMENTALI DI CUI ALLA L. N. 241/90. VIOLAZIONE DELL'ART. 32 COMMA 8 DELLA LEGGE N. 449 DEL 27.12.1997, DELL'ART. 1 COMMA 32 DELLA L. 23.12.1996, N. 662, DELL'ART. 2 COMMA 8 DELLA L. 28 DICEMBRE 1995 N. 549 E DELL'ART. 8 QUINQUIES DEL D.lgs. N. 502/92. ECCESSO DI POTERE PER DIFETTO D'ISTRUTTORIA. ECCESSO DI POTERE PER SVIAMENTO. ECCESSO DI POTERE PER CONTRADDITTORIETÀ E DIFETTO DI MOTIVAZIONE. VIOLAZIONE DEL PRINCIPIO DI IMPARZIALITÀ EX ART. 97. VIOLAZIONE DELL'ART. 4 COMMA 12 DEL DLGS.VO N. 502/92 DELL'ART. 8 Quinquies DEL DLGS.VO N. 502/92. VIOLAZIONE DEL D.M. DEL 30.6.97. ECCESSO DI POTERE PER DISPARITÀ DI TRATTAMENTO. ECCESSO DI POTERE PER CONTRADDITTORIETÀ'.

Con questo motivo, si intende dimostrare che, comunque sia, l'Amministrazione nell'applicazione dei tetti di cui alla l. n. 135 del 2012 - sia in relazione alla decurtazione di cui al decreto n. 348 del 2012 per il 2012, che produce effetti derivati anche per il 2013, sia in relazione alla decurtazione specificamente prevista

dal decreto n. 98 del 2013 in relazione al 2013 - non ha rispettato i principi procedurali che devono presiedere alla loro determinazione.

Inoltre, non ha tenuto conto della speciale natura degli ospedali classificati.

Illegittimità della scelta di prevedere una medesima riduzione della spesa per il volume delle prestazioni in relazione a tutti i soggetti, prescindendo dalla dimensione del budget storico e dalla titolarità di specifici funzioni emergenziali da parte dei singoli soggetti considerati.

Orbene, , sicuramente l'art. 15 prevede una riduzione complessiva della spesa dell'0,50 relativamente all'assistenza ospedaliera.

Orbene, all'interno di questa riduzione complessiva dell'0,50, la norma non esclude che, al fine di raggiungere questa riduzione complessiva dell'0,50, possono essere stabilite delle riduzioni fisse differenziate in relazione alle varie tipologie di soggetti erogatori; riduzione differenziate che comunque consentano di raggiungere la riduzione complessiva dell'0,50.

In questo senso, non risponde ai più elementari canoni della logicità amministrativa prevedere una medesima riduzione dei tagli alla spesa in relazione a soggetti che hanno già dei budget storici relativi al volume delle prestazioni ospedaliere molto differenziati tra loro.

E' evidente, infatti, che soggetti, come l'ospedale ricorrente, che hanno dei budget molto alti hanno una riconosciuta e acclarata propensione ad attrarre utenza molto più ampia dei soggetti che hanno un budget molto più limitato; in virtù di questa maggiore propensione è evidente che un medesima riduzione dei tagli ha effetti negativi molto più ampi rispetto a coloro che hanno dei budget più alti rispetto a coloro che hanno dei budget ridotti.

Il mancato rispetto dei predetti canoni di razionalità vicia sia la determinazione dei budget sia in relazione al 2012, con effettivi derivati sul 2013, sia in relazione al 2013; entrambe le determinazioni hanno applicato una riduzione indifferenziata dell'0,50% a tutti i soggetti erogatori.

Sulla violazione dei principi procedurali di cui alla l. n. 241/90, violazione dell'art. 32 comma 8 della legge n. 449 del 27.12.1997, dell'art. 1 comma 32 della l. 23.12.1996, n. 662, dell'art. 2 comma 8 della l. 28 dicembre 1995 n. 549 e dell'art. 8 quinquies del d.lgs. n. 502/92.

Come detto nel ricorso introduttivo in relazione al budget 2012 – a cui si fa rinvio per comodità espositiva - le norme indicate in rubrica impongono una serie di vincoli procedurali in relazione a qualunque attività dell'Amministrazione che interferisce con la determinazione della remunerazione dei soggetti erogatori, ivi compresa l'applicazione delle riduzioni ex lege di cui si discute.

In sostanza, fermo restando il tetto massimo di sistema – nel caso di specie ridotto nelle percentuali previste dalla legge – le modalità con cui remunerare i vari soggetti erogatori, distribuendo tra di essi le risorse di cui al tetto sistema, deve comunque rispettare due principi fondamentali.

Innanzitutto, deve essere elaborato il piano delle prestazioni con le indicazioni regionali sulle attività – quantità e tipologie di prestazioni - da potenziare e depotenziare così da orientare la migliore scelta delle prestazioni future, evitando che il sistema si appiattisca su dati di produzione storica incapaci di selezionare le reali esigenze delle prestazioni necessarie per la popolazione.

Quindi, è necessario procedere ad una contrattazione con le associazioni e i soggetti erogatori fondamentale per individuare quali siano i soggetti rispetto ai quali è necessario prevedere un incremento delle quantità e delle tipologie di prestazioni, sulla base di valutazione comparative di costi e qualità.

Nel caso di specie, questi principi sono stati completamente disattesi sia in relazione al 2012, con effettivi derivati sul 2013, sia in relazione al budget 2013.

Sull'illegittima equiparazione degli ospedali classificati alle case di cura private.

Nel primo motivo abbiamo verificato che – prescindere dalla illegittimità dei tetti previsti per gli ospedali classificati – non è ammissibile che le differenze tra questi ultimi e case di cura private non vengano tenute in conto nelle determinazioni relative alle modalità di remunerazione.

Nel caso di specie, ad onta di questi principi, l'Amministrazione ha previsto una disciplina unica con cui ha equiparato le riduzioni da applicare alle case di cura private e agli ospedali classificati.

A tutto voler concedere, la differente disciplina degli ospedali classificati impone in relazione ad essi una riduzione dei tagli inferiore a quella prevista per le strutture private accreditate.

Il mancato rispetto del predetto principio vizia sia in relazione al 2012, con

effettivi derivati sul 2013, sia in relazione ai budget 2013; entrambe hanno applicato una riduzione indifferenziata dell'0,50% a tutti i soggetti erogatori senza tener conto della natura specifica degli ospedali classificati.

VIOLAZIONE DEL PRINCIPIO DI BUONA AMMINISTRAZIONE EX ART. 97 COST. E DEL PRINCIPIO DELLA TUTELA DELLA SALUTE EX ART. 32 COST DELL'ART. 41 DELLA COSTITUZIONE SUL DIRITTO ALL'IMPRESA. VIOLAZIONE DELL'ART. 8 COMMA 5 DEL DLGS.VO N. 502/92. VIOLAZIONE DELL'ART. 2 COMMA 9 DELLA L. N. 549 DEL 28 DICEMBRE 1995. ECCESSO DI POTERE PER SVIAMENTO, ILLOGICITA' E DIFETTO DI SITRUTTORIA.

Con questo motivo si intende contestare la disciplina le modalità del funzionamento del sistema disciplinato dai provvedimenti impugnati – a prescindere dalla legittimità dei tetti ,dalla loro misura e dalle modalità con cui sono stati individuati - perché essi prevedono una proposta d'accordo, relativa alle modalità con cui si procede alla remunerazione del 2013, contraria a quanto previsto dalla legge.

Trattasi di censura che richiama alcuni principi esposti nel ricorso introduttivo, a cui si fa rinvio.

Sui requisiti richiesti minimi essenziali richiesti dalla legge per una proposta d'accordo.

a. La legge prevede che una proposta d'accordo, relativa alla remunerazione dei soggetti accreditati presso il SSN, può essere qualificata come tale solo qualora abbia dei requisiti minimi tali da consentire all'operatore privato di valutare la convenienza sulla base di parametri certi.

La giurisprudenza da sempre ha segnalato che il nuovo sistema sanitario deve comunque ispirarsi a dei criteri di leale collaborazione e di programmazione ancorata a principi di mercato (si vedano la sentenza la sentenza n. 2603/98 del 12.10.98 e la sentenza del Cons. Stato Sez. V, 11-08-2010, n. 5632 □ Casa di Cura "C.G.i" S.p.A. c. Regione Lombardia e altri, si vedano anche la sentenza della medesima Sez. V n. 4085 /2010; la stessa Corte Costituzionale è intervenuta con la sentenza della Corte Cost. n. 416 del 28.7.1995).

Proprio tenuto conto che la programmazione economica della spesa sanitaria deve tener conto della natura imprenditoriale dei soggetti con cui stipulare gli accordi, l' 8 quinquies del dlgs.vo n. 502/1992 – come modificato ed integrato e citato nel comma 11 della motivazione – chiaramente prescrive che gli accordi devono fare riferimento *“al volume massimo di prestazioni...distinto per tipologia e per modalità di assistenza ” (comma 2 lettera a) e al “corrispettivo preventivato a fronte dell'attività concordata, globalmente risultante dalla applicazione dei valori tariffari e della remunerazione extratariffaria delle funzioni....” (comma 2 lettera d).*

Quindi, l'art. 8-sexies – relativo alla Remunerazione- prevede che *1. Le strutture che erogano assistenza ospedaliera e ambulatoriale a carico del Servizio sanitario nazionale sono finanziate secondo un ammontare globale predefinito indicato negli accordi contrattuali di cui all'articolo 8^o quinquies e determinato...Ai fini della determinazione del finanziamento globale delle singole strutture... le attività di cui al comma 4 (ndr: si tratta delle prestazioni per acuti e delle prestazioni ambulatoriali, per quel che rileva nel presente ricorso) sono remunerate in base a tariffe predefinite per prestazione”.*

Le predette norme individuano, quindi, degli elementi essenziali per qualificare l'esistenza stessa di un proposta.

In sostanza, quantunque l'Amministrazione ha il potere di fissarne la misura della relativa remunerazione, la legge impone che, **al fine dell'esistenza stessa di un proposta d'accordo che abbia i requisiti essenziali richiesti dalla legge, la proposta d'accordo deve parametrarsi ad elementi ben definiti costituiti da un budget determinato, dal volume massimo delle prestazioni e dal corrispettivo determinato dall'applicazione di tariffe determinate alle prestazioni.**

Solo la predeterminazione di questi elementi consente al soggetto erogatore di individuare il suo utile di impresa attraverso i ricavi complessivi – di cui al budget – i ricavi specifici di cui alla singola tariffa per le prestazioni e i costi legati evidentemente al numero delle prestazioni.

Se così non fosse, il potere dell'Amministrazione nella definizione di una proposta d'accordo andrebbe ben oltre la discrezionalità di cui essa gode nel fissare la misura e l'entità degli elementi oggetto della proposta, ma sconfinerebbe in un potere

amministrativo arbitrario che non soggiace a nessun legge, in contrasto con i più elementari principi costituzionali.

In assenza di una proposta che ha i requisiti essenziali di legge richiesti per la sua stessa esistenza, l'ospedale scrivente non è posto in condizioni di firmare l' accordo (sulla natura essenziale dei predetti elementi identificativi del budget complessivo, la giurisprudenza è molto chiara Cons. Stato Sez. V Sent., 22-12-2008, n. 6485 □ Regione Lazio c. S.F.K.T.D.F.E.M. s.r.l., Cons. Stato Sez. V Sent., 20-10-2008, n. 5111 e TAR Lazio Sez. III n. 2364 del 27.3.2000)

Nel caso di specie non sussistono questi requisiti minimi, come si dimostra di seguito.

Sull'assenza di qualunque riferimento al numero delle prestazioni.

a. In questa sede giova segnalare che, a fronte delle norme poco sopra richiamate , il sistema stabilito dalla Regione - ad onta degli obiettivi di programmazione che si è prefissato - si limita solo a stabilire un tetto complessivo per l'ospedale ricorrente.

Si badi bene, però, che il predetto tetto non viene definito con riferimento al numero delle prestazioni effettivamente erogabili e remunerabili, ovvero non è la somma delle prestazioni assegnate moltiplicate per la tariffa predefinita.

Difettando di questa specifica previsione, il sistema si limita solo ad individuare un budget teorico.

Trattasi di budget teorico, perché - a prescindere dalla presenza del tetto - i soggetti sono tenuti ad erogare qualunque prestazione, anche se non remunerata.

Infatti, trattandosi di servizio pubblico, il soggetto erogatore non può comunque sottrarsi ad erogare la prestazione.

In questo senso, il sistema prevede che "... L'erogatore è tenuto all'erogazione delle prestazioni agli eventi diritto modulando la produzione per soddisfare il fabbisogno assistenziale della popolazione in modo omogeneo per tutto l'anno fermo restando che le prestazioni erogate oltre il tetto massimo (Budget) non sono riconosciute con onere a carico del S.S.R." (trattasi di previsione specificamente prevista dal n. 11 del dispositivo del decreto n. 98 del 2013 e dall'art. 4 comma 3 dell'allegato A al decreto n. 183 del 2013).

Orbene, questa previsione è evidentemente contraddittoria.

L'ospedale è comunque obbligato ad erogare tutte le prestazioni richieste da chi ha diritto.

Tenuto conto che tutti i cittadini hanno diritto a richiedere le prestazioni, non si comprende come l'ospedale – pur essendo tenuto ad erogare tutte le prestazioni richieste – possa modularle in maniera omogenea e tale da rispettare il budget.

Insomma si è in presenza di tetti completamente rigidi inadeguati a tenere conto di tutte le prestazioni che si è obbligate ad erogare.

Quindi, l'ospedale ricorrente non conosce la remunerazione tariffaria predefinita, ovvero i ricavi, per ogni prestazione,

Non essendo definito il numero delle prestazioni che devono essere rese, non è dato sapere quale sia il numero delle prestazioni e per cui il tetto deve essere diviso.

Quindi, non è dato sapere quale sia la tariffa predefinita per numero di prestazioni; infatti, maggiore sarà il numero delle prestazioni che la struttura è costretta ad erogare, minore sarà, evidentemente, la misura della tariffa predefinita per ogni prestazione, ovvero dei ricavi.

b. Questa indeterminatezza è vieppiù aggravata dalla previsione - di cui al comma 17 del dispositivo del decreto n. 98 del 2013 e all'art. 4 comma 1 lettera d.1 dell'allegato A del decreto n. 183 del 2013 – secondo cui la struttura erogatrice deve comunque accantonare il 10% del budget che non può essere utilizzato entro il 31.10.2013, così da poter essere, al contrario, utilizzato nel periodo novembre/dicembre 2013.

Innanzitutto, trattasi di previsione contraddittoria.

Infatti, l'ospedale è comunque obbligato ad erogare tutte le prestazioni a chi ha diritto.

Quindi, se l'ospedale ha questo obbligo di assicurare omogeneamente l'assistenza, non si comprende come possa improvvisamente interromperla accantonando una percentuale del 10% del budget, che, comunque, non deve essere utilizzata entro il 31.10.2012.

Inoltre, sotto il profilo dell'indeterminatezza, è evidente che la predetta previsione espone l'ospedale ricorrente al rischio di non utilizzare per intero il proprio budget 2013.

Infatti, esso, sino al 31.10.2013, deve comunque accantonare una percentuale pari al 10%, da riservare alle richieste di novembre/dicembre 2013.

Qualora, però, queste prestazioni non siano poi effettivamente richieste a novembre/dicembre 2013, l'Ospedale si troverà di fatto a non aver usufruito per intero del proprio budget 2013 in relazione a quella percentuale del 10% inizialmente accantonata ma non più erogata perché mai richiesta nel periodo novembre/dicembre 2013.

Sull'assenza di una tariffa predefinita.

L'indeterminatezza della proposta d'accordo – tale da determinare la sua stessa incidenza – è vieppiù aggravata dal fatto che la Regione non chiarisce quali sia la misura formale della tariffa applicabile, a prescindere da quanto sopra detto dal numero delle prestazioni da erogare.

Infatti, si consideri che l'ultimo aggiornamento delle tariffe operato dalla Regione Lazio – di cui alla delibera n. 436/2007 – è stato oggetto di annullamento.

Per comodità riepilogativa, si tenga conto che nella sentenza del TAR Lazio Sez. III Quater nn. 774 del 2011 si legge che il Collegio, infatti, deve rilevare, come ampiamente già esposto in fattispecie analoghe (cfr. sent. n. 1197 del 2011), che, nelle more del giudizio, la situazione della disciplina della remunerazione delle prestazioni sanitarie si è evoluta in modo sostanziale: infatti, il presupposto d.m. 12.9.2006 e la censurata delibera di GR n. 436/2007, allo stato, risultano già annullati nelle varie disposizioni generali e specifiche su tutte le tariffe di interesse della ricorrente. Come precisato dalla Sezione con la sentenza n. 4640 del 2011, pertanto, dall'intervenuto annullamento della delibera n. 436 cit. con riferimento alla disposizioni generali e specifiche, consegue necessariamente l'annullamento in via derivata anche dei vari budget erroneamente assegnati alla ricorrente medesima in applicazione di tariffe regionali illegittime, dovendo, dunque, procedere la Regione alla rideterminazione dei relativi limiti di budget.

Insomma è chiaro che, allo stato, le ultime tariffe stabilite dalla Regione Lazio sono state annullate, con conseguente illegittimità dei budget stabiliti sulla base di tariffe inesistenti.

Trattasi di elemento di non poco conto.

Infatti – a presiedere da quanto detto circa la tariffa effettiva determinata dall'applicazione del tetto al numero reale delle prestazioni – la mancanza di un tariffa formale definita fa venire meno anche il presupposto di base per sapere quale sia la remunerazione e i ricavi per ogni prestazione.

Non vi è chi non veda che cambia molto per un operatore sapere quale sia il parametro di riferimento per la remunerazione delle prestazioni.

Trattasi di deficienza a cui non può certamente sopperire quanto previsto dall'art. 8 quinquies comma 2 lettera e-bis – richiamato dai provvedimenti impugnati – secondo cui una modifica delle tariffe intervenuta nel corso dell'anno non modifica il budget complessivo.

Infatti, una cosa è la possibilità di una modifica delle tariffe e un'altra è l'assenza di qualunque tariffa ab origine.

Peraltro questa indeterminatezza delle tariffe è vieppiù illegittima in quanto collegata anche alla indeterminatezza delle numero delle prestazioni.

Insomma, l'ospedale complessivo è posto in condizione di conoscere solo il budget complessivo, ma non anche il numero delle prestazione e la tariffa/ricavi prevista per ogni prestazione.

Ne consegue che l'ospedale ricorrente è in grado di conoscere la somma complessiva che riceverà, ma non anche la misura dell'attività e dei ricavi che per conseguire da cssa.

Il tutto con la conseguente impossibilità di non poter conoscere preventivamente gli utili che può conseguire dalla sua attività.

VIOLAZIONE DEL PRINCIPIO DI BUONA AMMINISTRAZIONE. ECCESSO DI POTERE PER SVIAMENTO. VIOLAZIONE DEL PRINCIPIO DI BUONA AMMINISTRAZIONE EX ART. 97 COST. ECCESSO DI POTERE PER SVIAMENTO. ECCESSO DI POTERE DIFETTO D'ISTRUTTORIA.

Con questo motivo si intende censurare il decreto n. 98 del 2013 nella parte in cui ha specificato che nei tetti 2013 di cui si discute sono previste anche le prestazioni rese ai soggetti residenti fuori regione (si veda il comma 6 del dispositivo).

E' evidente che si tratta di previsione illegittima.

Infatti, le predette prestazioni sono pagate dalle altre Regioni.

Ne consegue che esse non incidono sulle risorse finanziarie della Regione e la

loro inclusione nei tetti non è coerente e logica rispetto all'obiettivo del contenimento della spesa sanitaria regionale di cui ai decreti impugnato.

Inoltre, essendo pagate dalle altre Regioni a tariffa piena, non c'è ragione alcuna per cui le prestazioni erogate a cittadini di altre Regioni non vengano pagate allo stesso modo ai soggetti erogatori.

In questo senso, la sentenza del TAR Puglia Sez. I n. 2691 del 5.6.2002 ha affermato che *"E' illegittimo il provvedimento adottato da un azienda usl di abbattimento e di modifica delle tariffe per le prestazioni sanitarie rese a soggetti non residenti nella regione."*

VIOLAZIONE DELL'9 DEL D.L. N. 203 DEL 30.9.2005, CONVERTITO IN L. N. 248 DEL 2.12.05, E CONFERMATO DAI COMMI 71 E 72 DELL'ART. 2 DELLA L. N. 191/2009 (LEGGE FINANZIARIA 2010) E DALL'ART. 17 COMMA 3 DEL D.L. N. 98 DEL 2011, COME MODIFICATO ED INTEGRATO. ECCESSO DI POTERE PER DISPARITA DI TRATTAMENTO E DIFETTO DI PRESUPPOSTI.

Con questo motivo si intende contestare la previsione di cui all'art. 7 dell'allegato A al decreto n. 183 del 2013, che - nello specificare le modalità di funzionamento della remunerazione del 2013 - prevede che *"Il corrispettivo così definito è omnicomprensivo e remunerativo di ogni onere, costo e spesa che l'Erogatore dovrà sostenere per l'esercizio delle Prestazioni Sanitarie"*.

La predetta previsione è illegittima nella parte in cui non prevede anche a favore degli ospedali classificati l'attribuzione di finanziamenti specifici per ristorarli dei costi sostenuti per il pagamento dei rinnovi contrattuali e dell'indennità di esclusiva da riconoscere ai propri dipendenti.

a. Per comprendere il corretto funzionamento della disciplina in epigrafe, è necessario fare riferimento alle modalità con cui lo Stato concorre alla spesa sanitaria delle Regioni.

Il decreto legislativo 15 dicembre 1997, n. 446, all'articolo 39, comma 1, demanda al CIPE, su proposta del Ministro della sanità, d'intesa con la Conferenza Stato - Regioni, l'assegnazione annuale alle Regioni e alle Province autonome delle quote del Fondo sanitario nazionale di parte corrente; l'articolo 115, comma 1, lett. a), del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, dispone che il riparto delle risorse per il finanziamento del Servizio sanitario nazionale avvenga previa intesa con la

Conferenza Stato – Regioni.

Giova però sottolineare che, ai sensi dall'articolo 1, comma 173, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, l'accesso delle Regioni al finanziamento integrativo a carico dello Stato è stato subordinato alla stipula di un accordo in sede di Conferenza – stato Regioni avente ad oggetto una serie di obblighi delle Regioni finalizzati al contenimento della spesa sanitaria.

E' importante, ancora, precisare che la lettera e comma 3 del predetto articolo pur prevedendo *“il vincolo di crescita delle voci dei costi di produzione... secondo modalità che garantiscano che, complessivamente, la loro crescita non sia superiore, a decorrere dal 2005, al 2 per cento annuo rispetto ai dati previsionali indicati nel bilancio dell'anno precedente (al netto di eventuali costi di personale di competenza di precedenti esercizi)”*, ha chiaramente disposto *“l'esclusione di quelli per il personale cui si applica la specifica normativa di settore.”*

Insomma, è chiaro che i costi legati alla disciplina di settore, ovvero ai rinnovi contrattuali – ivi inclusa l'indennità di esclusiva – non sono soggetti a provvedimenti di contenimento della spesa.

Tale chiarimento consente di comprendere meglio il contenuto dell'art. 9 del d.l. n. 203 del 30.9.2005.

L'articolo 9 prevede quanto segue.

“ 1...a decorrere dal biennio economico 2006-2007... per le regioni al cui finanziamento concorre lo Stato, nel rispetto della propria autonomia contabile, costituisce obbligo ai fini dell'accesso al finanziamento...la costituzione di accantonamenti nel proprio bilancio delle somme necessarie alla copertura degli oneri derivanti dal rinnovo dei contratti collettivi nazionali per il personale dipendente del Servizio sanitario nazionale (SSN) e degli accordi collettivi nazionali per il personale convenzionato con il SSN, nell'ambito del proprio territori...”.

2.... per l'anno 2005, per le regioni al cui finanziamento concorre lo Stato, nel rispetto della propria autonomia contabile, costituisce obbligo...la costituzione di accantonamenti nel proprio bilancio delle somme necessarie alla copertura degli oneri derivanti dal rinnovo dei contratti collettivi nazionali dell'area della

dirigenza medico-veterinaria, dell'area della dirigenza dei ruoli sanitario, professionale, tecnico e amministrativo e del personale del comparto del SSN, biennio economico 2004-2005....”.

Il comma 71 dell'art. 2 della legge finanziaria n. 191/2009 ha confermato la **vigenza di questa previsione.** *“Fermo restando quanto previsto al comma 16, per gli enti del Servizio sanitario nazionale continua a trovare applicazione l'obbligo contabile disposto dall'articolo 9, comma 1, del decreto-legge 30 settembre 2005, n. 203, convertito, con modificazioni, dalla legge 2 dicembre 2005, n. 248”;* anzi, il comma 72 del medesimo art. 2 prevede che gli oneri contrattuali non saranno considerati rilevanti ai fini del contenimento della spesa.

Da ultimo il comma 21 dell'art. 15 del d.l. n. 95 del 2012 ha stabilito che *Il comma 3 dell'articolo 17 del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98 convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111 è sostituito dai seguenti:* □ «3. Le disposizioni di cui all'articolo 2, commi 71 e 72, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 si applicano anche in ciascuno degli anni 2013, 2014 e 2015”.

Insomma, è evidente che – a decorrere dal biennio economico 2004 – 2005 e proseguendo, a regime, dal 2006 – 2007 sino al 2012 e, successivamente, dal 2012 al 2015 - le predette norme hanno previsto delle forme specifiche di finanziamento riservate a coprire i costi degli oneri derivanti dal rinnovo dei contratti collettivi nazionali – ivi compresi quelli relativi all'indennità di esclusiva prevista per la dirigenza medica - per il personale dipendente del Servizio sanitario nazionale (SSN) e per il personale convenzionato con il SSN. Trattasi di previsione specifica e tassativa, tant'è che è previsto uno specifico accantonamento.

Orbene, le predette disposizioni devono essere interpretate nel senso che la Regione deve predisporre anche per gli ospedali religiosi un accantonamento relativo agli oneri per i rinnovi contrattuali dei proprie dipendenti, ivi compresi i rinnovi contrattuali relativi all'indennità di esclusiva della propria dirigenza medica.

a.1 In questo senso, abbiamo detto che il nostro ordinamento – con l'art. 8 quinquies del dlgs.vo n. 50 del 1992 - prevede che i medesimi strumenti, ovvero i medesimi accordi per la remunerazione, riguardano sia le strutture pubbliche che le strutture pubbliche equiparate , appunto, agli ospedali

classificati.

Insomma, il nostro ordinamento prevede una completa identità degli strumenti che regolano la remunerazione degli ospedali pubblici e degli ospedali classificati.

Si ricorderà che si tratta di una disciplina che si basa sul medesimo strumento, ovvero l'accordo previsto dall'art. 8 quinquies del dlgs.vo n. 502 del 1992.

Si ricorderà anche gli ospedali classificati hanno il medesimo obbligo degli ospedali pubblici di erogare tutte le prestazioni richieste.

A fronte di questa identità formale e sostanziale, consegue necessariamente l'identità di strumenti di finanziamento cosicché che i fondi previsti dalle predette previsioni, relativi al finanziamento degli oneri per i dipendenti, riguardano sia i presidi pubblici che gli ospedali classificati, ad essi equiparati. Se così non fosse, verrebbe violato la ratio della normativa che prevede un'omogeneità di trattamento tra strutture pubbliche ed equiparate.

La migliore conferma di questa interpretazione è data dall'attività della Conferenza Stato - Regione.

In data 22.3.2001, la predetta Conferenza ha previsto un tavolo di monitoraggio per la "verifica delle spese relative ai costi per l'esclusività di rapporto per l'anno 2001, relativamente agli ospedali classificati, IRCCS, Aziende miste e Policlinici Universitari".

In data 8 agosto 2001, la predetta Conferenza che ha chiaramente previsto, al punto 17, uno specifico riferimento, nell'ambito delle risorse di cui al punto 6, alle "...risorse per far fronte ai maggiori oneri relativi alle spese per l'esclusività di rapporto per gli ospedali classificati..."; al punto 6 dell'Accordo vengono definiti i finanziamenti del SSN per gli anni 2002, 2003 e 2004 e vengono previste delle somme aggiuntive (per le finalità di cui al punto 17, fra gli altri) di 2.000 miliardi per l'anno 2002 e 2003 e 1.500 per il 2004 (come è noto l'indennità di esclusività è una voce specifica degli oneri contrattuali; quindi, sin dal 2001 - ovvero successivamente all'introduzione del sistema di remunerazione a tariffa, di cui al dlgs.vo n. 502/1992 - il nostro ordinamento ha previsto il finanziamento di voci contrattuali delle retribuzioni dei dipendenti degli ospedali classificati).

In data 16.12.2004, la predetta Conferenza ha sancito l'intesa per la

ripartizione del Fondo Sanitario Nazionale 2003, ivi compresa la quota di cui alla lettera c) della delibera del CIPE n. 8 del 14.3.2003, relatività all'indennità per l'esclusività del rapporto.

Trattasi di determinazioni che provengono dall'organo più autorevole, ovvero da quella Conferenza Stato – Regione deputata, ai sensi dall'articolo 1, comma 173, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, a individuare una serie di obblighi delle Regioni, finalizzati al contenimento della spesa sanitaria, condizionanti l'accesso delle Regioni al finanziamento integrativo a carico dello Stato; tra questi obblighi vi è proprio l'accantonamento delle somme di cui si discute, previsto dal citato art. 9 del d.l. n. 203 del 30.9.2005, convertito in l. n. 248 del 2.12.05, e confermato dai commi 17 e 71 della l. n. 191/2009 (legge finanziario 2010).

Nel medesimo senso, si consideri anche l'attività del CIPE, che, si ricorderà, costituisce l'organo deputato, ai sensi del decreto legislativo 15 dicembre 1997, n. 446, articolo 39, comma 1, all'assegnazione annuale alle Regioni e alle Province autonome delle quote del Fondo sanitario nazionale di parte corrente.

Ebbene, la delibera n. 8 del 14.3.2003 – già richiamata – ha previsto, in relazione alla determinazione della quota di parte corrente del Servizio Sanitario Nazionale relativa al 2003, l'accantonamento di euro 147.416.940 per il finanziamento dell'esclusività di rapporto per l'anno 2001, relativamente agli ospedali classificati, IRCCS, Aziende miste e Policlinici Universitari; quindi la delibera n. 205 del 3.9.2005 ha deciso quanto segue: "A valere sull'accantonamento previsto dalla delibera CIPE 15 marzo 2003, n. 8, è ripartita tra le Regioni interessate la somma di euro 147.416.940 per il finanziamento dell'esclusività di rapporto per l'anno 2001, relativamente agli ospedali classificati, IRCCS, Aziende miste e Policlinici Universitari"; per la Regione Lazio era prevista la somma di 36.079.239.

a.2 Peraltro, sotto diverso profilo, si consideri ancora che le predette norme prevedono che le forme di finanziamento di cui si discute riguardano anche i costi degli accordi collettivi nazionali per il personale convenzionato con il SSN (in relazione alla copertura dei costi relativi agli accordi nazionali con il personale del S.S.N. si consideri pure l'art. 79 della 133/2008).

Trattasi, quindi, dei medici convenzionati completamente estranei alle strutture pubbliche che non sono incardinati nelle strutture pubbliche.

A maggior ragione questi fondi devono essere previsti per gli ospedali classificati che – secondo la definizione della legge e della giurisprudenza – sono equiparati, ovvero “consustanziali” al S.S.N. e alle Aziende Ospedaliere.

b. Procedendo oltre, la Regione Lazio ne ha più volte manifestato la sua volontà a favore del riconoscimento degli oneri contrattuali e dell'indennità di esclusiva.

Si consideri che l'accordo specificamente approvato tra l'ospedale ricorrente e la Regione, in data 30.7.2004, garantiva espressamente il riconoscimento dei costi relativi all'indennità di esclusiva e agli oneri per i rinnovi contrattuali.

Inoltre gli accordi relativi alla remunerazione 2004-2005 e alla remunerazione 2006 prevedevano espressamente il riconoscimento dei costi relativi all'indennità di esclusiva e agli oneri per i rinnovi contrattuali, subordinando però il loro effettivo finanziamento da parte dei Ministeri competenti a livello nazionale.

Infine, la mozione del Consiglio Regionale n. 101 del 17.5.2006 ha impegnato la Giunta “...ad individuare, nel bilancio di previsione regionale, lo stanziamento necessario alla copertura degli oneri derivanti, per i bienni 2004 – 2005 e 2006 – 2007, dal rinnovo dei contratti collettivi nazionali ...e degli accordi collettivi nazionali per il personale...degli ospedali classificati...”.

In sintesi, l'ordinamento della Regione Lazio ha già da tempo applicato l'equiparazione tra presidi pubblici e ospedali classificati anche alla materia dei rinnovi contrattuali.

Inoltre, da ultimo, il contenuto della lettera g dello schema d'accordo approvato dal decreto n. 69/2010 – relativo alla remunerazione del 2010 - per il tramite del rinvio all'intesa Regione – ARIS prevede che “Per quanto riguarda gli oneri contrattuali e l'indennità di esclusiva viene ribadito che gli stessi non possono essere oggetto del presente accordo” .

Quindi, la Regione, con il decreto n. 69/2010 ha rinviato qualunque decisione circa la disciplina delle predetti voci.

Le ragioni di questo rinvio sono riportate dall'Intesa tra Regione Lazio e ARIS, approvata dal comma 2 del dispositivo del decreto n. 69/2010.

Nel comma 5 della motivazione dell'Intesa si legge, infatti, che *"...la presente intesa non pregiudica i diritti vantati dalle strutture equiparate in ragione di rinnovi contrattuali e indennità di esclusività medica per il personale medico dirigenziale e sulla natura giuridica degli ospedali classificati...;la Regione ribadisce che la questione sollevata relativa agli oneri per i rinnovi contrattuali verrà affrontata solo in caso di trasferimento di risorse da parte del Governo."*

In sostanza, la Regione ancora nel 2010 non ha assolutamente affermato che agli ospedali ricorrenti non devono essere attribuite le somme di cui si discute. Ha solo affermato che il riconoscimento delle predette somme è condizionato all'erogazione delle necessarie risorse da parte del Governo.

c. Sulla base di queste argomentazioni è evidente che la Regione in presenza di questi accantonamenti previsti dalla legge ha l'obbligo di emanare un provvedimento che riconosca gli oneri contrattuali, ivi compresa l'indennità di esclusiva, come voci della remunerazione delle prestazioni relative al 2013.

Incostituzionalità insubordinato, per violazione degli artt. 97 e 3 cost., dell'9 del d.l. n. 203 del 30.9.2005, convertito in l. n. 248 del 2.12.05, e confermato dai commi 17 e 71 della l. n. 191/2009 (legge finanziaria 2010),

Qualora si ritenesse che le predette norme non estendano il beneficio del finanziamento degli oneri derivanti dai rinnovi contrattuali – ivi compresa l'indennità di esclusiva - anche agli ospedali classificati, è evidente che ci sono fondate ragioni per affermare la sua incostituzionalità.

a. Innanzitutto, è evidente che, tenuto conto dell'equiparazione tra strutture pubbliche e ospedali classificati, la mancata previsione dei finanziamenti a favore di questi ultimi determina una disparità di trattamento e una violazione dell'art. 3 della Cost..

In questo senso si consideri che la Corte costituzionale ha ritenuto che la legittimità di ogni incentivazione economica deve essere valutata accertando se *"...si fondi su un criterio di ragionevolezza e persegua finalità costituzionalmente apprezzabili..."* (si veda la sentenza della C.Cost. n. 1066 del 1988).

In più, ha ripetutamente affermato la necessità di garantire situazioni omogenee, tant'è che *"...l'estensione di agevolazioni a categorie di soggetti non contemplate dalla disciplina di favore può ritenersi costituzionalmente necessitata solo, ove*

accertata la piena omogeneità delle situazioni poste a raffronto, lo esiga il tertium comparationis." (si veda l'ord.za della Corte Costit. n. 194 del 13.6.2000).

Nel caso di specie, è lo stesso ordinamento ad affermare inequivocabilmente l'equiparazione tra strutture pubbliche ed ospedali classificati.

Ne consegue, quindi, l'incostituzionalità delle predette norme, nella parte in cui non prevedono gli accantonamenti anche a favore degli ospedali classificati, in violazione dell'art. 3 della Cost.

b. Sotto un secondo profilo, si consideri, poi, che, come detto più volte, la stessa Corte Costituzionale, nella sentenza citata più sopra, ha affermato che il sistema di remunerazione di cui si discute deve "*...correttamente attuato secondo principi di economicità e di mercato e con una responsabile collaborazione e programmazione organizzativa...*".

E' evidente, quindi, che - in presenza di una medesima equiparazione e dei medesimi costosi oneri organizzativi - le norme di cui si discute non possono prevedere dei diversi ausili finanziari, relativi ai costi dei rinnovi contrattuali, ivi compresa l'indennità di esclusiva.

Se così fosse, le norme sopraspecificate determinerebbero un grave effetto distorsivo della concorrenza e dell'economia di mercato nella parte in cui il sistema sanitario continua a garantire ai presidi pubblici una serie finanziamenti aggiuntivi - sopra citati - non previsti per gli ospedali classificati che - in virtù dell'equiparazione - sostengono i medesimi costi relativi al rinnovo degli oneri contrattuali e dell'indennità di esclusiva.

L'effetto distorsivo di sistema è evidente.

L'ospedale classificato è gravato da una serie di ulteriori costi organizzativi che egli è comunque costretto a sostenere in virtù dell'equiparazione.

In più, l'ospedale classificato come l'ospedale pubblico è gravato dall'onere di erogare tutte le prestazioni richieste, con tutto quello che ne consegue in relazione all'aumentare esponenziale degli oneri per il personale.

Ebbene, rispetto a questi costi gli ospedali pubblici possono beneficiare di specifici ausili per il rinnovo degli oneri contrattuali, ivi compresa l'indennità di esclusiva.

Trattasi evidentemente di una situazione di assoluto privilegio rispetto agli ospedali classificati.

Situazione di assoluto privilegio che danneggia l'ospedale ricorrente erogatore, contrasta con i principi di economia di mercato – con quel che ne consegue circa la libera scelta degli utenti in relazione alla possibilità di usufruire di prestazioni efficienti – e i principi costituzionale di cui all'art 97, che la Corte Costituzionale ha richiamato anche in relazione al sistema di remunerazione dei soggetti erogatori del S.S.N.

SULLA SOSPENSIVA.

Il fumus è testimoniato dalle argomentazioni che precedono.

La rilevanza dei danni economici patiti dall'ospedale ricorrente giustifica la richiesta di un intervento cautelare.

P. Q. M.

Si chiede che codesto Ecc.mo Tribunale accolga il presente ricorso, sospendendo i provvedimenti impugnati in sede cautelare e annullandoli definitivamente nel merito.

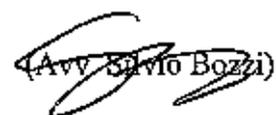
Ove necessario sollevi la questione di costituzionalità dell'art. 9 del d.l. n. 203 del 30.9.2005, convertito in l. n. 248 del 2.12.05, dell'art. 2 commi 71 e 72 della l. n. 191/2009 e dell'art. 17 comma 3 del d.l. n. 98 del 2011, come modificato ed integrato, per violazione degli art. 3 e 97 Costit.

Il tutto con ogni conseguenza di legge, anche in ordine alle spese.

Il sottoscritto comunica, altresì, che intende ricevere ogni comunicazione relativa a detto giudizio ai seguenti recapiti: fax 06/8551844, e-mail certificata: silviobozzi@ordineavvocatiroma.org.

Si dichiara che il valore della presente controversia è indeterminabile e pertanto si assolve mediante il versamento del contributo unificato di € 650,00.

Roma, 14 giugno 2013


(Avv. Silvio Bozzi)

RELATA DI NOTIFICAZIONE

Si notificchi il suesteso atto

1 - al **Commissario delegato al Piano di rientro per il disavanzo del Settore Sanitario della Regione Lazio**, rappresentato e difeso dall'Avvocatura Generale dello Stato nel suo domicilio per legge in Roma, Via dei Portoghesi, 12, CAP 00186, consegnandone copia conforme a mani di

2 - al **Commissario delegato al Piano di rientro per i disavanzi del Settore Sanitario della Regione Lazio**, presso la sua sede in Roma alla via Cristoforo Colombo, 212, CAP 00145, consegnandone copia conforme a mani di

3- alla **Regione Lazio**, in persona del **Presidente pro - tempore**, rappresentata e difesa dall'Avv. Roberta Barone, e domiciliata presso gli uffici legali della Regione Lazio, in Roma Via Marcantonio Colonna, 27, CAP 00192, consegnandone copia conforme a mani di

4 - alla **Provincia Italiana della Congregazione dei Figli dell'Immacolata Concezione - Istituto Dermatologico dell'Immacolata**, in persona del rappresentante legale pro-tempore, nella sua sede sita in via Monti di Creta, n. 104 - CAP 00167, consegnandone copia conforme a mani di

5 - alla **AUSL Roma/C**, in persona del rappresentante legale pro tempore, rappresentata e difesa dagli Avv.ti Barbara Bentivoglio, Gabriella Mazzoli e Maria Cristina Tandoi ed elettivamente domiciliata presso l'Avv. Barbara Bentivoglio in Roma, in via Primo Carnera, 1 - CAP 00142, consegnandone copia conforme a mani di

6 - al **Ministero della Salute**, in persona del rappresentante legale pro – tempore, rappresentato, difeso e domiciliato presso gli uffici dell'Avvocatura Generale dello Stato, siti in Roma in Via Dei Portoghesi n. 12 - CAP 00186, consegnandone copia conforme a mani di

7 - al **Ministero dell'Economia e delle Finanze**, in persona del rappresentante legale pro – tempore, rappresentato, difeso e domiciliato presso gli uffici dell'Avvocatura Generale dello Stato, siti in Roma in Via Dei Portoghesi n. 12 - CAP 00186, consegnandone copia conforme a mani di

8 - al **Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali**, in persona del rappresentante legale pro – tempore, rappresentato, difeso e domiciliato presso gli uffici dell'Avvocatura Generale dello Stato, siti in Roma in Via Dei Portoghesi n. 12 - CAP 00186, consegnandone copia conforme a mani di

9 - alla **Presidenza del Consiglio dei Ministri**, in persona del rappresentante legale pro – tempore, rappresentato, difeso e domiciliato presso gli uffici dell'Avvocatura Generale dello Stato, siti in Roma in Via Dei Portoghesi n. 12 - CAP 00186, consegnandone copia conforme a mani di

ORIGINALE

UNEP - CORTE DI APPELLO DI ROMA

Settore 6

Zona 104

CASSA 10 /2013 Cron. 7.574 Dest. 1/9 Data Ric. 17/06/2013 Trasl. 2,90 Sp.postale 0,00

Richiedente: BOZZI

Relazione di Notificazione **ULTIMO GIORNO**



Richiesto come in atti, io sottoscritto **Ufficiale Giudiziario** addetto all'Ufficio Unico c/o la Corte di Appello di Roma, ho notificato il presente atto a **COMM.RIO DELEGATO AL PIANO DI RIENTRO PER IL DISAVANZO DEL SETTORE SANITARIO DELLA REGIONE LAZIO RAPP.TO E DIFESO DALL'AVV.RA GENERALE DELLO STATO NEL SUO DOM.LIO PER LEGGE**

ROMA - VIA DEI PORTOGHESI, 12

mediante consegna di copia conforme all'originale a mani di persona qualificatasi per _____

a mani di **Antonella QUERINI**
impiegata incaricata

Roma 17 GIU 2013

capace e convivente, che si incarica della consegna in assenza del destinatario e di persone idonee a ricevere l'atto, in busta chiusa e sigillata, ai sensi di legge.

Roma, _____

UFFICIALE GIUDIZIARIO
CORTE DI APPELLO DI ROMA
Vergari Marcella

Firma Portiere/Vicino di casa _____

Compilato avviso ex art. 139 660 c.p.c. Roma, _____

L'Ufficiale Giudiziario _____

Spedita Raccomandata N. _____ Roma, _____

Ai sensi dell'art. 140 c.p.c., curando il deposito della copia dell'atto in busta chiusa e sigillata completa di numero cronologico, nella Casa Comunale di Roma, per non aver rinvenuto alcuno all'Indicato domicilio e/o per l'assenza o il rifiuto di persone idonee a cui poter consegnare l'atto ai sensi di legge.

Roma, _____ L'Ufficiale Giudiziario _____

Pervenuto ed effettuato deposito. Roma, _____ L'Ufficiale Giudiziario _____

Ritirata copia. L'Impiegato comunale _____

Eseguita affissione a norma di legge. Roma, _____ L'Ufficiale Giudiziario _____

Spedita Raccomandata A.R. N. _____ Roma, _____

ORIGINALE

UNEP - CORTE DI APPELLO DI ROMA

Settore 5

Zona 79

CASSA 10 /2013 Cron. 7.574 Dest. 2/9 Data Ric. 17/06/2013 Trasl. 7,29 Sp.postale 0,00

Richiedente: BOZZI

Relazione di Notificazione **ULTIMO GIORNO**



Richiesto come in atti, io sottoscritto **Ufficiale Giudiziario** addetto all'Ufficio Unico c/o la Corte di Appello di Roma, ho notificato il presente atto a **COMM.RIO DELEGATO AL PIANO DI RIENTRO PER I DISAVANZI DEL SETTORE SANITARIO DELLA REGIONE LAZIO**

ROMA - VIA COLOMBO CRISTOFORO, 212

mediante consegna di copia conforme all'originale a mani di persona qualificatasi per _____

Visco Laura Luciana

impiegato ivi addetto incaricato al ritiro

capace e convivente, che si incarica della consegna in assenza del destinatario e di persone idonee a ricevere l'atto, in busta chiusa e sigillata, ai sensi di legge.

Roma, 17/06/13

L'Ufficiale Giudiziario
UFFICIALE GIUDIZIARIO
507 *Vergari Marcella*

Firma Portiere/Vicino di casa _____

Compilato avviso ex art. 139 660 c.p.c. Roma, _____

L'Ufficiale Giudiziario _____

Spedita Raccomandata N. _____ Roma, _____

Ai sensi dell'art. 140 c.p.c., curando il deposito della copia dell'atto in busta chiusa e sigillata completa di numero cronologico, nella Casa Comunale di Roma, per non aver rinvenuto alcuno all'Indicato domicilio e/o per l'assenza o il rifiuto di persone idonee a cui poter consegnare l'atto ai sensi di legge.

Roma, _____ L'Ufficiale Giudiziario _____

Pervenuto ed effettuato deposito. Roma, _____ L'Ufficiale Giudiziario _____

Ritirata copia. L'Impiegato comunale _____

Eseguita affissione a norma di legge. Roma, _____ L'Ufficiale Giudiziario _____

Spedita Raccomandata A.R. N. _____ Roma, _____

ORIGINALE

UNEP - CORTE DI APPELLO DI ROMA

Settore 8

Zona 138

CASSA 10 /2013 Cron. 7.574 Dest. 3/9

Data Ric. 17/06/2013

Trasf. 2,90 Sp.postale 0,00

Richiedente: BOZZI



Relazione di Notificazione **ULTIMO GIORNO**

Richiesto come in atti, io sottoscritto Ufficiale Giudiziario addetto all'Ufficio Unico c/o la Corte di Appello di Roma, ho notificato il presente atto a REGIONE LAZIO IN PERSONA DEL PRESIDENTE P.T. RAPP.TA E DIFESA DALL'AVV.ROBERTA BARONE E DOM.TA C/O GLI UFFICI LEGALI DELLA REGIONE LAZIO

ROMA - VIA COLONNA MARGANTONIO, 27

mediante consegna di copia conforme all'originale a mani di persona qualificata per

INCARICATO ED ADDETTO ALLA NOTIFICAZIONE

Baccasceno di moneta

capace e convivente, che si incarica della consegna in assenza del destinatario e di persone idonee a ricevere l'atto, in busta chiusa e sigillata, ai sensi di legge.

Roma, 17 GIU. 2013

L'Ufficiale Giudiziario

Paola MONTORSI

UFFICIALE GIUDIZIARIO BA

Firma Portiere/vicino di casa

Compilato avviso ex art. 139 660 c.p.c. Roma,

L'Ufficiale Giudiziario 451 CORTE DI APPELLO DI ROMA

Spedita Raccomandata N. Roma,

Ai sensi dell'art. 140 c.p.c., curando il deposito della copia dell'atto in busta chiusa e sigillata completa di numero cronologico, nella Casa Comunale di Roma, per non aver rinvenuto alcuno all'indicato domicilio e/o per l'assenza o il rifiuto di persone idonee a cui poter consegnare l'atto ai sensi di legge.

Roma, L'Ufficiale Giudiziario

Pervenuto ed effettuato deposito. Roma, L'Ufficiale Giudiziario

Ritirata copia. L'impiegato comunale

Eseguita affissione a norma di legge. Roma, L'Ufficiale Giudiziario

Spedita Raccomandata A.R. N. Roma,

ORIGINALE

UNEP - CORTE DI APPELLO DI ROMA

Settore 10

Zona 175

CASSA 10 /2013 Cron. 7.574 Dest. 4/9

Data Ric. 17/06/2013

Trasf. 8,84 Sp.postale 0,00

Richiedente: BOZZI



Relazione di Notificazione **ULTIMO GIORNO**

Richiesto come in atti, io sottoscritto Ufficiale Giudiziario addetto all'Ufficio Unico c/o la Corte di Appello di Roma, ho notificato il presente atto a PROVINCIA ITALIANA DELLA CONGREGAZIONE DEI FIGLI DELL'IMMACOLATA CONCEZIONE ISTITUTO DERMOPATICO DELL'IMMACOLATA IN PERSONA DEL RAPP.TE LEGALE P.T.

ROMA - VIA DEI MONTI DI CRETA, 104

mediante consegna di copia conforme all'originale a mani di persona qualificata per

*Il Dr. Arborello
Socca, responsabile ufficio legge n. y*

capace e convivente, che si incarica della consegna in assenza del destinatario e di persone idonee a ricevere l'atto, in busta chiusa e sigillata, ai sensi di legge.

Roma, 17.6.2013

L'Ufficiale Giudiziario

ANGELA PERRA

Ufficiale Giudiziario

Firma Portiere/vicino di casa

Compilato avviso ex art. 139 660 c.p.c. Roma,

L'Ufficiale Giudiziario Corte di Appello di Roma

Spedita Raccomandata N. Roma,

Ai sensi dell'art. 140 c.p.c., curando il deposito della copia dell'atto in busta chiusa e sigillata completa di numero cronologico, nella Casa Comunale di Roma, per non aver rinvenuto alcuno all'indicato domicilio e/o per l'assenza o il rifiuto di persone idonee a cui poter consegnare l'atto ai sensi di legge.

Roma, L'Ufficiale Giudiziario

Pervenuto ed effettuato deposito. Roma, L'Ufficiale Giudiziario

Ritirata copia. L'impiegato comunale

Eseguita affissione a norma di legge. Roma, L'Ufficiale Giudiziario

Spedita Raccomandata A.R. N. Roma,

ORIGINALE

UNEP - CORTE DI APPELLO DI ROMA

Settore 5

Zona 82

CASSA 10 /2013 Cron. 7.574 Dest. 5/9 Data Ric. 17/06/2013 Trasn. 10,38 Sp.postale 0,00

Richiedente: BOZZI



Relazione di Notificazione **ULTIMO GIORNO**

Richiesto come in atti, io sottoscritto Ufficiale Giudiziario addetto all'Ufficio Unico c/o la Corte di Appello di Roma, ho notificato il presente atto a AUSL ROMA/C IN PERSONA DEL RAPP. TE LEGALE P.T. RAPP. TA E DIFESA DAGLI AVV. TI BARBARA BENTIVOGLIO, GABRIELLA MAZZOLI E MARIA CRISTINA TANDI ED ELETT. TE DOM. TA C/O L'AVV. BARBARA BENTIVOGLIO

ROMA - VIA CARNERA PRIMO, 1

mediante consegna di copia conforme all'originale a mani di persona qualificatasi per A MANI DI

Antonio IANNACCHINO

~~DIPENDENTE~~ INCARICATO ALLA RICEZIONE ATTI

Roma, il 17 GIU 2013

capace e convivente, che si incarica della consegna in assenza del destinatario e di persone idonee a ricevere l'atto, in busta chiusa e sigillata, ai sensi di legge.

Roma, _____

L'Ufficiale Giudiziario

Firma Portiere/vicino di casa _____

Compilato avviso ex art. 139 660 c.p.c. Roma, _____

L'Ufficiale Giudiziario _____

Spedita Raccomandata N. _____ Roma, _____

Al sensi dell'art. 140 c.p.c., curando il deposito della copia dell'atto in busta chiusa e sigillata completa di numero cronologico, nella Casa Comunale di Roma, per non aver rinvenuto alcuno all'indicato domicilio e/o per l'assenza o il rifiuto di persone idonee a cui poter consegnare l'atto ai sensi di legge.

Roma, _____ L'Ufficiale Giudiziario _____

Pervenuto ed effettuato deposito. Roma, _____ L'Ufficiale Giudiziario _____

Ritirata copia. _____ L'impiegato comunale _____

Eseguita affissione a norma di legge. Roma, _____ L'Ufficiale Giudiziario _____

Spedita Raccomandata A.R. N. _____ Roma, _____

ORIGINALE

UNEP - CORTE DI APPELLO DI ROMA

Settore 6

Zona 104

CASSA 10 /2013 Cron. 7.574 Dest. 6/9 Data Ric. 17/06/2013 Trasn. 0,00 Sp.postale 0,00

Richiedente: BOZZI



Relazione di Notificazione **ULTIMO GIORNO**

Richiesto come in atti, io sottoscritto Ufficiale Giudiziario addetto all'Ufficio Unico c/o la Corte di Appello di Roma, ho notificato il presente atto a MINISTERO DELLA SALUTE IN PERSONA DEL RAPP. TE LEGALE P.T. RAPP. TO DIFESA E DOM. TO C/O GLI UFFICI DELL'AVV. RA GENERALE DELLO STATO

ROMA - VIA DEI PORTOGHESI, 12

mediante consegna di copia conforme all'originale a mani di persona qualificatasi per _____

a mani di Antonella QUERINI
Impiegata incaricata

capace e convivente, che si incarica della consegna in assenza del destinatario e di persone idonee a ricevere l'atto, in busta chiusa e sigillata, ai sensi di legge.

Roma, _____

Roma, 17 GIU 2013

Firma Portiere/vicino di casa _____

UFFICIALE GIUDIZIARIO
CORTE DI APPELLO DI ROMA
Vergari Marcollo

Compilato avviso ex art. 139 660 c.p.c. Roma, _____

L'Ufficiale Giudiziario _____

Spedita Raccomandata N. _____ Roma, _____

Al sensi dell'art. 140 c.p.c., curando il deposito della copia dell'atto in busta chiusa e sigillata completa di numero cronologico, nella Casa Comunale di Roma, per non aver rinvenuto alcuno all'indicato domicilio e/o per l'assenza o il rifiuto di persone idonee a cui poter consegnare l'atto ai sensi di legge.

Roma, _____ L'Ufficiale Giudiziario _____

Pervenuto ed effettuato deposito. Roma, _____ L'Ufficiale Giudiziario _____

Ritirata copia. _____ L'impiegato comunale _____

Eseguita affissione a norma di legge. Roma, _____ L'Ufficiale Giudiziario _____

Spedita Raccomandata A.R. N. _____ Roma, _____

ORIGINALE

UNEP - CORTE DI APPELLO DI ROMA

Settore 6

Zona 104

CASSA 10 /2013 Cron. 7.574 Dest. 7/9

Data Ric. 17/06/2013

Trasf. 0,00 Sp.postale 0,00

Richiedente: BOZZI

Relazione di Notificazione **ULTIMO GIORNO**



Richiesto come in atti, io sottoscritto **Ufficiale Giudiziario** addetto all'Ufficio Unico c/o la Corte di Appello di Roma, ho notificato il presente atto a **MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE IN PERSONA DEL RAPP. TE LEGALE P.T. RAPP.TO DIFESO E DOM.TO C/O GLI UFFICI DELL'AVV.RA GENERALE DELLO STATO**

ROMA - VIA DEI PORTOGHESI, 12

mediante consegna di copia conforme all'originale a mani di persona qualificata per _____

a mani di **Antonella QUERINI**
impiegata incaricata

capace e convivente, che si incarica della consegna in assenza del destinatario e di persone idonee a ricevere l'atto in busta chiusa e sigillata ai sensi di legge.

Roma, _____

Roma 17 GIU 2013
L'Ufficiale Giudiziario
UFFICIALE GIUDIZIARIO
CORTE DI APPELLO DI ROMA
Vergari Marcello

Firma Portiere/Vicino di casa _____

Compilato avviso ex art. 139 660 c.p.c. Roma, _____

L'Ufficiale Giudiziario _____

Spedita Raccomandata N. _____ Roma, _____

Ai sensi dell'art. 140 c.p.c., curando il deposito della copia dell'atto in busta chiusa e sigillata completa di numero cronologico, nella Casa Comunale di Roma, per non aver rinvenuto alcuno all'indicato domicilio e/o per l'assenza o il rifiuto di persone idonee a cui poter consegnare l'atto ai sensi di legge.

Roma, _____ L'Ufficiale Giudiziario _____

Pervenuto ed effettuato deposito. Roma, _____ L'Ufficiale Giudiziario _____

Ritirata copia. L'impiegato comunale _____

Eseguita affissione a norma di legge. Roma, _____ L'Ufficiale Giudiziario _____

Spedita Raccomandata A.R. N. _____ Roma, _____

ORIGINALE

UNEP - CORTE DI APPELLO DI ROMA

Settore 6

Zona 104

CASSA 10 /2013 Cron. 7.574 Dest. 8/9

Data Ric. 17/06/2013

Trasf. 0,00 Sp.postale 0,00

Richiedente: BOZZI

Relazione di Notificazione **ULTIMO GIORNO**



Richiesto come in atti, io sottoscritto **Ufficiale Giudiziario** addetto all'Ufficio Unico c/o la Corte di Appello di Roma, ho notificato il presente atto a **MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI IN PERSONA DEL RAPP. TE LEGALE P.T. RAPP.TO DIFESO E DOM.TO C/O GLI UFFICI DELL'AVV.RA GENERALE DELLO STATO**

ROMA - VIA DEI PORTOGHESI, 12

mediante consegna di copia conforme all'originale a mani di persona qualificata per _____

a mani di **Antonella QUERINI**
impiegata incaricata

capace e convivente, che si incarica della consegna in assenza del destinatario e di persone idonee a ricevere l'atto, in busta chiusa e sigillata, ai sensi di legge.

Roma, _____

Roma 17 GIU 2013
L'Ufficiale Giudiziario

Firma Portiere/Vicino di casa _____

UFFICIALE GIUDIZIARIO
CORTE DI APPELLO DI ROMA
Vergari Marcello

Compilato avviso ex art. 139 660 c.p.c. Roma, _____

Spedita Raccomandata N. _____ Roma, _____

Ai sensi dell'art. 140 c.p.c., curando il deposito della copia dell'atto in busta chiusa e sigillata completa di numero cronologico, nella Casa Comunale di Roma, per non aver rinvenuto alcuno all'indicato domicilio e/o per l'assenza o il rifiuto di persone idonee a cui poter consegnare l'atto ai sensi di legge.

Roma, _____ L'Ufficiale Giudiziario _____

Pervenuto ed effettuato deposito. Roma, _____ L'Ufficiale Giudiziario _____

Ritirata copia. L'impiegato comunale _____

Eseguita affissione a norma di legge. Roma, _____ L'Ufficiale Giudiziario _____

Spedita Raccomandata A.R. N. _____ Roma, _____

ORIGINALE

UNEP - CORTE DI APPELLO DI ROMA

Settore 6

Zona 104

CASSA 10 /2013

Cron. 7.574 Dest. 9/9

Data Ric. 17/06/2013

Trasf. 0,00 Sp.postale 0,00

Richiedente: BOZZI



Relazione di Notificazione **ULTIMO GIORNO**

Richiesto come in atti, lo sottoscritto Ufficiale Giudiziario addetto all'Ufficio Unico c/o la Corte di Appello di Roma, ho notificato il presente atto a PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI IN PERSONA DEL RAPP. TE LEGALE P.T. RAPP. TO DIFESO E DOM. TO C/O GLI UFFICI DELL'AVV. RA GENERALE DELLO STATO

ROMA - VIA DEI PORTOGHESI, 12

mediante consegna di copia conforme all'originale a mani di persona qualificata per _____

a mani di **Antonella QUERINI**
Impiegata incaricata

capace e convivente, che si incarica della consegna in assenza del destinatario e di persone idonee a ricevere l'atto, in busta chiusa e sigillata, ai sensi di legge.

Roma, _____

Firma Portiere/vicino di casa _____

Completato avviso ex art. 139 680 c.p.c. Roma, _____

L'Ufficiale Giudiziario _____

Spedita Raccomandata N. _____ Roma, _____

Al sensi dell'art. 140 c.p.c., curando il deposito della copia dell'atto in busta chiusa e sigillata completa di numero cronologico, nella Casa Comunale di Roma, per non aver rinvenuto alcuno all'indicato domicilio e/o per l'assenza o il rifiuto di persone idonee a cui poter consegnare l'atto ai sensi di legge.

Roma, _____ L'Ufficiale Giudiziario _____

Pervenuto ed effettuato deposito. Roma, _____ L'Ufficiale Giudiziario _____

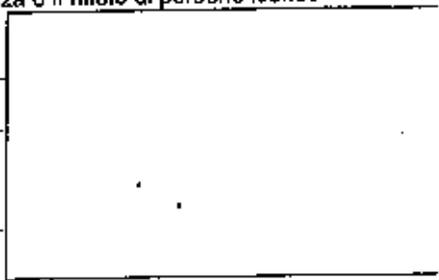
Ritirata copia. _____ L'impiegato comunale _____

Eseguita affissione a norma di legge. Roma, _____ L'Ufficiale Giudiziario _____

Spedita Raccomandata A.R. N. _____ Roma, _____

Roma 17 GIU 2013

Ufficiale Giudiziario
UFFICIALE GIUDIZIARIO
CORTE DI APPELLO DI ROMA
Vergari Marcello



ORIGINALE

Cassa: **10** /2013

Cron.: **7.574**

N.dest.: 9

Data Ric. **17/06/2013**

**UNEP
CORTE DI APPELLO
DI ROMA**

RICEVUTA PRESENTAZIONE ATTO

ULTIMO GIORNO

SPECIFICA

Dritti	18,59
Trasferte	32,31
10% trasferte	3,23
Dir. autenticaz.	0,00
Spesa postale	0,00
Boll	0,00
Tot. specifica	54,13



Si rilascia ricevuta al richiedente **BOZZI**
della somma versata per la notificazione dell'atto.

Data: **17/06/2013**

L'ufficiale Giudiziario _____



Dott. GIORGIO PERROTTA
NOTAIO IN ROMA
00198 - Via Nizza n° 22
Tel. 8548698-8540157-8418035

REPERTORIO N. 24763-----ATTO N. 8464
-----PROCURA GENERALE-----
-----REPUBBLICA ITALIANA-----

L'anno duemilaotto, il trenta dicembre, in Roma, via
dell'Acqua Bullicante n. 4.-----

----- (30 dicembre 2008) -----

Innanzi a me, dott. Giorgio PERROTTA, notaio in Roma, con
studio in via Nizza n. 22, iscritto nel ruolo dei distretti
notarili riuniti di Roma, Velletri e Civitavecchia,-----

-----E' PRESENTE-----

- la Rev.da Madre Laura BIONDO, in religione Suor Laura, nata
a Paese (TV) il giorno 16 aprile 1944, domiciliata per la
qualifica in Roma, ove appresso, religiosa, la quale dichiara
di intervenire nel presente atto non in proprio ma in nome,
conto, vece interesse, e quindi in rappresentanza, nella sua
qualità di Superiora Generale e legale rappresentante, dello:-
- "ISTITUTO FIGLIE DI SAN CAMILLO", con sede in Roma, Via
dell'Acqua Bullicante n. 4, codice fiscale 01588540581,
partita IVA 01008231001, ente avente personalità giuridica
riconosciuta con R.D. 23 novembre 1936, registrato alla Corte
dei Conti il 9 gennaio 1937, registro n. 381, foglio 23,
iscritta all'ufficio territoriale del Governo di Roma al
n.959/87 del registro delle persone giuridiche, tale nominata
come risulta anche dal certificato rilasciato dalla
prefettura di Roma, ufficio territoriale del Governo in data
20 ottobre 2008.-----

La predetta componente, della cui identità personale io
notaio sono certo, nella qualifica di cui sopra, nomina e
costituisce quale procuratrice generale del predetto Istituto
Figlie di San Camillo la Rev.da Madre Teresa GRECO, in
religione Suor Benedetta, nata a Militello in Val di Catania
(CT) il giorno 27 luglio 1947, domiciliata per la qualifica
in Roma, via dell'Acqua Bullicante n. 4, Vicaria Generale
dell'Istituto, affinché con ogni più ampia facoltà compia
tutti gli atti che riterrà opportuni e necessari
relativamente ai beni del detto Istituto, posseduti o da
possedere.-----

Alla nominata procuratrice sono pertanto conferiti tutti i
necessari poteri, restando essa fra l'altro facoltizzata:-----

- ad acquistare, vendere e permutare beni mobili, immobili e
qualsiasi altra attività, convenire il prezzo, esigerli,
rilasciare quietanza, convenire tutti quei patti clausole e
condizioni che riterrà opportuni, accordare dilazioni di
pagamenti, rinunciare se del caso all'ipoteca legale,
accettare eredità con o senza beneficio d'inventario,
rinunciare alle medesime, accettare e rinunciare a legati,
presentando all'uopo le relative denunce di successione; in
conseguenza di quanto sopra, compiere tutti gli atti con le
Autorità religiose governative o prefettizie relativi alla



- richiesta di autorizzazioni necessarie al perfezionamento dei medesimi;-----
- amministrare tutti i beni, presenti e futuri, dare consensi ed autorizzazioni, acquistare, alienare (anche sotto condizione sospensiva o risolutiva, con patto di riscatto o di riservato dominio) e permutare beni mobili ed immobili, compresi beni mobili registrati, crediti, diritti, titoli azionari ed obbligazionari, valori di enti e società;-----
 - promuovere azioni di riscatto;-----
 - costituire e modificare diritti d'usufrutto, d'uso e di abitazione e rinunciare ad essi; costituire ed estinguere diritti di superficie;-----
 - chiedere la ricognizione del diritto o la devoluzione del fondo enfiteutico, nei casi consentiti dalla legge, affrancare fondi enfiteutici;-----
 - costituire, modificare ed estinguere servitù attive e passive di qualsiasi specie, oneri reali e precari;-----
 - costituire consorzi, riserve di caccia e pesca e parteciparvi;-----
 - costituire e sciogliere comunione e condomini, sostituire altri nel godimento della cosa comune;-----
 - promuovere azioni di rivendica e rinunziarvi; esercitare azioni possessorie, di denuncia di nuova opera e di danno temuto;-----
 - eleggere domicili;-----
 - promuovere dichiarazioni di assenza o di morte presunta;-----
 - promuovere interdizioni ed inabilitazioni;-----
 - chiedere la rettificazione di atti di stato civile;-----
 - procedere all'accertamento ed alla divisione, consensuale o giudiziale, delle comunioni e delle eredità, chiederne la rescissione; procedere alla formazione dei lotti ed alla loro assegnazione ovvero alla estrazione a sorte; chiedere revisioni di conti, chiedere ed effettuare collazioni, imputazioni, conguagli, rinunciare o esercitare diritti di retratto successorio;-----
 - contrarre qualunque specie di obbligazioni: sotto condizione sospensiva o risolutiva, a termine, alternativa, solidali, divisibili o indivisibili, con clausola penale;-----
 - ricevere in pagamento con surroghe nelle azioni, nei privilegi e nelle ipoteche; fare dichiarazioni di imputazioni di pagamenti; fare ed accettare offerte reali e susseguenti depositi della cosa dovuta; fare ed accettare delegazioni di pagamento, espromissioni ed accolti; fare ed accettare novazioni; rimettere debiti, riconoscere ed operare compensazioni e confusioni;-----
 - esigere, dandone quietanza, capitali, interessi, somme, valori, importi di vaglia, buoni, mandati, assegni, qualsiasi altra fede e certificato di credito da privati, da banche da enti morali o da pubbliche amministrazioni, da uffici

- postali, telegrafici e ferroviari;-----
- ritirare dagli uffici postali, ferroviari o di trasporti marittimi o aerei o da qualsivoglia altro ufficio pacchi, lettere, valori assicurati, merci e qualunque altro oggetto;--
- ritirare titoli al portatore o nominativi, da privati, da istituti di credito, da corpi morali e da pubbliche amministrazioni;-----
- compiere qualsiasi operazione presso gli uffici del debito pubblico, della Cassa Depositi e Prestiti, delle tesorerie provinciali, delle dogane, delle intendenze di Finanza;-----
- stipulare contratti per la persona da nominare, fare dichiarazioni di comando; stipulare contratti a favore di terzo;-----
- fare dichiarare la nullità, chiedere l'annullamento, la rescissione e la risoluzione di contratti;-----
- dare e ricevere titoli a riporto;-----
- stipulare contratti estimatori;-----
- stipulare contratti di somministrazione;-----
- concedere e condurre locazione ed affitti anche ultranovennali, sublocazioni e subaffitti; cedere i detti contratti; riscuotere anticipatamente e cedere canoni locatizi;-----
- stipulare contratti di appalto e subappalto; approvare capitolati; intervenire a collaudi;-----
- stipulare contratti di trasporto;-----
- conferire ed accettare mandati speciali; revocarli o rinunciarvi, chiedere rendiconti;-----
- stipulare contratti di commissioni, di spedizione, di agenzia, di mediazione; dare e prendere a comodato mobili ed immobili;-----
- stipulare contratti di mutuo attivi e passivi, con o senza garanzie, e con clausole penali; assumere ed estinguere mutui da istituti di credito fondiari, di credito agrario, della Cassa Depositi Prestiti e da qualsiasi altro istituto;-----
- stipulare contratti bancari di apertura di credito, di anticipazione e di sconto; stipulare contratti di conto corrente, aprire conti correnti bancari e postali, trarre assegni su di essi anche allo scoperto, nei limiti del fido concesso; chiedere finanziamenti; effettuare prelievi su conti correnti, su libretti di risparmio nominativi o vincolati; aprire cassette di sicurezza, prelevare il contenuto;-----
- costituire rendite vitalizie, fondiarie, semplici, cederle, accettarle, affrancarle e risolverle;-----
- stipulare contratti di assicurazione contro i danni e sulla vita; concordare ed accettare premi di indennità;-----
- costituirsi fidejussore, anche con rinuncia al beneficio dell'escussione e della divisione;-----
- ratificare l'operato del gestore d'affari;-----

unico mod. 760, la dichiarazione sostituti d'imposta mod. 770, il Libro inventari, la comunicazione variazione dati all'agenzia delle entrate; sottoscrivere i bilanci; sottoscrivere e presentare ricorsi, denunce, reclami concordati ed adesioni ed accertamenti;-----
 - transigere e compromettere in arbitri anche amichevoli compositori;-----
 - sostituire a sé altri procuratori con uguali o più limitati poteri;-----
 - compiere in genere qualsiasi altro atto di ordinaria e straordinaria amministrazione, sempre in nome e per conto del nominato Istituto.-----

Il tutto con promessa, da parte della mandante, di avere fin d'ora per rato e valido l'operato della nominata procuratrice, senza bisogno di ulteriori ratifiche o conferme, ma sotto gli obblighi di legge.-----

La presente procura viene rilasciata a titolo gratuito.-----
 Contestualmente la predetta comparente, nella qualifica di cui in comparizione, revoca la procura generale rilasciata in data 18 luglio 2002 alla Rev.da Madre Gemma Dalla Porta in religione Suor Serafina, con atto a rogito del notaio Andrea Lorusso Caputi di Roma repertorio n. 90279/10968, registrato a Roma il 29 luglio 2002 al n. 667 serie 1.-----

Richiesto io notaio ho ricevuto questo atto, da me redatto e letto alla comparente la quale, a mia interpellanza, dichiaratolo conforme alla sua volontà, lo approva e lo sottoscrive con me notaio alle ore quindici.-----

Scritto a macchina ed in parte a mano da persona di mia fiducia su nove pagine più cinque linee di questa decima di tre fogli.-----

F.to - Madre Laura Biondo-----

F.to - Giorgio Perrotta notaio-----

COPIA AUTENTICA PRESENTO IN OGNI SIO

FOGLIO A NORMA DI LEGGE

IMPOSTA DI BOLLO ASSOLTA TRAMITE M.U.I.

ROMA 13 gennaio 2009



Giorgio Perrotta

REGISTRATO

UFFICIO DELLE ENTRATE

ROMA 5

il 10 gennaio 2009

N. 286 s. 1T

e 381,00

Il Dirigente Area Servizi
COLLEGIALI

Regione Lazio

Decreti del Commissario ad Acta

Decreto del Commissario ad Acta 9 aprile 2013, n. U00098

Definizione budget 2013 delle strutture private erogatrici di prestazioni di specialistica ambulatoriale con onere SSR

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

Oggetto: Definizione budget 2013 delle strutture private erogatrici di prestazioni di specialistica ambulatoriale con onere SSR

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

VISTA la Legge Costituzionale n. 3 del 2001;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il Regolamento Regionale 6 settembre 2002 n. 1 e successive modifiche ed integrazioni, con particolare riferimento all'art. 98;

CONSIDERATO che la Regione Lazio per aver maturato nel tempo disavanzi di gestione non ripianabili entro il 31 maggio 2006 e per aver accertato un livello di indebitamento del settore sanitario di rilevante consistenza si è trovata nella condizione di dover stipulare l'accordo previsto nell'art. 1 comma 180 della Legge n. 311 del 2004 - legge finanziaria 2005 - e di dover ottemperare a tutti gli obblighi, ivi disciplinati, per le Regioni in squilibrio economico finanziario;

VISTO l'accordo sottoscritto il 28 febbraio 2007 dal Ministero della Salute, dal Ministero dell'Economia e dal Presidente della Regione Lazio per l'approvazione del Piano di rientro con l'individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico ai sensi dell'art. 1, comma 180 della L. 30 dicembre 2004 n. 311;

VISTA la DGR n. 149 del 06 marzo 2007 con la quale è stato approvato l'accordo sottoscritto in data 28 febbraio 2007 ed il Piano di rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio Sanitario della Regione Lazio allo stesso allegato quale parte integrante;

VISTO il nuovo Patto per la Salute sancito in Conferenza Stato - Regioni e P.A. il 3 dicembre 2009 con il quale, all'art. 13, comma 14 è stato stabilito che per le Regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate all'entrata in vigore delle norme attuative del medesimo patto restano fermi l'assetto commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario ad Acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale;

PRESO ATTO che con deliberazione del Presidente del Consiglio dei Ministri del 23 Aprile 2010 con cui la Presidente Renata Polverini, è stata nominata Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi regionali per la spesa sanitaria;

DATO ATTO, altresì, che con Delibera del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 il dott. Giuseppe Antonio Spata è stato nominato Sub Commissario per l'attuazione del Piano di rientro

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;

PRESO ATTO che con delibera del Consiglio dei Ministri del 20 gennaio 2012 è stato stabilito di rimodulare le funzioni conferite al Dott. Giuseppe Antonio Spata con la deliberazione del 3 Marzo 2011, con particolare riferimento alle azioni ed interventi indicate nella medesima deliberazione del 20 gennaio 2012;

PRESO ATTO che con la medesima deliberazione il Dott. Gianni Giorgi è stato nominato Sub Commissario per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi e di riqualificazione del SSR Laziale, con particolare riferimento alle azioni ed interventi indicati nella stessa deliberazione del 20 gennaio 2012;

PRESO ATTO che con Deliberazione del Presidente del Consiglio dei Ministri del 16 ottobre 2012 al Dott. Enrico Bondi è stato conferito l'incarico di Commissario ad Acta per l'attuazione del vigente 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 Deliberazione del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 63 del 7 gennaio 2013 che, prendendo atto delle dimissioni dai propri incarichi istituzionali rassegnate dal Dott. Enrico Bondi, su proposta del Ministro dell'Economia e Finanze Grilli di concerto con il Ministro della Salute Balduzzi, ha conferito al Dott. Filippo Palumbo l'incarico di Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi nel settore sanitario della Regione Lazio, fino al termine previsto dall'articolo 2, comma 84 bis, della legge n. 191/2009, ovvero fino all'insediamento del nuovo Presidente della Regione Lazio;

PRESO ATTO che con Deliberazione del Presidente del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013 il Presidente della Giunta Regionale del Lazio, Nicola Zingaretti, è stato nominato Commissario ad Acta per la prosecuzione del piano di rientro dal disavanzo Sanitario della Regione Lazio;

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 502/92 e s.m.i. 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. 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 regionali, 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 quater, comma 2, del D.Lgs 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. 502/1992 in caso di mancata stipula degli accordi contrattuali;

VISTA la legge 7 agosto 2012 n. 135 avente ad oggetto. "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto - legge 6 luglio 2012, n. 95, recante disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini;

PRESO ATTO che la L. 135/2012 in materia di determinazione dei tetti di spesa dell'assistenza ospedaliera e specialistica da privato stabilisce che:

- *"... si applica una riduzione dell'importo e dei corrispondenti volumi d'acquisto in misura percentuale fissa, determinata dalla regione o dalla provincia autonoma, tale da ridurre la spesa complessiva annua, rispetto alla spesa consuntivata per l'anno 2011 dello 0,5 per cento per l'anno 2012, dell'1 per cento per l'anno 2013...";*
- *"Il livello di spesa determinatosi per il 2012 a seguito dell'applicazione della misura di contenimento di cui al presente comma costituisce il livello su cui si applicano le misure che le regioni devono adottare, a decorrere dal 2013";*

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;

RIBADITO come, ai sensi di orientamenti giurisprudenziali, *" omissis... non è impedito alla*

regione, nell'ottica di esigenze di riduzione e razionalizzazione della spesa sanitaria a carico del SSR, di attribuire alla spesa di prestazioni specialistiche ambulatoriali un budget comunque inferiore alla produzione effettiva dei soggetti accreditati – cfr T.A.R. Lazio Roma, sez III, 11 giugno 2008 n. 5761-

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 n. U0017 del 9 marzo 2010 avente ad oggetto: *“ Atto ricognitivo di cui al Decreto Commissariale U0096/2009. Piano dei fabbisogni assistenziali per la regione Lazio ai sensi dell'art. 1, lett. A, numero 1) della L.R. 4/2003”;*

VISTO il Decreto del Commissario ad acta n. U0080 del 30.09.2010 avente ad oggetto: *“Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Regionale”;*

PRESO ATTO delle avvenute intese di riconversione/riorganizzazione sottoscritte con le strutture private ai sensi di quanto previsto dal decreto commissariale n. U 0080/2010 e ratificate con relativi decreti commissariali;

PRESO ATTO ed applicati i criteri per la definizione dei livelli di finanziamento delle prestazioni sanitarie da privato per l'anno 2013 contenuti nella proposta inerente i Programmi Operativi 2013 - 2015 trasmessa formalmente ai Ministeri competenti dal Commissario ad Acta Dr. Filippo Palumbo con nota 517/CC/U dell'11 marzo 2013;

VISTI i decreti commissariali relativi all'assegnazione agli erogatori privati dei livelli massimi di finanziamento per l'anno 2012, tra cui, in particolare il DCA U 0348/2012 e s.m.i.;

VISTA la determinazione n. B7691 del 07/10/2011 avente ad oggetto : *“Istituzione Area denominata – Ufficio Speciale Temporaneo per l'attuazione della L.R. n. 12/2011” della Direzione Regionale Programmazione e Risorse del SSR, con cui è stata istituita la nuova area con il compito di :*

- Curare l'attuazione della L.R. n.12/2011, con riferimento alla procedura per la conferma delle autorizzazioni e rilascio degli accreditamenti istituzionali definitivi, ivi inclusi gli adempimenti connessi al rilascio dei provvedimenti finali.

- Svolgere l'istruttoria e provvedere su tutte le domande presentate dalle strutture coinvolte nella suddetta procedura e volte ad ottenere l'ampliamento, la trasformazione, il trasferimento o la rimodulazione della struttura, il trasferimento della titolarità, cessione dell'autorizzazione all'esercizio.

- Vigilare sulle strutture ai fini dell'adozione di eventuali provvedimenti di sospensione, revoca e decadenza dell'autorizzazione all'esercizio, nonché sospensione e revoca dell'accreditamento.

- Curare l'attuazione delle intese di riconversione sottoscritte dagli erogatori privati e ratificate con Decreto del Commissario ad Acta in conseguenza dei DCA n. 80 e 81 del 2010 e successive

modificazioni e integrazioni, ivi incluse gli accordi di riorganizzazione e comunque modificativi dei sopra citati decreti commissariali, ivi inclusi gli adempimenti connessi al rilascio delle autorizzazioni all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale;

PRESO ATTO della nota prot. 53839/DB/07/14 del 21 marzo 2013 della Direzione Regionale Programmazione e Risorse del SSR - Area "Ufficio Speciale Temporaneo per l'attuazione della L.R. n. 12/2011" che, in riferimento i provvedimenti di budget 2013 delle strutture erogatrici di prestazioni sanitarie con onere SSR ed in particolare per la specialistica ambulatoriale afferma: "*Come noto, il procedimento di accreditamento definitivo di cui all'art. 1, comma 22 della L.R. n. 3/2010 del 10 agosto 2010, così come modificato dall'art. 1, comma 123, lettera b della L.R. n. 12 del 13 agosto 2011 è, ad oggi, pressoché concluso per le strutture private erogatrici di specialistica ambulatoriale (specialistica e RMN), mentre è in itinere per tutte le altre tipologie assistenziali. Pertanto, per quanto riguarda la specialistica ambulatoriale, si rappresenta che il procedimento di accreditamento istituzionale ha ultimato l'iter per tutte le strutture già erogatrici di prestazioni di specialistica e RMN con onere SSR e relativa branche - fasce di accreditamento, confermando i precedenti titoli fatta eccezione per un numero limitato di strutture per le quali si sta procedendo all'adozione dei relativi provvedimenti di cui verrà prontamente informata la S.V.*";

PRESO ATTO che nella medesima nota è altresì specificato, anche con riferimento alle altre tipologie assistenziali che, nelle more della conclusione dell'iter di accreditamento istituzionale, i tetti di spesa 2013 dovranno riguardare le medesime strutture oggetto dei provvedimenti di budget 2012;

VISTO il Decreto Commissariale n. U0042 del 17/11/2008, avente ad oggetto "Adozione di misure di partecipazione da parte del cittadino alla spesa sanitaria relativa a prestazioni di specialistica ambulatoriale a carico del SSR, ai sensi dell'art. 61 c. 21 della legge n. 133 del 6.8.2008 di conversione con modifica del D.L. 25.6.2008 n. 112", così come modificato dal decreto n. U0050 del 24 dicembre 2008;

VISTA la legge 15 luglio 2011 n. 111 di conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 6 luglio 2011 n. 98, recante misure urgenti per la stabilizzazione finanziaria;

VISTO il Decreto commissariale n. U 00040 del 26 marzo 2012 recante: DCA n. 58/2009: "Sistema dei controlli dell'attività sanitaria ospedaliera e specialistica - L.133/08, art. 79, comma 1 septies". Modifiche ed integrazioni

VISTE le note 35239 del 21.02.2013 e 36942 del 25.02.2013 con cui le associazioni di categoria sono state convocate anche al fine dell'intesa ex art. 8 quinquies D.lgs 502/92 e s.m.i;

TENUTO CONTO che quasi tutte le associazioni hanno chiesto rinvio a nuova data sui temi in oggetto alla convocazione, a seguito del confronto con il nuovo assetto istituzionale;

VISTO il decreto del Commissario ad acta n. U 00428 del 24.12.2012 recante: "Definizione dei budget provvisori I trimestre 2013 delle strutture private erogatrici di prestazioni con onere SSR, Ospedali Classificati, IRCCS privati e policlinici Universitari non statali;

PRESO ATTO della determinazione Dirigenziale n. B00612 del 19/02/2013 recante: "Costituzione di un gruppo di lavoro regionale per l'attuazione del decreto del Commissario ad

acta n. U0054 del 9 luglio 2010 avente ad oggetto "ulteriori adempimenti per il completamento del riassetto della rete laburistica e di assistenza specialistica ambulatoriale pubblica e privata " ;

PRESO ATTO della nota prot. n. 44355 del 08.03.2013 con cui la Regione - stante il disposto ex L. 135/2012 e quanto previsto dal Consiglio di Stato con sentenza n. 3/2012 - ha previsto, ai sensi della normativa vigente, i seguenti criteri di determinazione dei budget 2013 delle strutture private erogatrici di prestazioni di specialistica ambulatoriale:

1. decurtazione dello 0,5% del livello massimo di finanziamento dell'anno 2012 per singolo soggetto erogatore;
2. nelle more del completamento dei lavori di cui al gruppo di lavoro ex determinazione dirigenziale B 00612/2013, i budget annuali 2013 come sopra determinati si intendono riconoscibili nella misura del 60% sino al 30 giugno 2013;
3. qualora entro tale data i lavori del gruppo di lavoro non saranno completati saranno riconosciuti i budget annuali di cui al punto 1. sino al 31 dicembre 2013;

PRESO ATTO che il punto 2. si riferisce ai budget delle prestazioni di specialistica ambulatoriale (tranne RMN e APA) attribuiti alle strutture private ad esclusione degli Ospedali Classificati, IRCCS privati e Policlinici Universitari non statali, ai quali viene direttamente attribuito il budget annuale di cui al punto 1.;

PRESO ATTO della nota prot. 3551/ASP/DG del 25.03.2013 con cui l'ASP - Lazio sanità ha trasmesso l'elaborato dei budget 2013;

PRESO ATTO della nota prot. 43668/DB.08.13 del 07.03.2013 della Direzione Regionale Assetto istituzionale, Prevenzione e Assistenza Territoriale e della nota prot. 51719/DB.07.14 della Direzione Regionale Programmazione e Risorse del SSR 19.03.2013;

RITENUTO che, agli esiti dei procedimenti avviati con le suddette note, la competente struttura regionale provvederà alla eventuale rettifica del presente decreto commissariale;

VISTA la nota prot. n. 55299/DB.07.14 del 25.03.2013 con cui è stata trasmessa la Determinazione n. B01097 del 22.03.2013 avente ad oggetto: "*Ospedale classificato San Carlo di Nancy gestito dalla Provincia Italiana della Congregazione dei Figli dell'Immacolata Concezione (P.IVA. 00988411005) in persona del legale rapp.te p.t. Eugenio Luchetti. Sospensione dell'autorizzazione all'esercizio per la sede sita in Via Aurelia, 275 - 00165 Roma*";

VISTO il Decreto TAR Lazio n. 1442 del 29.03.2013 con cui la sopracitata determinazione è stata provvisoriamente sospesa per un periodo di giorni 30 (trenta) decorrenti dalla data di notifica del medesimo decreto;

RITENUTO, pertanto, che agli esiti dei provvedimenti del Giudice Amministrativo, la competente struttura regionale provvederà alla eventuale rettifica del presente decreto commissariale;

RITENUTO di adottare, come parte integrante del presente provvedimento l'allegato "Tetti specialistica 2013" che riporta i budget 2013 della specialistica ambulatoriale attribuiti agli erogatori privati, Ospedali Classificati, IRCCS privati e Policlinici Universitari non statali individuati dall'ASP - Lazio Sanità sulla base della nota regionale prot. 44355 del 08.03.2013;

CONSIDERATO che i budget annuali 2013 di prestazioni di specialistica ambulatoriale cui al presente decreto devono comunque riassorbire la produzione erogata nei mesi precedenti alla determinazione dei budget medesimi, fermo restando che viene individuata una riserva del volume e del tetto di remunerazione in misura pari al 10% non utilizzabile nel periodo sino al 31 ottobre 2013 posta a garanzia dell'assicurazione delle prestazioni del mese di novembre /dicembre;

CONFERMATO che i budget 2013 di cui al presente decreto sono comprensivi anche delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extracomunitari);

CONSIDERATO che la regione si riserva espressamente la facoltà di rettificare i budget di cui al presente decreto sulla scorta delle eventuali osservazioni avanzate dai ministeri affiancanti;

RIBADITO che la definizione e l'attribuzione 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 in conformità con la normativa vigente di riferimento;

CONFERMATO 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 fermo restando che le prestazioni erogate oltre il tetto massimo (Budget) non sono riconosciute con onere a carico del S.S.R.;

CONFERMATO che all'Erogatore viene riconosciuta la produzione relativa al Budget assegnato da verificare a consuntivo sulla base delle attività effettivamente svolte, in applicazione della normativa nazionale e regionale sui controlli;

RITENUTO di rinviare per lo schema di contratto/accordo per l'anno 2013 e per le relative procedure di sottoscrizione a quanto disciplinato nel Decreto del Commissario ad Acta avente ad oggetto *"Approvazione schema tipo di contratto/accordo per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra le Aziende Sanitarie Locali/Regione e i soggetti erogatori di prestazioni sanitarie a carico del Servizio Sanitario Regionale"*;

RITENUTO che per la complessiva riorganizzazione le competenti Aziende sanitarie dovranno vigilare sulla corrispondenza tra le prestazioni rese e le attività effettivamente autorizzate e accreditate;

RIBADITO quanto previsto dall'art. 8-quater, comma 2, D.Lgs. 502/92;

DECRETA

Le premesse sono parte integrante del presente provvedimento;

1. che i tetti di spesa 2013 della specialistica ambulatoriale si riferiscono, ai sensi della nota

prot. 53839/DB/07/14 del 21 marzo 2013, alle medesime strutture oggetto di provvedimenti di budget 2012;

2. che i budget 2013 della specialistica ambulatoriale sono individuati attraverso la decurtazione dello 0,5% del livello massimo di finanziamento dell'anno 2012 per singolo soggetto erogatore;
3. che nelle more del completamento dei lavori di cui al gruppo di lavoro ex determinazione dirigenziale B 00612/2013, i budget annuali 2013 come sopra determinati si intendono riconoscibili nella misura del 60% sino al 30 giugno 2013 e che qualora entro tale data i lavori del gruppo di lavoro non saranno completati saranno riconosciuti i budget annuali di cui al punto precedente sino al 31 dicembre 2013;
4. che quanto sopra si riferisce ai budget delle prestazioni di specialistica ambulatoriale (tranne RMN e APA) attribuiti alle strutture private ad esclusione degli Ospedali Classificati, IRCCS privati e Policlinici Universitari non statali, ai quali viene attribuito direttamente il budget annuale;
5. che il presente provvedimento può subire rettifiche anche in ordine agli esiti dei procedimenti avviati con note prot. 43668/DB.08.13 del 07.03.2013 della Direzione Regionale Assetto istituzionale, Prevenzione e Assistenza Territoriale e prot. 51719/DB.07.14 del 19.03.2013 della Direzione Regionale Programmazione e Risorse del SSR e in ordine alle decisioni del giudice amministrativo a seguito del decreto TAR Lazio n. 1442 del 29.03.2013;
6. di adottare l'allegato "Tetti specialistica 2013" che riporta i budget 2013 della specialistica ambulatoriale attribuiti agli erogatori privati, Ospedali classificati, IRCCS privati e Policlinici Universitari non statali individuati dall'ASP - Lazio Sanità sulla scorta della nota regionale n. 44355 del 08.03.2013;
7. che i budget annuali 2013 di prestazioni di specialistica ambulatoriale cui al presente decreto devono comunque riassorbire la produzione erogata nei mesi precedenti alla determinazione dei budget medesimi, fermo restando che viene individuata una riserva del volume e del tetto di remunerazione in misura pari al 10% non utilizzabile nel periodo sino al 31 ottobre 2013 posta a garanzia dell'assicurazione delle prestazioni dei mesi di novembre /dicembre;
8. che i budget 2012 di cui al presente decreto sono comprensivi anche delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extracomunitari);
9. che la regione si riserva espressamente la facoltà di rettificare i budget di cui al presente decreto sulla scorta delle eventuali osservazioni avanzate dai ministeri affiancanti;
10. che la definizione e l'attribuzione 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 in conformità con la normativa vigente di riferimento;

11. 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 fermo restando che le prestazioni erogate oltre il tetto massimo (Budget) non sono riconosciute con onere a carico del S.S.R.;
12. che all'Erogatore viene riconosciuta la produzione relativa al Budget assegnato da verificare a consuntivo sulla base delle attività effettivamente svolte, in applicazione della normativa nazionale e regionale sui controlli;
13. di rinviare per lo schema di contratto/accordo per l'anno 2013 e per le relative procedure di sottoscrizione a quanto disciplinato nel Decreto del Commissario ad Acta avente ad oggetto *"Approvazione schema tipo di contratto/accordo per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra le Aziende Sanitarie Locali/Regione e i soggetti erogatori di prestazioni sanitarie a carico del Servizio Sanitario Regionale"*;
14. di prevedere in caso di mancata sottoscrizione dei suddetti accordi l'applicazione dell'art. 8-quinquies, comma 2 quinquies, D.Lgs. 502/92;
15. che per la complessiva riorganizzazione le competenti Aziende sanitarie dovranno vigilare sulla corrispondenza tra le prestazioni rese e le attività effettivamente autorizzate e accreditate.

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 decreto sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale Regione Lazio.

NICOLA ZINGARETTI

Allegato Tetti Specialistica 2013

Nota	Fraggio	Budget 2012 - DCA.U 0348/2012 e.s.m.l.	BUDGET 2013 - L. 133/2012 -	60% Budget 2013 per erogatori privati
101096504	NARGI MAUREZIO	64.082,66	63.762,25	38.257,35
101096604	MATRICCIANI ANTONIO	17.036,54	16.951,36	10.170,82
101096803	PASSARETTI GIUSEPPE	28.867,64	28.723,30	17.233,98
101600101	SCIARRA ANALISI CLINICHE	56.294,87	56.013,40	33.608,04
101600301	MARCO POLO C D C	879.958,42	875.558,63	525.335,18
101601401	VILLA ALBA IST. CURE FISICHE	292.892,35	291.427,89	174.856,73
101601701	LAZIO STUDIO MEDICO SRL	161.378,71	160.571,82	96.343,09
101602501	CENTROLAB SRL	26.447,91	26.315,67	15.789,40
101602901	LAB. AN. CL. VDMINALE SRL	53.684,53	53.416,11	32.049,67
101603101	EMATOLOGICO MILANESE SRL	43.020,06	42.804,96	25.682,98
101603201	SALUS CENTRO MEDICO DIAGNOSTICA	261.718,29	260.409,70	156.245,82
101603301	CENTRO RADIOLOG. FKT SRL	179.216,72	178.320,64	106.992,38
101603401	MACHIAVELLI MEDICAL HOUSE	921.579,56	916.971,66	550.183,00
101603501	FISIOKINESITERAPIA 21 S.R.L.	115.937,28	115.357,59	69.214,55
101603801	L.A.D. DI NATALIZZI GIORGIO	48.570,60	48.327,75	28.996,65
101604401	SOMALIA SALUS	119.514,05	118.916,48	71.349,89
101604602	ARTEMISIA S.P.A.	403.615,10	401.597,02	240.958,21
101604802	IL KINESITERAPICO SRL	210.531,27	209.478,61	125.687,17
101605002	LAB. AN. CLIN. DR. M. BARBATO SRL	30.012,77	29.862,71	17.917,63
101605302	STUDIO RADIOLOGICO LIBIA SRL	45.062,62	44.837,31	26.902,39
101605502	LYCEUM SRL	199.259,12	198.262,82	118.957,69
101606102	LAB. AN. CL. S. EMERENZIANA	147.125,38	146.389,75	87.833,85
101606202	LAB. AN. CLINICA ALESSANDRIA SRL	103.643,37	103.125,15	61.875,09
101607002	LAB. ANAL. CLIN. GIANTURCO SRL	63.367,52	63.050,68	37.830,41
101607302	BIOS S.P.A.	1.270.983,21	1.264.630,28	758.778,17
101607402	IMMUNOLAB SRL	41.575,94	41.368,06	24.820,84
101607703	BROCCHERI SRL	28.092,70	27.952,24	16.771,34
101607903	BIODIAGNOSTICA SRL	376.334,13	374.452,46	224.671,48
101608703	CATTANEO SRL	176.595,45	175.712,47	105.427,48
101608803	CID. LABORATORI SRL	54.330,08	54.058,43	32.435,06
101608903	VILLA ESPERIA SRL	319.001,68	317.406,67	190.444,00
101609003	LAB. ANALISI CLIN. BOLOGNA SRL	177.421,50	176.534,39	105.920,63
101609303	BIOLEVI SAIR SERVIZI SANITARI S.R.L.	31.080,54	30.925,14	18.555,08
101610203	LAB. IPOCRATE SRL	1.825,16	1.816,03	1.089,62
101610504	S. MICHELE S.P.A.	780.722,67	776.819,06	466.091,44
101610604	VILLA TIBERIA	623.415,41	620.298,33	372.179,00
101610704	VILLA VALERIA POLIAMBULAT.	116.059,48	115.479,18	69.287,51
101611004	SFERA SRL	366.551,87	364.719,11	218.831,47
101611104	TALENTI POLIAMBULATORIO	165.615,56	164.787,48	98.872,49
101611204	ARISTEA SRL	54.535,90	54.263,22	32.557,93

Nota	Presidio	Budget 2012 - DCA U 0348/2012 e s.m.l.	BUDGET 2013 - L. 135/2012 -	60% Budget 2013 per erogatori privati
101611304	PRODA SRL	451.313,12	449.056,55	269.433,93
101611404	LABORATORIO GRAF SRL	125.692,35	125.063,89	75.038,33
101611504	ORTASA SRL	130.841,52	130.187,31	78.112,39
101611604	FERRETTI 10 SRL	240.425,31	239.223,18	143.533,91
101611704	OREDA SRL	199.248,86	198.252,62	118.951,57
101611804	MEDIT SNC	168.002,71	167.162,70	100.297,62
101612004	CAPRI MEDICAL HOUSE	115.414,15	114.837,08	68.902,25
101612104	DELLE VALLI SRL	1.590.595,04	1.582.642,06	949.585,24
101612204	LAB. AN. CLIN. DR. SARDONE	65.135,35	64.809,67	38.885,80
101612704	BIOTECNICA ROMANA SRL	158.373,23	157.581,36	94.548,82
101612904	TIZIANO CONSULTORIO SRL	173.245,35	172.379,12	103.427,47
101613104	DIAGNOSTICA SRL	86.593,86	86.160,89	51.696,53
101630103	NOVA MEDICA SRL	446.724,02	444.490,40	266.694,24
101643104	ACCADEMIA SRL	296.436,60	294.954,42	176.972,65
101643202	ST. FKT ROMANO	180.359,06	179.656,26	107.793,76
101643501	RX NOMENTANA DR. CARVELLI S.N.C.	3.083,70	3.068,28	1.840,97
101644302	PROF. DE ARCANGELIS SRL	114.287,35	113.715,91	68.229,55
101645103	LUISA S.A.M. SRL	541.014,14	538.309,07	322.985,44
101646502	GIULIO CIAPPI SRL	232.710,37	231.546,82	138.928,09
101646701	L.E.A. S.N.C.	185.587,61	184.659,67	110.795,80
101649102	K.R.A.S.I. SRL	50.157,26	49.906,47	29.943,88
101650202	FLAMINIO 9 SRL	145.972,59	145.242,73	87.145,64
101652001	ISTITUTO FLEMINGO SRL	102.564,30	102.051,48	61.230,89
101652102	LAB. AN. CL. DR. L. ANTONINI SRL	42.489,87	42.277,42	25.366,45
101652301	LABORATORIO DE SANTIS SRL	68.373,82	68.031,95	40.819,17
101652404	COPREZ STUDIO SRL	537.226,62	534.540,49	320.724,29
101653604	GEMINI MEDICAL SRL	172.461,24	171.598,93	102.959,36
101653704	GILAR SRL	107.613,78	107.075,71	64.245,43
101654501	FISIOCENTRO SRL	60.923,63	60.619,01	36.371,41
101655802	CARDIODIAGNOSTICA SRL	28.381,18	28.239,27	16.943,56
101656404	CAR. VIT. AL. SRL	83.491,62	83.074,16	49.844,50
101657202	LAB. AN. CLINICHE P. GORINI SRL	36.279,16	36.097,76	21.658,66
101658603	AFRI AMBULATORIO	112.366,87	111.805,04	67.083,02
101659201	AN. CLINICHE CASTELFIDARDO SRL	118.788,54	118.194,60	70.916,76
101659702	COMPAGNIE GEN. DES HOPITAUX	147.075,14	146.339,76	87.803,86
101660004	STUDIO POLISP. NOMENTANO	564.256,51	561.435,23	336.861,14
101660604	MEDICAL HOUSE VIGNE NUOVE SRL	2.143.016,60	2.132.301,52	1.279.380,91
101662202	SOCIETA' ATTIVITA' SANITARIE	782.074,99	778.164,62	466.898,77
101663401	MEDICAL COVER	77.781,43	77.392,52	46.435,51
101663604	OEMINI MEDICAL CENTER	43.250,02	43.033,77	25.820,26
101663702	GIARNIERI SRL	334.239,39	332.568,19	199.540,91
101664304	DIAGNOSTICA BIOMED SRL	159.987,96	159.188,02	95.512,81
101666002	IKOR SRL	199.414,11	198.417,04	119.050,22

Nota	Prestidio		Budget 2012 - OCA U 0348/2012 e.g.mil.	BUDGET 2013 - L. 135/2012 -	60% Budget 2013 per erogatori privati
	101666104	MONTECERVIALTO RADIOI. SRL	80.561,67	80.158,86	48.095,32
	101666402	BRUSCA SRL LABORATORIO	13.790,45	13.721,50	8.232,90
	101666702	PAVIA RADIOLOGICA	72.266,67	71.905,34	43.143,20
	101666803	STUDIO DI DIAGNOSI MEDICA SRL	81.268,94	80.862,60	48.517,56
	101667104	MEDICAL IMAGING ECO-X SRL	32.762,00	32.598,19	19.558,91
	101668102	ZURICO SRL	186.849,75	185.915,50	111.549,30
	101668704	DI GIORGI PATOLOGIA CLINICA SRL	9.172,00	9.126,14	5.475,68
	101668802	SARGENTINI LAB. AN. CL.	60.399,52	60.097,52	36.058,51
	101669201	CASA SAN LUCIO S.R.L.	446.090,55	443.860,10	266.316,06
	101669401	POL. ODONT. ALPA 83	98.865,03	98.370,70	59.022,42
	101669502	SANEM 2001 DI TOCCI A. S.N.C.	732.495,31	728.832,83	437.299,70
	101669804	STUDIO DI MEDICINA NUCLEARE - FUCINI	240.093,90	238.893,43	143.336,06
	101669904	LAB. ANALISI CLINICHE CAVOUR SRL	29.426,23	29.279,10	17.567,46
	101700001	LABORATORIO ANALISI DR. SSA TOLLOY	29.930,87	29.830,97	17.898,58
	101700203	ISTITUTO CSS MENDEL	536.465,32	533.782,99	320.269,79
	101700302	META MEDICA	16.139,24	16.058,54	9.635,12
	101700404	SOC. MARTELLI ANALISI CLINICHE	61.548,04	61.240,30	36.744,18
	101700603	STUDIO RADIOLOGICO MARULLO S.R.L.	8.151,48	8.110,72	4.866,43
	101700703	ITALMEDICA S.A.S.	1.085,62	1.080,19	648,11
(1)	101700801	AR.PA. RADIOLOGICA S.R.L.	32.028,76	31.868,62	19.121,17
	101701001	STUDIO DIAGNOSTICO PANTHEON SRL	31.830,83	31.671,68	19.003,01
(2)	101701204	MADONNA DELLE GRAZIE HEALTHCARE srl	394.130,15	392.159,50	235.295,70
	102014800	AZZOPARDI ROSARIO MARIA	30.116,80	29.966,22	17.979,73
	102066300	MERLO ENZO	54.278,71	54.007,32	32.404,39
	102069800	STRATI MARIA	87.049,12	86.613,87	51.968,32
	102099000	ZANGRILLI LUIGI	37.695,83	37.507,35	22.504,41
	102203801	FRACASTORO SRL	145.713,61	144.985,04	86.991,02
	102600800	ANETEJA DR. BONOMOLO ALTRI	70.295,36	69.943,88	41.966,33
	102601500	F.K.T. D.A.L.C.	751.126,93	747.371,30	448.422,78
	102613200	TIBURTINO	496.431,98	493.949,82	296.369,89
	102613500	LABOMEDICA SRL	359.396,96	357.599,98	214.539,99
	102613600	PASTEUR	174.100,16	173.229,66	103.937,80
	102613700	TERAPIA FISICA E RIABILITATIVA SRL	1.374.017,44	1.367.147,35	820.288,41
	102613800	SOC.DOLOMITI (NUOVA ITOR)	250.008,75	248.758,71	149.255,23
	102614000	IST.RADIOLOGICO TIBURTINO	21.570,73	21.462,88	12.877,73
	102614100	LABOCONSULT SRL	74.791,74	74.417,78	44.650,67
	102614200	TERI SRL	9.777,83	9.728,94	5.837,36
	102614400	LAB. ANAL. CLIN. PIETRALATA SRL	345.043,61	343.318,39	205.991,03
	102615000	A.D.I. ACCERTAMENTO DIAGNOSTICO ITALIANO	15.587,52	15.509,58	9.305,75
	102616000	F.K.T.SALVETTI SRL	580.852,35	577.948,09	346.768,85
	102616100	RXCA LAB. AN. CLINICHE	195.851,63	194.872,37	116.923,42
	102616200	CEN. NSIAT. E RIABILITAZ.	292.569,66	291.106,81	174.664,09
	102616300	F.K.T. SRL	827.894,05	823.754,58	494.252,75

Nota	Presidio	Budget 2012 - DCA U 0348/2012 e s.m.l.	BUDGET 2013 - L. 135/2012 -	60% Budget 2013 per erogatori privati
102616400	CENTRO ALESSANDRINO FISIOK.SNC	62.009,94	61.699,89	37.019,93
102616500	LAB. ANALISI SAN FELICE SRL	131.697,41	131.038,92	78.623,35
102616600	LABORATORIO IRIS SRL	347.726,26	345.987,63	207.592,58
102616700	BIOLOGIA ALESSANDRINO SRL	252.318,16	251.056,57	150.633,94
102617000	DOMUS MEDICA	147.696,95	146.958,47	88.175,08
102617100	CASA DI CURA GUARNIERI SPA	1.317.897,67	1.311.308,18	786.784,91
102617200	NAMUSA ANALISI SRL	61.165,18	60.859,35	36.515,61
102617300	LAB. AN. CLIN. IPERIONE SRL	390.000,43	388.050,43	232.830,26
102617400	OP. MADONNA DIV. AMORE SECONDA	24.183,45	24.062,53	14.437,52
102617500	LAB. TORBELLAMONACA SRL	363.507,74	361.690,20	217.014,12
102619600	LAB. DIAG. M. MALPIGHI SRL	152.294,97	151.533,50	90.920,10
102619700	BIORAMA 77	265.184,48	263.858,56	158.315,14
102619800	COMUNITA' CAPODARCO DI ROMA	46.433,19	46.201,02	27.720,61
102620200	LAB. AN. DIA. MED. IV MIGLIO	92.404,17	91.942,15	55.165,29
102620300	90ITUSCOLANA ACCBR. DIAGNOS.	460.504,08	458.201,56	274.920,94
102620400	RA. CI. RADIODIAG. CINECITTA' SNC	111.545,08	110.987,35	66.592,41
102620600	LAB. AN. CL. EUROPA SEIANO SRL	11.786,27	11.727,34	7.036,40
102639300	VILLA ALBA SRL	181.386,80	180.479,87	108.287,92
102644500	LABORAT. VIA D. ANGELI SRL	104.848,66	104.324,42	62.594,65
102645000	LAB. ANALISI MERCURY SRL	62.677,27	62.314,14	37.388,48
102645600	EMMEPI SRL	162.721,37	161.907,76	97.144,66
102646000	LARS TOR SAPIENZA	59.828,51	59.529,37	35.717,62
102646200	RX SONIC	76.164,97	75.784,15	45.470,49
102647500	LAB. ANALISI PRODI SRL	471.541,23	469.183,52	281.510,11
102649800	LEPETIT	518.226,33	515.635,20	309.381,12
102649200	CAMES SRL	590.122,85	587.172,24	352.303,34
102650000	BIOS	250.251,13	248.999,87	149.399,92
102650300	LAB. ANALISI AEROLAB	126.343,42	125.711,70	75.427,02
102650400	CEDIT CENTRO DIAGNOSTICO TIBURTINO SRL	45.926,46	45.696,83	27.418,10
102650700	CARD. CAPITOLINA CASSELLI SRL	83.938,60	83.518,91	50.111,35
102650800	CIAMARRA 2000 SRL	146.147,79	145.417,05	87.250,23
102651000	RAD. DI CARLO E G. PAROLA SRL	107.976,39	107.436,51	64.461,91
102651500	MYCETE	223.060,42	221.945,12	133.167,07
102653000	FISIOCARD SRL	164.532,32	163.729,56	98.237,74
102654000	RMX RADIOLOGIA MEDICA S.R.L.	48.167,19	47.926,35	28.755,81
102654800	BIOMEDICA	66.281,56	65.950,15	39.570,09
102655000	MEDICAL RAY	40.593,71	40.390,74	24.234,44
102655200	DIAGNOSTICA NOBILIORE SRL	138.859,28	138.164,98	82.898,99
102655400	FISJOTUSCOLANO SRL	491.604,59	489.146,57	293.487,94
102656500	BIOSYSTEM SRL	135.395,74	134.718,76	80.831,26
102656600	HERZLABOR S.R.L.	111.724,41	111.165,79	66.699,47
102656700	RAD. COLLI ANIENS SRL	39.528,77	39.331,13	23.598,68
102657500	BIO TEST SRL	158.139,21	157.348,51	94.409,11

Nota	Presidio	Budget 2012 - DCA U 0348/2012 e.s.m.L.	BUDGET 2013 - L. 135/2012 -	60% Budget 2013 per erogatori privati
	102658500 ANALITICA ASKLEPION	79.110,79	78.715,24	47.229,14
	102658700 VILLA OHIGI SRL	19.461,74	19.364,43	11.618,66
	102659300 ARCDIACONO SRL	82.152,96	81.742,20	49.045,32
	102659400 ST.RADIOD.GIOVINAZZO V. SNC	30.099,90	29.949,40	17.969,64
	102659600 ARTE MEDICA TOR VERGATA SRL	47.618,43	47.380,34	28.428,20
	102659800 ST.RADIOLOGICO PANTARAY	137.902,60	137.213,09	82.327,85
	102660100 AR.NA.RAD. SRL	14.175,22	14.104,34	8.462,60
	102660400 RADIOL.CASILINO	57.904,79	57.615,27	34.569,16
	102661200 LAB.AN.CLIN. GIGLIOLI SRL	92.754,77	92.291,00	55.374,60
	102663300 ANNIBALIANO	165.742,25	164.913,54	98.948,12
	102663500 S.ANDREA DELLA VALLE	17.430,38	17.343,23	10.405,94
	102663900 ST. RADIOL. MINERVA SRL	67.330,95	66.994,30	40.196,58
	102665800 ST.RAD DELTA RX	43.394,52	43.181,53	25.908,92
	102667500 RAD.ANICIO GALLO SRL	35.929,27	35.749,62	21.449,77
	102667600 RADIOL.GUERRISI	85.954,97	85.525,20	51.315,12
	102668000 DIAGNOSTICA BASIL	24.281,74	24.160,33	14.496,20
	102668300 FISIO MICHELMARIA S.R.L.	653.757,15	650.488,36	390.293,02
	102669300 PRESIDI SANITARI	100.147,09	99.646,35	59.787,81
	102669900 CENTRO DIAGNOSTICO GIARDINETTI SRL	125.719,55	125.090,95	75.054,57
	103010000 EUROLAB	108.064,40	107.524,08	64.514,45
	103010100 ST. SEMEIOLOG. FUNZIONALE	230.991,09	229.836,13	137.901,68
	103010300 POLISPECIALISTICA GARDA SRL	923.436,89	918.819,71	551.291,83
	103010600 STUDIO RADIOLOGICO SPINACEYO	55.554,58	55.276,81	33.166,09
	103011000 CENTRO RIC. PAT. CLINICA SRL	227.184,09	226.048,17	135.628,90
	103011100 FISIONIR SRL	159.650,55	158.852,30	95.311,38
	103011400 RAD. MOSTACCIANO SRL	76.434,27	76.052,10	45.631,26
	103012000 ANALISI CLINICHE TRE PINI SRL	115.321,16	114.744,55	68.846,73
(3)	103012300 GAMMA S.N.C.	166.086,77	165.256,34	99.153,80
	103012300 SALUS 2000 SRL	133.413,82	132.746,75	79.648,05
	103012700 ROCOMAR SRL	387.723,75	385.785,13	231.471,03
	103013000 ANALISI CLINICHE PAVESE SRL	99.732,08	99.233,42	59.540,05
	103013700 C.D.C. M.C. ANNUNZIATELLA SRL	20.510,12	20.407,57	12.244,54
	103013800 BIOMEDICAL SRL	281.844,58	280.435,36	168.261,22
	103014100 LABORATORIO ANALISI CLINICHE CARAVAGGIO	898.599,41	894.106,41	536.463,85
(4)	103014400 CAFFARO S.R.L.	237.787,35	236.598,41	141.959,05
	103014800 ST. ORT. F.K.T. SERAFICO SNC	148.923,54	148.178,92	88.907,35
	103015000 CAFFARO F.K.T. SRL	328.402,86	326.760,85	196.056,51
	103015100 AME. SPEC. CARAVAGGIO SRL	61.847,27	61.538,03	36.922,82
	103015300 LAB. AN.CL. OSTIENSE SRL	141.313,56	140.606,99	84.364,19
	103015500 SOC. BOMPIANI S.R.L.	263.279,49	261.963,09	157.177,85
	103015800 FISIOSEMERIA S.R.L.	364.743,63	362.919,91	217.751,95
	103015900 ALEMAR IMM. DIAG. SRL	227.545,11	226.407,38	135.844,43
	103016000 NAMUR S.R.L.	2.261.704,57	2.250.396,05	1.350.237,63

Nota	Presidio	Budget 2012 - DCA U 0348/2012 c.s.m.k.	BUDGET 2013 - L. 135/2012 -	60% Budget 2013 per erogatori privati	
	103016100	RADIOLOGIA CAVALCANTI	57.220,65	56.934,55	34.160,73
	103016300	GELLINI MASSIMO	24.121,30	24.000,69	14.400,41
	103016600	FISIO. CAST. SRL	50.363,89	50.112,07	30.067,24
	103017000	POLISPECIALISTICA CAVE SRL	417.793,56	415.703,60	249.422,16
	103017200	CEDILAB SRL	241.905,06	240.695,53	144.417,32
	103017300	I.A.O. S.R.L.	791.641,90	787.683,69	472.610,21
	103017500	POLIAMBULATORIO ST. DIAGNOSTICO AMELIA:	215.388,45	214.311,51	128.586,91
	103017900	STUDIO RAD. MESSANA SRL	58.087,12	57.796,68	34.678,01
(5)	103018100	LAB. AN. ZAPPINO	135.083,28	134.409,85	80.645,91
	103018300	PRAXIMEDICA S.R.L.	288.060,35	286.620,05	171.972,03
	103018800	BIOROMA SRL	107.273,73	106.737,36	64.042,42
	103018900	RAD. DIAG. CLINICA SRL	19.335,42	19.238,74	11.543,24
	103019000	FISIOKINESITERAPIA S.R.L.	981.743,45	976.834,73	586.100,84
	103019100	MEDICAL ACTA SRL	159.203,55	158.409,52	95.045,71
	103019200	RAD. DIOTALLEVI SRL	204.526,52	203.503,89	122.103,33
	103019300	AN. CL. PRENESTE S.R.L.	305.700,63	304.172,13	182.503,28
	103019400	C.D.C. S. LUCA S.R.L.	38.300,74	38.109,24	22.865,54
	103019500	STUDIO SERENISSIMA SRL	1.424.900,30	1.417.775,80	850.665,48
	103019600	MAZ MEDICAL SRL	102.778,83	102.264,94	61.358,96
	103019700	STUDIO MEDICO DIAGNOSTICO ANGLONA SRL	436.706,15	434.522,62	260.713,57
	103019800	AN. CL. MALATESTA SAS	227.509,55	226.431,70	135.859,02
	103019900	VE.DI. RADIOLOGICA SRL	57.492,89	57.205,43	34.323,26
	103020000	EMATOLAB SNC	184.833,12	183.908,95	110.345,37
	103020200	CASILINOLAB. SRL	49.855,27	49.605,99	29.763,59
	103020300	ANALISI CLINICHE BIOTEST TUSCOLO S.R.L.	145.967,22	145.237,38	87.142,43
	103020400	LAB. ANALISI DI NATALINI RICCARDO	39.505,29	39.307,76	23.584,66
(1)	103021600	CHEA LAB. AN. CLIN. SRL	59.609,34	59.311,29	35.586,77
	103021700	CER. LAB. SRL	41.071,48	40.866,12	24.519,67
	103021800	F.K.T. CORIOLANO SRL	193.014,38	192.049,31	115.229,59
	103022300	C.D.C. NUOVA CLINICA LATINA	9.266,64	9.220,31	5.532,19
	103022600	C.D.C. VILLA ANNA MARIA SRL	76.163,02	75.782,20	45.469,32
	103023000	ST. MED. SP. COLOMBO SRL	755.473,95	751.696,58	451.017,95
	103023100	MR. 3800	298.030,23	296.540,08	177.924,05
	103023300	STUDIO FISIOTERAPICO MORGAGNI S.R.L.	203.165,59	202.149,76	121.289,86
(1)	103023800	CENTRO DIAGNOSTICO S.P.A.	76.727,15	76.343,51	45.806,11
	103023900	LABORATORIO DI MEDICINA NUCLEARE MEDICAL RESEARCH S.R.L.	99.237,35	98.741,16	59.244,70
	104010100	DR. GIUDICE ANDREA	78.178,96	77.788,07	46.672,84
	104010301	FISIOTER. SOLEMAR	237.348,29	236.161,55	141.696,93
	104010401	STUDIO RADIOLOGICO FISIOTERAPICO "CASALPALOCCO" S.A.S. - CARPINE	270.010,75	268.660,70	161.196,42
	104010701	CRS ANALISI S.R.L.	396.910,74	394.926,19	236.955,71
	104010801	AXALAB S.R.L.	446.237,97	444.006,78	266.404,07
	104010901	STUDIO RADIOLOGICO FISIOTERAPICO "CASALPALOCCO" S.A.S. - MACEDONE	299.692,31	298.193,85	178.916,31
	104011101	ECORAD S.R.L.	25.668,40	25.540,06	15.324,04

Nota	Prestidto		Budget 2012 - DCA U 0348/2012 e s.m.l.	BUDGET 2013 - L. 135/2012 -	60% Budget 2013 per crogatori privati
	104011201	FISIOMARE S.R.L.	215.277,12	214.200,73	128.520,44
	104011301	STUDIO ODONTOIATRICO DEL LIDO S.R.L.	34.710,74	34.537,19	20.722,31
	104011302	STUDIO DI RADIOLOGIA E DI ROENTGEN TERAPIA LIDO DI OSTIA S.R.L.	638.514,26	635.321,69	381.193,01
	104011303	CENTRO FISIOTERAPICO LIDO DI OSTIA S.R.L.	184.147,42	183.226,68	109.936,01
	104011401	DR. GIUVA LEANDRO	75.593,87	75.215,90	45.129,54
	104011501	DIAGNOSTIKA S.R.L.	306.746,69	305.212,96	183.127,78
(6)	104011601	MARILAB S.R.L. (OSTIA)	561.197,71	558.391,72	335.035,03
(1)	104011602	MARILAB S.R.L.	34.605,89	34.432,86	20.659,72
	104011701	MARILAB S.R.L. (ACILIA)	499.292,36	496.795,90	298.077,54
	104011901	VILLA DEL LIDO S.R.L.	424.396,82	422.274,84	253.364,90
	104012201	CENTRO GERIATRICO ROMANO S.P.A.	114.554,69	113.981,92	68.389,15
	104012301	ISTITUTO ANALISI CLINICHE I.A.C. S.R.L.	240.397,16	239.195,17	143.517,10
	104012501	CENTRO DIAGNOSTICA" LIDO" S.R.L.	199.031,40	198.036,24	118.821,74
	104012604	MARILAB S.R.L. (FIUMICINO)	250.849,73	249.595,48	149.757,29
	104012801	STUDIO RADIOLOGICO DR. DI STEFANO A. S.N.C.	98.541,97	98.049,26	58.829,56
	104012802	LABORATORIO ANALISI CLINICHE DR. GIORDANI E DR. SCATOLINI S.A.S.	270.111,17	268.760,61	161.256,37
	104012901	GABINETTO FISIOTERAPICO RI.FI. S.A.S.	63.743,11	63.424,39	38.054,63
	104013001	RADIOLOGIA FIUMICINO S.R.L.	63.858,15	63.538,86	38.123,32
	104013401	ISTITUTO FKT S.R.L.	46.400,63	46.168,63	27.701,18
	104040100	FISIOROMA S.A.S.	261.414,03	260.106,96	156.064,18
	104040200	TIAP S.R.L.	101.080,62	100.575,22	60.345,13
(1)	104050300	ANALISI CLINICHE NIEVO	60.357,15	60.055,36	36.033,22
	104100300	VILLA SANDRA	389.859,08	387.909,78	232.745,87
	104100400	RAPONI G.I.P.A.C. S.R.L.	40.387,65	40.185,71	24.111,43
	104100500	RICERCHE CLINICHE CLODIO PATOLOGIA CLINICA S.N.C.	111.838,28	111.279,09	66.767,45
	104100501	RICERCHE CLINICHE CLODIO FISIOCHINESITERAPIA S.N.C.	176.514,18	175.631,61	105.378,97
	104100600	RICERCHE CLINICHE RAPONI S.R.L.	29.634,42	29.486,25	17.691,25
	104100700	SANTA BONORA S.N.C.	276.721,80	275.342,17	165.205,30
(1)	104100900	GRIBA S.R.L. (TORRIMPIETRA)	142.264,36	141.553,04	84.931,82
	104130200	ORMOLAB S.A.S.	229.299,36	228.152,86	136.891,72
	104130300	LABORATORIO ANALISI CLINICHE ESCULAPIO S.R.L.	136.000,45	135.320,45	81.192,27
	104130500	STUDIO DIAGNOSTICO IMPRUNETA S.R.L. (S.D.I.)	119.268,49	118.672,15	71.203,29
	104130600	ANALISI CLINICHE PROSPERO COLONNA S.R.L.	270.294,93	268.943,46	161.366,08
	104130800	ANALISI CLINICHE PORTUENSE S.R.L.	360.756,64	358.952,86	215.371,72
	104160200	F.I.R.A.L. S.R.L.	59.459,57	59.162,27	35.497,36
	104160300	CLINITALIA S.R.L.	97.685,22	97.196,79	58.318,07
	104166600	LABORATORIO GIANICOLENSE S.R.L.	126.061,17	125.430,86	75.258,52
	104200100	ACEDIT 2003 S.R.L.	229.993,99	228.844,02	137.306,41
	104300100	ANALISYS 1980 S.R.L.	567.752,31	564.913,55	338.948,13
	104300200	ASKLEPION	697.598,13	694.110,14	416.466,08
	104627000	C.C.CITTA' DI ROMA	1.117.999,97	1.112.409,97	667.445,98
	104627100	PIZZO E SALVATORI SNC	407.084,22	405.048,80	243.029,28
	104627500	CENTRO MEDICO FISIOKINESITERAPICO S.R.L.	216.505,48	215.422,95	129.253,77

Nota	Presidio	Budget 2012 - DCA U 0348/2012 e.s.m.l.	BUDGET 2013 - L. 135/2012 -	60% Budget 2013 per erogatori privati	
	104627600	ISTITUTO FISIOKINESITERAPICO ORNELLA MARCUDDI S.R.L.	407.530,32	405.492,67	243.295,60
	104627800	LABORATORIO DIAGNOSTICO BRAVETTA S.A.S.	130.439,99	129.787,79	77.872,67
(7)	104628200	PANORAMICA VILLA FIA S.R.L.	257.770,13	256.481,28	153.888,77
	104648600	CARDIOLAB MONTEVERDE VECCHIO S.R.L.	68.117,64	67.777,05	40.666,23
	104667000	LABANALISI MONTEVERDE S.R.L.	215.495,05	214.417,57	128.650,54
	104667800	MILA S.R.L.	141.244,13	140.537,91	84.322,75
	105000500	VIGNA CLARA	59.366,06	59.069,23	35.441,54
	105000600	RADIOMEDICAL	13.181,07	13.115,16	7.869,10
	105001500	ARS MEDICA	1.187.884,98	1.181.945,56	709.167,34
	105001700	LAB.A.CLINICHE CESANO S.R.L.	158.085,66	157.295,23	94.377,14
	105002500	RADIOLOGICA ROMANA	129.039,19	128.393,99	77.036,39
	105002600	LAB. BALDUNA	205.165,98	204.080,45	122.448,27
	105002800	SOC. GAMMA SRL	121.735,24	121.126,56	72.675,94
	105003000	VALLEBONA	175.508,21	174.630,67	104.778,40
	105003100	CUSTURERI	161.427,02	160.619,88	96.371,93
	105003400	SOC. 3C+A DI FISIOTERAPIA	160.445,29	159.643,06	95.785,84
	105003600	ST. RADIOLOGICO GIACCARI	50.178,21	49.927,32	29.956,39
	105003700	ST. RADIOLOGICO MONTE MARIO SRL	58.502,28	58.209,77	34.925,86
	105003800	BIOLAB SRL	203.096,46	202.080,98	121.248,59
	105003900	GOOD LIVING SRL	39.213,56	39.017,49	23.410,49
	105004400	NUOVA VILLA CLAUDIA	206.410,92	205.378,87	123.227,32
	105004500	SAN VALENTINO	267,98	266,64	159,98
	105005500	SOC FKT PONTE MILVIO	330.207,15	328.556,11	197.133,67
	105005600	LABORATORIO ANALISI BASSI	55.672,15	55.393,79	33.236,27
	105200100	VISCONTI SRL	28.269,57	28.128,22	16.876,93
	105200700	S.GIUSEPPE	216.766,90	215.683,07	129.409,84
	105200900	U.S.I.	1.044.256,07	1.039.034,79	623.420,87
	105201500	ST. MED. FKT AEMME SRL	135.372,65	134.695,79	80.817,47
	105201800	STATIC CHIROTERAPEUTICA SRL	1.026.014,99	1.020.884,92	612.530,95
	105202000	IST. FISIOTERAPICO	143.377,11	142.660,22	85.596,13
	105203300	A.I.M.A.	141.499,99	140.792,49	84.475,49
	105203500	DIAGNOSTICA MEDICA	50.002,91	49.752,90	29.851,74
	105204100	MONTERCHI SRL	71.240,92	70.884,72	42.530,83
	105204200	PA.BI.	19.087,05	18.991,61	11.394,97
	105204900	GABINETTO RADIOLOGICO CANITANO	29.013,47	28.868,40	17.321,04
	105205500	SANTA FAMIGLIA	7.047,66	7.012,42	4.207,45
	105205600	S. RITA DA CASCIA	3.109,99	3.094,44	1.856,66
	105301000	VILLA AURORA	19.796,14	19.697,16	11.818,30
	105301100	NOSTRA SIGNORA S. CUORE	108.069,89	107.529,54	64.517,72
	105301200	S. FELICIANO	84.462,77	84.040,46	50.424,28
	105301300	ANCELLE BUON PASTORE	16.348,15	16.266,41	9.759,85
	105301500	LAB. ANALISI CL. INGHIRAMI	69.199,69	68.853,69	41.312,21
	105301900	DATA MEDICA	136.005,28	135.325,25	81.195,15

Nota	Presidio	Budget 2012 - bCA U 0348/2012 e s.m.l.	BUDGET 2013 - L. 135/2012 -	60% Budget 2013 per erogatori privati	
	105302200	LAB. AURELIA RADIOLOGICA S.R.L.	60.485,18	60.182,75	36.109,65
	105302400	DYNAMIC FKT	125.501,54	124.874,03	74.924,42
	105303300	I.R.C.A.S	278.746,41	277.352,68	166.411,61
	105303400	LABORATORIO ANALISI CLIN. EUREKA S.R.L.	58.399,83	58.107,83	34.864,70
	105303500	PIETRAVALLE A. SRL	80.342,01	79.940,30	47.964,18
	105303600	FISIOMED DI GIACOMO	773.601,28	769.733,27	461.839,96
	105304300	ANALISI CLIN. CIMATTI	96.113,85	95.633,28	57.379,97
	105305200	LAB. AURELIA SRL	545.341,22	542.614,51	325.568,71
	105305600	FISIOTERAPICO DI FEO	76.907,39	76.522,85	45.913,71
	105305800	VILLA CHIARA	245.324,50	244.097,88	146.458,73
	105306100	LAB. OLGIATA DR. PEDRETTI	218.671,18	217.577,82	130.546,69
	105306200	FILIA SRL	43.399,70	43.182,70	25.909,62
	105306300	COSTANZO MARCELLO	55.247,96	54.971,72	32.983,03
	105306400	FISIOPRATI	57.624,37	57.336,25	34.401,75
	105306500	CLEM FISIOT. E COSMETOL.	112.838,77	112.274,58	67.364,75
	105631400	DE SANCTIS MONALDI S.R.L.	74.436,95	74.064,77	44.438,86
	106101100	CLINICA SILIGATO	165.392,33	164.565,37	98.739,22
	106101300	LABORATORIO SAN GIORGIO	30.236,18	30.085,00	18.051,00
	106101400	CENTRO DIAGNOSTICO BUONARROTI	605.732,66	602.704,00	361.622,40
	106101500	SALUS CIVITAVECCHIA	119.527,23	118.929,59	71.357,75
	106102300	C.D. RIVIERA	175.085,86	174.210,43	104.526,26
	106108400	AMBULATORIO DR. CROCCHIANI	18.298,50	18.207,01	10.924,21
	106203100	SALUS LADISPOLI	493.045,54	490.580,31	294.348,19
	106203101	BIOMEDICA	142.313,88	141.607,29	84.964,37
	106209200	SOC. MANT MED	24.000,73	23.880,73	14.328,44
	106209600	IRMED	110.186,13	109.635,20	65.781,12
	106303600	LAB. ANALISI IANNACCONE	135.337,10	134.660,41	80.796,25
	106303700	STUDIO RADIOLOGICO S.R.L.	54.238,93	53.967,74	32.380,64
	106304700	C.D. SABATINO	209.469,80	208.422,45	125.053,47
	106304800	LAB. ANALISI PRABICIA	124.792,47	124.168,51	74.501,11
	106405300	S.R. PASANELLI	42.660,13	42.446,83	25.468,10
	106405301	RES MEDICA	153.841,31	153.076,08	91.845,65
	106506600	LAB. SALVATORI	87.610,59	87.172,54	52.303,52
	106506800	L.A. MANZONI	70.410,24	70.058,19	42.034,91
	106506900	MEDICAL FISIOLAB	63.733,81	63.415,14	38.049,08
	106506901	G.G.R. VITA	41.253,82	41.049,54	24.629,72
	106507000	SOC. IDAC	200.863,41	199.859,09	119.915,45
	106507200	G. GALILEI	260.134,30	258.833,63	155.300,18
	106507300	S.D. TIBERTINO	108.409,41	107.867,36	64.720,42
	106507400	SCOFIT	17.667,14	17.578,80	10.547,28
(?)	107120186	NOMENTANA HOSPITAL	213.899,00	212.829,51	127.697,71
	107120199	VILLA DANTE	1.147.467,28	1.141.729,94	685.037,96
(?)	107120273	VILLA LUANA	156.036,00	155.255,82	93.153,49

Nota	Presidio	Budget 2012 - DCA U 0348/2012 e s.m.l.	BUDGET 2013 - L. 135/2012 -	60% Budget 2013 per erogatori privati
107240152	LABOR. RICERCHE DIAGN. FLEMING S.R.L.	284.232,68	282.811,52	169.686,91
107240153	LABORATORIO CLINICO NOMENTANO	233.066,37	231.901,04	139.140,62
107240154	LABORATORIO LA SANITAS	123.291,13	122.674,67	73.604,80
107240251	LINEA MEDICA S.R.L.	804.539,05	800.516,35	480.309,81
107240252	DIAGNOSI, ANALISI E TERAPIA PASTEUR	97.883,67	97.394,25	58.426,55
107240153	ANALISI CLINICHE (PPOCRATE S.R.L.	362.738,27	360.924,58	216.554,75
107250153	LABORATORIO ANALISI GUIDONIA	804.834,43	800.810,26	480.486,16
107250154	LABORATORIO ANALISI HUGH O'HEIR S.R.L.	109.797,34	109.248,35	65.549,01
107250155	STUDIO MEDICO POLISPEC.VILLANOVA S.R.L.	2.619.100,61	2.606.005,11	1.563.603,07
107250156	LABORATORIO ANALISI VILLANOVA S.R.L.	363.098,62	361.283,13	216.769,88
107250157	STUDIO RADIOLOGICO GUIDONIA S.R.L.	121.932,24	121.322,58	72.793,55
107250161	ITALIAN HOSPITAL GROUP	11.795,23	11.736,25	7.041,75
107250451	LAB. AN.SALUBRIS MONTELIBRETTI	130.051,39	129.401,13	77.640,68
107260152	LABORATORIO ANALISI CLINICHE SALUS	172.757,02	171.893,23	103.135,94
107260153	LAB. ANALISI CLINICHE CIOCCI S.R.L.	72.428,28	72.066,14	43.239,68
107260154	LAB. ANALISI CLINICHE SANTA CROCE	286.079,95	284.649,55	170.789,73
107260155	CENTRO TERAP. FISICA E GINN. MEDICA - TIBURTINA	649.691,95	646.443,49	387.866,09
107260156	CENTRO TERAP. FISICA E GINN. MEDICA - TRIESTE	1.462.334,83	1.455.023,16	873.013,90
107260157	ANALISI CLINICHE VILLA ADRIANA S.R.L.	128.843,01	128.198,79	76.919,27
107261851	LABORATORIO ANALISI TIBURTINO VALERIO	116.564,46	115.981,64	69.588,98
107270110	CENTRO FISIOTERAPICO SRL	228.825,03	227.680,90	136.608,54
107280851	LAB. ANALISI SAN CESAREO S.R.L.	251.220,20	249.964,10	149.978,46
107280852	SANITAS 2002	596.245,94	593.264,71	355.958,83
107300110	EUROMEDICAL SRL	184.039,45	183.119,25	109.871,55
107300153	CENTRO MEDICO FILIPPI S.R.L.	62.998,01	62.683,02	37.609,81
107340154	STUDIO MEDICO S. GIORGIO S.R.L.	913.865,11	909.295,78	545.577,47
107300910	DIAGNOSI ANALISI CLINICHE SRL	300.169,52	298.668,67	179.201,20
108060720	CENTRO RADIOLOGICO PROF.F.GIANCOTTI	72.233,41	71.892,14	43.135,28
108122110	SAN RAFFAELE ROCCA DI PAPA	12.251,85	12.190,59	7.314,33
108626950	FISIOKINESITERAPIA BEAUTY SHOP S.R.L.	304.945,04	303.420,31	182.052,19
108628690	STUDIO MEDICO RISORGIMENTO SRL	272.852,46	271.488,20	162.892,92
108640480	DIAGNOSTICA GAMMA S.R.L.	100.421,43	99.919,32	59.951,59
108640550	CORLAB S.R.L.	216.525,22	215.442,59	129.265,55
108640630	I.N.I.	799.673,37	795.675,00	477.405,00
108640890	LABORATORIO CASELLA SRL	212.084,17	211.023,75	126.614,25
108641050	C.DI CURA MADONNA DELLE GRAZIE	1.390.778,32	1.383.824,43	830.294,66
108641130	C.E.FI. CENTRO FISIOTERAPICO S.R.L.	17.372,85	17.285,99	10.371,59
108641210	ORTOCHINESIS SRL	140.605,60	139.902,57	83.941,54
108641390	CLINICA VILLA NINA S.R.L.	98.864,97	98.370,64	59.022,38
108641540	CENTRO RICERCHE CLINICHE SRL	485.673,66	483.245,29	289.947,17
108641620	C.DI CURA S. ANNA SRL	413.987,54	411.917,60	247.150,56
108641700	ST.MED.SPCC.DIAGNOSTICO PO.MED S.R.L.	108.503,77	107.961,25	64.776,75
108641960	RICERCHE BIOLOGICHE DELLAVALLE	171.155,60	170.299,82	102.179,89

Nota	Presidio	Budget 2012 - DCA U 0348/2012 e s.m.l.	BUDGET 2013 - L. 138/2012 -	60% Budget 2013 per crognatori privati	
(7)	108642040	POLIGEST S.P.A.VILLA D. QUERCE	724.084,11	720.463,69	432.278,21
	108642200	CINTHIANUM LABAC S.R.L.	401.473,12	399.465,75	239.679,45
	108642460	SALUS SRL	85.796,39	85.367,41	51.220,45
	108642530	CENTRO ANALISI SIMO S.R.L.	298.890,22	297.395,77	178.437,46
	108642610	TIRRENO SRL	101.697,98	101.189,49	60.713,69
(7)	108642790	MERINVEST SRL 'VILLA DEI PINI'	736.082,26	732.401,85	439.441,11
	108642950	C.O.F. LANZO HOSPITAL S.P.A.	688.657,56	685.214,27	411.128,56
	108646910	GULAB SRL	105.846,82	105.317,59	63.190,55
	108652690	CENTRO ANALISI CLINICHE MORENA	128.043,64	127.403,42	76.442,05
	108654170	LABORATORIO BUCLIOSI GUIDO SRL	195.645,07	194.666,84	116.800,10
	108662330	DIAMANTI SRL	42.809,00	42.594,96	25.556,98
	108664150	DIFI SRL	136.457,73	135.775,44	81.465,26
	108665300	RADIOMEDICA SRL	57.444,70	57.157,48	34.294,49
	108666390	KINESITERAPICO POMEZIA SRL	583.503,33	580.585,81	348.351,49
	108668450	MEDILAB SRL	101.179,87	100.673,97	60.404,38
	108668600	STUDIO RADIOLOGICO CATARINACCI	60.758,97	60.455,18	36.273,11
	109001300	IST.FLEMING DI VALENTANO	84.309,58	83.888,03	50.332,82
	109003200	ANALISI CLIN.DR.MANZI	119.479,05	118.881,65	71.328,99
	109018100	ANALISTA DR. VICINI	166.321,90	165.490,29	99.294,17
	109018200	EMATOLOGICO VITERBESE	90.814,53	90.360,46	54.216,28
	109018400	LAB.S.PAUSTINO	186.612,16	185.679,10	111.407,46
	109056200	STUDIO PROF.CALAMITA	193.936,48	192.966,80	115.780,08
	109069100	RADIOLOGICO QUADRANI	96.511,16	96.028,60	57.617,16
	109069300	RADIOLOGICO CIARPAGLINI	44.785,71	44.561,78	26.737,07
	(7)	109120013	CENTRO RIANIMAZIONE E ASSISTENZA NEPI	26.939,00	26.824,21
109121100		CASA DI CURA VILLA ROSA	216.146,62	215.065,89	129.039,53
109121200		CASA DI CURA SALUS	194.891,69	193.921,21	116.352,73
109121400		CASA DI C.S.TERESA DEL B.	152.421,13	151.659,02	90.995,41
109142100		VILLA S.MARCHERITA MONT.	218.661,57	217.568,26	130.540,96
109280000		LAB.ANAL. ETRURIA-TARQ.	159.256,20	158.459,92	93.075,95
109290000		LAB.CHEK-UP MONTALTO	176.294,85	175.413,38	105.248,03
(8)		109518001	GRUPPO IPPOCRATE S.R.L.	129.051,62	128.406,36
	110100101	LABORATORIO ANALISI IDEA	344.418,01	342.695,92	205.617,55
	110100201	LABORATORIO ANALISI SALUS	92.236,44	91.775,26	55.065,16
	110100401	STUDIO RADIOLOGICO LUTEMADUE	91.134,78	90.679,11	54.407,47
	110100701	STUDIO FISIOTERAPICO S.I.S.S.	432.407,78	430.245,74	258.147,44
	110100901	LABORATORIO ANALISI S.ANNA	55.726,91	55.448,28	33.268,97
	110101001	LABORATORIO ANALISI O BIOS	293.361,62	291.894,81	175.136,89
	110200101	LABORATORIO ANALISI SABINO	153.210,92	152.444,87	91.466,92
	110201001	STUDIO FISIOTERAPICO S.VALENTINO	15.263,00	15.186,69	9.112,01
	110300601	LABORATORIO ANALISI SA.F.I.M.	60.727,23	60.423,59	36.254,15
	110300701	LABORATORIO ANALISI S.ANASTASIA	53.093,40	52.827,93	31.696,76
	111010910	CASA DI CURA CITTA' DI APRILIA	404.818,30	402.794,21	241.676,53

Nota	Freddo	Budget 2012 - DCA U 0348/2012 e s.m.l.	BUDGET 2013 - L. 135/2012 -	60% Budget 2013 per erogatori privati		
(7)	111010910	EL.KA.LAB. SRL	281.460,16	280.052,86	168.031,72	
	111011110	VILLA SILVANA S.P.A.	123.826,78	123.207,65	73.924,59	
	111011510	CENTRO SA.NA. SBRVIZI SANITARI PRIVATI S.R.L.	127.433,62	126.796,45	76.077,87	
	111011810	CENTRO BIOLOGICO PASTEUR SRL	191.092,30	190.136,84	114.082,10	
	111051020	SAN ROCCO SRL	139.915,98	139.216,40	83.529,84	
	111071050	CER.TE.F. - GALENO SRL	336.787,13	335.103,19	201.061,91	
	111071160	C.DIAG.MEDICO A.FLEMING	206.144,19	205.113,47	123.068,08	
	111081360	DR.DI RUSSO ALFONSO	50.030,10	49.779,95	29.867,97	
	111081460	LABORATORIO GALENO SRL	52.841,43	52.577,22	31.546,33	
	111081560	CASA DEL SOLE CL.POL.T.COSTA	288.317,78	286.876,19	172.125,71	
	111081660	HERMES SRL C.DIAG.MEDICO	281.674,40	280.266,03	168.159,62	
	111090460	DR.SSA CICONARDI MINUTILLO M.R.	30.257,59	30.106,30	18.063,78	
	111091060	LAB.ANALISI ARS MEDICA SRL	38.249,81	38.058,56	22.835,14	
	111111930	MARIE E PIERRE CURIE S.R.L.	137.778,87	137.089,98	82.253,99	
	111121130	SOC.SEP.HARD DI PERONI FLORA	310.212,34	308.661,28	185.196,77	
	111121330	STATIC DI LATINA S.R.L.	261.780,82	260.471,92	156.283,15	
	111121430	G.I.Q.M.I. SPA ICOT LATINA	563.204,86	560.392,82	336.235,69	
	111121530	MEDICAL PONTINO SRL	305.257,10	303.730,81	182.238,49	
	111121630	CLINICHE MODERNE SRL	691.320,78	687.864,18	412.718,51	
	111121930	IST.PKT B RIABIL.SALVINI PINESTRA SAS	185.632,68	184.704,52	110.822,71	
	111121930	C.MEDICO DI PAT.CLIN.DR.REDI UGO	701.397,84	697.890,85	418.734,51	
	111131030	CERA.PO. SRL	105.665,30	105.136,97	63.082,18	
	111131130	DR.IZZO GIUSEPPE	164.838,09	164.013,90	98.408,34	
	111131430	GEAS SRL	197.601,03	196.613,02	117.967,81	
	111131530	LABORATORI VITA SRL	171.650,13	170.791,88	102.475,13	
	11114030	IST. DI FIS. DI BOSIZIO E. BOSELLI M.	413.348,21	411.281,47	246.768,88	
	(1)	111141530	LABORATORIO DIAGNOSTICA MEDICA S.R.L.	28.774,34	28.630,47	17.178,28
	111140560	CLANIS C.D. DI ROSSI C.&C. SAS	273.483,15	272.115,73	163.269,44	
	111140660	C.M.S.SNC A.SCHWITZER DI LOMBARDI	104.365,80	103.843,97	62.306,38	
	111141060	LA MERIDIANA	46.032,08	45.801,92	27.481,15	
	111170140	CENTRO DIAG.FLEMING SRL	155.877,64	155.098,25	93.058,93	
	111190740	POLILAB S.R.L.	100.383,66	99.881,74	59.929,04	
	111240140	LABORATORIO MENDEL SRL	61.614,89	61.306,82	36.784,09	
	111250150	LAB.SALUS DI DOMENICHELLI C.	78.815,53	78.421,45	47.052,87	
	111270230	SERMOLAB SRL	186.255,09	185.323,81	111.194,29	
	111280140	CLIN AUDIT S.CARLO SRL	143.637,94	142.919,75	85.751,85	
	111321350	CASA DI CURA VILLA AZZURRA SRL	583.298,76	580.382,27	348.229,36	
	111321450	C.FISIOKINESI TER.EUROPA	153.038,63	152.273,44	91.364,06	
	111321550	EMOLABO SRL	131.704,86	131.046,34	78.627,80	
	111321650	LAB.ANAL.DOTT.SSA MATTEI F.	148.468,73	147.726,39	88.635,83	
	111321850	C.DIAG. MEDICO ANXUR SRL	321.989,81	320.379,86	192.227,92	
	112800102	BIOMEDICA S.A.S.	65.182,74	64.856,83	38.914,10	
	112500409	LAB. ANALISI CLIN. S. MARCO - PONTECORVO	375.145,63	373.269,90	223.961,94	

Nota	Presidio	Budget 2012 - DCA U 0348/2012 c.s.m.l.	BUDGET 2013 - L. 135/2012 -	60% Budget 2013 per erogatori privati	
	112501010	CENTRO MEDICO FIGEBO SRL - CASSINO	503.105,31	500.589,78	300.353,87
	112501107	LAB. ANALISI CLINICHE ANTONELLI A. E.C. - ARCE	383.692,73	381.774,27	229.064,56
	112501304	LAB. ANALISI CLINICHE GESLAN SRL - FROSINONE	167.633,99	166.795,82	100.077,49
	112501407	LAB. AN. CLIN. DR. LUCCHETTI SERGIO - PONTANALIRI	38.448,46	38.256,22	22.953,73
	112501610	CASA DI CURA VILLA SERENA - CASSINO	132.134,63	131.473,96	78.884,38
(9)	112501910	CDC SAN RAFFAELE CASSINO	330.591,00	328.938,05	197.362,83
	112502101	LAB. ANALISI CLINICHE DANTE SRL - ANAGNI	139.447,97	138.750,73	83.250,44
	112502304	SALUS S.R.L. - FROSINONE	295.898,29	294.418,80	176.651,28
	112502407	CASA DI CURA S. TERESA SAS - ISOLA DEL LIRI	208.743,54	207.699,82	124.619,89
	112502901	SALUS TERMS SRL - FIGGOLI	119.337,61	118.730,97	71.238,58
	112503310	CASA DI CURA S. ANNA S.R.L. - CASSINO	115.989,42	115.409,47	69.245,68
	112503403	SOCIETA' DELTA MEDICAL SRL - FERENTINO	88.079,44	87.639,04	52.583,42
	112503610	LAB. CHIMICO DEL CASSINATE SRL	92.713,96	92.250,39	55.350,23
	112504007	CASA DI CURA VILLA GIOIA SRL - SORA	82.212,09	81.801,03	49.080,62
	112504303	STUDIO MEDICO FERENTINO SRL - FERENTINO	118.800,33	118.206,33	70.923,80
	112504404	RADIOLOGIA DIAGNOSTICA S.R.L.	155.972,64	155.192,78	93.115,67
	112504803	LAB. AN. CLIN. POLYMEDIC SNC - FERENTINO	76.207,51	75.826,47	45.495,88
	112505005	LABORATORIO ANALISI CLINICHE COLLATINO	97.894,53	97.405,06	58.443,04
	112505403	LAB. ANALISI CLINICHE SM3 SRL - SUPINO	242.209,80	240.998,75	144.599,25
	112505610	CENTRO ORT. FISIOTERAPICO SAS - CASSINO	161.438,54	160.631,35	96.378,81
	112505910	CENTRO RAD. G. S. ANTONIO SRL - CASSINO	186.884,26	185.949,84	111.569,90
	112506207	LAB. ANALISI CLINICHE DAVID SNC - SORA	209.172,30	208.126,44	124.875,86
	112506309	LAB. ANALISI CLINICHE POLESE SNC - ROCCASBOCCA	34.285,44	34.114,01	20.468,41
	112506404	LABORATORIO ARS MEDICA LAM SRL - FROSINONE	268.062,39	266.722,08	160.033,25
	112506605	LAB. AN. CL. MENICHELLI OTTAVIA SRL - CECCANO	254.218,27	252.947,18	151.768,31
	112506708	LAB. DIAGN. CO VAL COMINO SRL - ATINA	82.020,01	81.609,91	48.965,95
	112506809	FRA. S. IMA S.R.L. - FONTECORVO	55.877,51	55.598,12	33.358,87
	Totale		124.322.217,45	123.700.606,31	74.220.363,75

(1) DCA 501/2012 - Integrazioni e modifiche decreti 9/2009, 91/2010, 20/2011, 89/2011, 348/2012

(2) Nota regionale n. 216017/2012 - Trasferimento budget CMNI a Madonna delle Grazie HealthCare (trasferimento e nuovo codice SIAS)

(3) Nota regionale n. 22308/2012 - Accorpamento budget Nike 85 e Gamma (fusione per incorporazione)

(4) Nota regionale n. 22323/2012 - Accorpamento budget Radiomed Studio 216 (come modificato dal DCA n. 501/2012) e Caffaro (fusione per incorporazione)

(5) DCA 499/2012 - Presa d'atto accordo con il Laboratorio Zaffino Srl determinazione budget attività specialistica ambulatoriale 2010, 2011 e 2012

(6) Nota regionale n. 22269/2012 - Accorpamento budget Marilab (Ostia) e RE-CORD (fusione per incorporazione)

(7) DCA 11/2013 - Decreti della Presidenza in qualità di Commissario ad Acta n. 18 del 24 marzo 2011 e n. 41 del 14 giugno 2011. Ratifica intesa con i soggetti privati accreditati oggetto di riconversione ai sensi del DCA 80/10 e s.m.l. Attribuzione budget 2011 e 2012

(8) Nota regionale n. 22348/2012 - Trasferimento budget Analisi Cliniche Sabin a Gruppo Ippocrate (trasferimento e nuovo codice SIAS)

(9) DCA 14/2013 - Determinazione dei livelli massimi di finanziamento delle prestazioni con onere a carico SSR previste dal DCA n. 181/2012 erogate dalla casa di cura San Raffaele Cassino

Allegato Tetti Specialistica 2013

APA 2013

Nota	PRESIDIO	Budget 2012 - DCA U 03-48/2012 e s.m.i.	BUDGET 2013 - L. 135/2012 -
	VILLA TIBERIA	2.007.778,76	1.991.769,86
	VILLA VALERIA POLIAMBULAT.	597.199,52	594.213,52
	META MEDICA	940.180,80	935.479,89
	SOC.DOLOMITI (NUOVA ITOR)	943.831,42	939.112,26
	CASA DI CURA GUARNIERI SPA	194.944,45	193.969,72
	C.D.C. N.C. ANNUNZIATELLA SRL	21.610,68	21.502,63
	C.D.C. S. LUCA S.R.L.	L.190.837,86	1.184.883,68
	C.D.C. NUOVA CLINICA LATINA	64.477,27	64.154,88
	CASA DI CURA ADDOMENALE EUR	1.563.352,83	1.555.536,07
	CASA DI CURA "CONCORDIA HOSPITAL"	409.256,97	407.210,69
	C.D.C. FABIA MATER	2.219.441,75	2.208.344,55
	C.C.CITTA' DI ROMA	1.561.747,89	1.553.939,15
	PANORAMICA VILLA PIA S.R.L.	38.571,40	38.378,54
	NUOVA VILLA CLAUDIA	22.734,29	22.620,62
	AURELIA HOSPITAL	443.598,77	441.390,78
	VILLA AURORA	40.988,72	40.775,82
	S. FELICIANO	101.483,13	100.975,71
	CLINICA SILGATO	719.262,36	715.665,95
	AMBULATORIO DR. CROCCHIANI	21.943,70	21.833,98
	I.N.I	114.583,18	114.010,27
	C.DI CURA MADONNA DELLE GRAZIE	1.633.255,16	1.625.088,88
	C.DI CURA S. ANNA SRL	737.588,73	733.990,79
	POLIGEST S.P.A.VILLA D.QUERCE	149.363,55	148.616,73
	CASA DI CURA CITTA'DI APRILIA	102.345,56	101.833,83
	CASA DEL SOLE CL.POLT.COSTA	712.722,58	708.561,46
	G.I.O.M.I. SPA ICOT LATINA	385.608,68	383.680,64
	CLINICHE MODERNE SRL	406.517,59	404.485,00
	CASA DI CURA S.TERESA SAS - ISOLA DEL LIRI	243.163,20	241.947,38
	CASA DI CURA S.ANNA S.R.L. - CASSINO	645.665,47	642.437,15
	CASA DI CURA VILLA GIOIA SRL - SORA	105.998,55	105.379,01
	TOTALE	18.333.456,72	18.241.789,44

(7) DCA 11/2013 - Decreti della Presidenza in qualità di Commissario ad Acta n. 18 del 24 marzo 2011 e n. 41 del 14 giugno 2011. Ratifica intesa con i soggetti privati accreditati oggetto di riconversione ai sensi del DCA 80/10 e s.m.i. Atribuzione budget 2011 e 2012

Allegato Tetti Specialistica 2013

RMN 2013

Nota	Denominazione struttura	Budget 2012 - DCA U 0348/2012 e s.m.i.	BUDGET 2013 - L. 138/2012 -
	CASA DI CURA VILLA DOMELIA SRL	1.061.221,99	1.055.915,88
	POLISPECIALISTICO NOMENTANO	751.935,89	748.176,21
	MEDICAL HOUSE VIGNE NUOVE SRL	756.382,17	752.600,26
	NAMUR S.R.L.	1.296.765,46	1.290.251,63
	POLISPECIALISTICA CAVE SRL	737.800,36	734.111,86
	C.D.C. NUOVA CLINICA LATINA	1.392.808,68	1.385.845,63
	ST. MED. SP. COLOMBO SRL	907.738,93	903.200,23
	CENTRO DIAGNOSTICO S.P.A.	701.661,82	698.153,51
	STUDIO RADIOLOGICO FISIOTERAPICO "CASALPALOCCO" S.A.S. - CARPINE	902.323,06	897.811,45
	STUDIO DI RADIOLOGIA E DI ROENTGENTERAPIA LIDO DI OSTIA S.R.L.	1.348.428,04	1.341.685,90
	MARILAE S.r.l.	1.336.563,37	1.329.885,53
	AXA MEDICA s.r.l.	871.458,64	867.101,35
	VILLA SANDRA	1.358.152,46	1.351.361,70
	RADIOLOGICA ROMANA	1.249.995,67	1.243.745,69
	NUOVA VILLA CLAUDIA	884.102,41	879.681,90
	U.S.I.	1.236.569,20	1.230.386,36
	CENTRO DIAGNOSTICO BRAMANTE	1.296.078,76	1.289.598,37
	VILLA LUANA	746.524,64	742.782,01
	LINEA MEDICA S.R.L.	1.307.662,96	1.301.124,64
	POLISPECIALISTICO VILLANOVA	1.315.887,80	1.309.388,36
	STUDIO RADIOLOGICO GUIDONIA S.R.L.	1.352.554,14	1.345.791,37
	EIDOS DIAGNOSTICA MEDICA S.R.L.	1.338.603,73	1.331.910,71
	Z.N.I.	1.484.341,36	1.397.319,65
	MIRNVEST VILLA DEI PENI	991.445,47	986.488,24
	CENTRO SANA. SERVIZI SANITARI PRIVATI S.R.L.	1.351.897,72	1.345.128,28
	G.I.O.M.I. SPA ICOT LATINA	1.076.096,20	1.070.715,72
	CENTRO MEDICO FIGEBO SRL - CASSINO	1.308.863,87	1.302.318,75
	LAB. CHIMICO DEL CASSINATE SRL	958.227,49	945.476,35
	CENTRO MEDICO POLISP. ADUTERM SRL	943.727,84	943.984,20
	TOTALE PRIVATI	32.182.815,82	32.021.901,74
		597.981,95	594.992,04
	San Raffaele Pisana (RMN)		

(7) DCA 11/2013 - Decreti della Presidenza in qualità di Commissario ad Acta n.18 del 24 marzo 2011 e. 41 del 14 giugno 2011. Ratifica intesa con i soggetti privati accreditati oggetto di riconversione ai sensi del DCA 80/10 e s.m.i. Attribuzione budget 2011 e 2012

Allegato Terzi Specialistica 2013

Classificati, IRCCS Privati, Policlinici Universitari non Statali

Nota	PRESIDIO	SPECIALISTICA		APA	
		Budget 2012 - DCA U 034872012 e s.m.i.	BUDGET 2013 - L. 135/2012 -	Budget 2012 - DCA U 034872012 e s.m.i.	BUDGET 2013 - L. 135/2012 -
	POL. OSP. FATEBENEFRATELLE	17.156.789,19	17.071.005,25	1.992.505,44	1.982.542,92
	OSPEDALE MADRE GIUSEPPINA VANNINI	6.282.963,66	6.251.548,84	60.647,20	60.343,96
(10)	LABORATORIO CENTRALE DELLA CROCE ROSSA	592.628,16	589.665,02		
	POLIAMBULATORIO ISRAELITICO	10.853.907,26	10.799.637,72	3.266.223,40	3.249.892,29
	OSP. CRISTO RE	3.873.750,39	3.860.351,64	596.377,90	583.446,01
	OSP. S. PIETRO	5.445.647,95	5.418.419,71	1.541.092,72	1.533.387,26
	OSP. S. CARLO DI NANCY	2.301.478,05	2.289.970,66	2.175.073,12	2.164.197,76
	OSPEDALE REGINA APOSTOLORUM	3.205.743,87	3.189.715,15		
	POL.UNIV. A. GEMELLI e COLUMBUS	40.797.028,68	40.593.043,53	4.862.984,33	4.042.669,41
	CAMPUS BIOMEDICO	12.229.953,92	12.168.804,15	2.061.942,45	2.051.632,74
	I.R.C.C.S. S. LUCIA	2.169.931,63	2.159.081,97		
	I.D.L.	9.315.791,27	9.269.212,32		
	VELLA PAOLA - I.D.L.	1.279.126,95	1.272.731,31		
	Totale	115.510.740,98	114.933.187,28	15.746.846,57	15.668.112,34

(10) DCA 486/2012 - Ratifica accordo di remunerazione attività specialistica ambulatoriale Laboratorio Croce Rossa anni 2010 2011 2012

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: "*Preso 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;
- e) 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 interessate, 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 del 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 defintore 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'accredimento 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'accredimento 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 nei termini 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 del 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

- e) 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 c/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 Accreditemento 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 Sindacati	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.

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.

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 ai 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 favorevoli a 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 fondamentali 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 dare 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 ritengono 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;

- 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 avvanza 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 garantire 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.

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.

Regione Lazio

Atti del Presidente della Regione Lazio

Decreto del Commissario ad Acta 22 novembre 2012, n. U00348

Legge del 7 agosto 2012 n. 135 - Conversione in legge, con modificazioni, del decreto - legge 6 luglio 2012, n. 95, recante disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini - applicazione art. 15, comma 14 - Assistenza specialistica anno 2012 -

OGGETTO: Legge del 7 agosto 2012 n. 135 - Conversione in legge, con modificazioni, del decreto - legge 6 luglio 2012, n. 95, recante disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini - applicazione art. 15, comma 14 - Assistenza specialistica anno 2012 -

Il Commissario ad acta

PRESO ATTO che con Deliberazione del Presidente del Consiglio dei Ministri del 16 ottobre 2012 al Dott. Enrico Bondi è stato conferito l'incarico di commissario ad acta per l'attuazione del vigente 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;

PRESO ATTO che con delibera del Consiglio dei Ministri del 20 gennaio 2012 è stato stabilito di rimodulare le funzioni conferite al Dott. Giuseppe Antonio Spata con la deliberazione del 3 Marzo 2011, con particolare riferimento alle azioni ed interventi indicate nella medesima deliberazione del 20 gennaio 2012;

PRESO ATTO che con la medesima deliberazione il Dott. Gianni Giorgi è stato nominato sub Commissario per l'attuazione del Piano di rientro dei Disavanzi e di riqualificazione del SSR Laziale, con particolare riferimento alle azioni ed interventi indicati nella stessa deliberazione del 20 gennaio 2012;

VISTO il regolamento regionale n. 1 del 6 settembre 2002 e s.m.i., con particolare riferimento all'art. 98;

CONSIDERATO che la Regione Lazio per aver maturato nel tempo disavanzi di gestione non ripianabili entro il 31 maggio 2006 e per aver accertato un livello di indebitamento del settore sanitario di rilevante consistenza si è trovata nella condizione di dover stipulare l'accordo previsto nell'art. 1 comma 180 Legge n. 311 del 30/12/2004 - legge finanziaria 2005 - e di dover ottemperare a tutti gli obblighi, ivi disciplinati, per le Regioni in squilibrio economico finanziario;

VISTO l'accordo sottoscritto il 28 febbraio 2007 dal Ministero della Salute, dal Ministero dell'Economia e dal Presidente della Regione Lazio per l'approvazione del

Piano di rientro con l'individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico ai sensi dell'art. 1 comma 180 della L. 30 dicembre 2004 n. 311, approvato con DGR n. 149 del 06.03.2007;

VISTO il nuovo Patto per la Salute sancito in Conferenza Stato - Regioni e P.A. il 3 dicembre 2009 con il quale, all'art. 13, comma 14 è stato stabilito che per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate all'entrata in vigore delle norme attuative del medesimo patto restano fermi l'assetto commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale;

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 502/92 e s.m.i. 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. 502/92 che prevede la stipula di contratti con le strutture private e con i professionisti accreditati anche mediante intese con le loro organizzazioni 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. 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 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 che la recente giurisprudenza amministrativa, con sentenza del Consiglio di Stato in Adunanza Plenaria n. 3/2012 ha tra l'altro 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";*

PRESO ATTO delle avvenute intese di riconversione/riorganizzazione sottoscritte con le strutture private ai sensi di quanto previsto dal decreto commissariale n. U 0080/2010 e ratificate con relativi decreti commissariali;

VISTO il decreto n. U0089 del 7 giugno 2012 recante: Remunerazione per l'anno 2012 delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale con onere a carico del SSR erogate da strutture pubbliche e private. Individuazione livello di finanziamento anno 2012 (salvo conguaglio): prestazioni di P.S, dialisi, distribuzione diretta di farmaci;

PRESO ATTO della L. 135/2012 del 7 agosto 2012, pubblicata sul suppl. Ordinario n. 173 della G.U. n. 189 del 14.08.2012 che ha convertito in legge, con modifiche il D.L. n. 95 del 6 luglio 2012 recante "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa

pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini" ed in particolare dell'art. 15, comma 14, il quale ha espressamente previsto, in tema di razionalizzazione e riduzione della spesa sanitaria, che "a tutti i singoli contratti e a tutti i singoli accordi vigenti nell'esercizio 2012, ai sensi dell'art. 8 quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera, si applica una riduzione dell'importo e dei corrispondenti volumi di acquisto in misura percentuale fissa, determinata dalla regione o dalla provincia autonoma, tale da ridurre la spesa complessiva annua, rispetto alla spesa consuntivata per l'anno 2011, dello 0,5 per cento per l'anno 2012, dell'1 per cento per l'anno 2013 e del 2 per cento a decorrere dall'anno 2014. La misura di contenimento della spesa di cui al presente comma è aggiuntiva rispetto alle misure eventualmente già adottate dalle singole regioni e province autonome di Trento e Bolzano e trova applicazione anche in caso di mancata sottoscrizione dei contratti e degli accordi, facendo riferimento, in tale ultimo caso, agli atti di programmazione regionale o delle province autonome di Trento e Bolzano della spesa sanitaria. Il livello di spesa determinatosi per il 2012 a seguito dell'applicazione della misura di contenimento di cui al presente comma costituisce il livello su cui si applicano le misure che le regioni devono adottare, a decorrere dal 2013. ai sensi dell'art. 17, comma 1, lettera a), ultimo periodo del decreto - legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111;

PRESO ATTO delle note prot. 163135 DB/07/09 del 04.09.2012 e prot. 167926 DB/07/09/ del 13.09.2012, con cui è stata data informativa ai soggetti interessati - anche tramite le Associazioni di categoria - riguardo la norma sopra riportata e precisato essere in corso di predisposizione i provvedimenti attuativi della stessa attraverso la rettifica dei provvedimenti di budget 2012; :

PRESO ATTO che per l'anno 2011, il costo consuntivato dell'attività di specialistica ambulatoriale, tratto dal CB Consuntivo 2011 (voci di costo B02095 + B021120) è pari ad € 397.386.000;

PRESO ATTO che il suddetto costo consuntivato 2011 è al netto della valorizzazione della quota ricetta 2011 pari ad € 20.244.191;

PRESO ATTO che i budget 2012 sono al lordo della quota ricetta;

PRESO ATTO che l'importo di € 397.386.000 comprende le prestazioni di pronto Soccorso e di dialisi (attività non soggette ad attribuzione di budget) valorizzate rispettivamente in € 48.221.491 e in € 56.535.290;

PRESO ATTO, pertanto, che l'importo da porre a confronto con i budget 2012 è individuato dalla somma del costo consuntivato di cui sopra e della valorizzazione della quota ricetta, al netto della valorizzazione delle prestazioni di P.S. e dialisi;

PRESO ATTO che il suddetto importo è pertanto individuato in € 312.873.410 e che lo 0,5% dello stesso è pari ad € 1.564.367;

PRESO ATTO, pertanto, che la spesa complessiva per l'acquisto di prestazioni di assistenza specialistica per l'anno 2012 non deve superare l'importo € 311.309.043;

PRESO ATTO che il tetto di spesa complessivo anno 2012 per l'acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale decretati, e degli accantonamenti relativi all'attività di specialistica ambulatoriale oggetto di riconversione, riattribuzione, rideterminazione, ammonta ad € 312.635.566 al netto della valorizzazione delle prestazioni di pronto Soccorso e di dialisi;

RITENUTO, in applicazione dei criteri indicati dall'art. 15, comma 14 della L. 135/2012, che l'abbattimento dei budget dell'attività di specialistica ambulatoriale determinati con il Decreto Commissariale n. 89/2012, è calcolata sulla base della differenza tra il valore del tetto complessivo dell'attività della specialistica ambulatoriale di cui sopra 2012, pari ad € 312.635.566 e il valore del nuovo tetto di spesa pari ad € 311.309.043 rideterminato ai sensi dell'art. 15, comma 14 L. 135/2012 rapportata al valore del tetto complessivo di € 312.635.566 come sopra definito:

$$\frac{(312.635.566 - 311.309.043)}{312.635.566} = 0,4243\%$$

RIBADITO che le riduzioni di che trattasi non si applicano per l'attività di specialistica alle prestazioni di Pronto Soccorso e dialisi;

PRESO ATTO, pertanto, che i budget 2012 delle prestazioni di specialistica ambulatoriale di cui al DPCA U 0089/2012 sono, ai sensi delle sopracitata L. 135/12, art. 15 c. 14 rideterminati in diminuzione nella percentuale di 0,4243%;

PRESO ATTO dell'allegato: "Budget 2012 Specialistica - L 135/2012 art. 15, c.14", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

RITENUTO che il presente decreto è a valere sui contratti/accordi già in essere sottoscritti dagli erogatori privati ed equiparati (Policlinici Universitari non Statali, Ospedali Classificati, IRCCS Privati);

RITENUTO che i contratti /accordi non ancora sottoscritti dovranno essere modificati secondo quanto disposto dal presente decreto, ribadendo che l'art. 8 quinquies del D.lgs 502/92 e s.m.i prevede che "in caso di mancata stipula degli accordi di cui al presente articolo, l'accreditamento istituzionale di cui all'art. 8 quater delle strutture e dei

professionisti eroganti prestazioni per conto del servizio sanitario nazionale interessati è sospeso" e che il DPCA U 0089/2012 ha previsto "che 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 Programmazione e Risorse del SSR 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;"*

CONSIDERATO che la Regione si riserva espressamente la facoltà di rideterminare ulteriormente i budget 2012 di cui al presente decreto in esito al parere espresso dai ministeri affiancanti riguardo il medesimo atto commissariale;

RIBADITO che la definizione e l'attribuzione 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 in conformità con la normativa vigente;

DATO ATTO che per quanto non modificato dal presente decreto rimane fermo tutto quanto stabilito dai decreti commissariali sopra citati;

DECRETA

le premesse sono parte integrante del presente provvedimento;

1. di dare applicazione a quanto disposto dall'art. 15, comma 14 della L. 135/2012 che ha convertito in legge, con modifiche il D.L. n. 95 del 6 luglio 2012 recante "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini";
2. che i budget 2012 delle prestazioni di specialistica ambulatoriale di cui al DPCA U 0089/2012 sono, ai sensi delle sopracitata L. 135/12, art. 15 c. 14 rideterminati in diminuzione nella percentuale di 0,4243%;

3. di approvare l'allegato: "Budget 2012 Specialistica - L 135/2012 art. 15, c.14", che rappresenta parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
4. che la Regione si riserva espressamente la facoltà di rideterminare ulteriormente il budget 2012 di cui al presente decreto in esito al parere espresso dai ministeri affiancanti riguardo il medesimo atto commissariale;
5. che la definizione e l'attribuzione del budget rappresenta il livello massimo di spesa a carico del SSR nell'ambito del quale sono considerate riconoscibili e remunerabili esclusivamente le prestazioni erogate in conformità con la normativa vigente;
6. che per quanto non modificato dal presente decreto rimane fermo tutto quanto stabilito dal decreto commissariale sopra citato;

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 decreto sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale Regione Lazio

ENRICO BONDI

Allegato Budget 2012 Specialistica L. 135/2012 art. 15 c. 14

		A		B		C = (B-C)	
		Budget 2012		Budget 2012		Differenza	
		DPCA U 0089/2012		L. 135/2012 art. 15 c. 14			
Denominazione struttura							
101	096504	64.355,72	64.082,66	273,06			
101	096604	17.109,13	17.036,54	72,59			
101	096803	28.990,65	28.867,64	123,01			
101	600101	56.534,75	56.294,87	239,88			
101	600301	883.707,99	879.958,42	3.749,57			
101	601401	294.140,39	292.892,35	1.248,04			
101	601701	162.066,36	161.378,71	687,65			
101	602501	26.560,61	26.447,92	112,70			
101	602901	53.913,28	53.684,53	228,75			
101	603101	43.203,37	43.020,06	183,31			
101	603201	262.833,49	261.718,28	1.115,20			
101	603301	179.980,38	179.216,72	763,66			
101	603401	925.506,48	921.579,56	3.926,92			
101	603501	116.431,30	115.937,28	494,02			
101	604402	48.777,56	48.570,60	206,96			
101	604602	120.023,31	119.514,05	509,26			
101	604802	405.334,94	403.615,11	1.719,84			
101	605902	211.428,36	210.531,27	897,09			
101	605302	30.140,66	30.012,78	127,89			
101	605502	45.254,64	45.062,62	192,02			
101	606102	200.108,18	199.259,12	849,06			
101	606202	147.752,29	147.125,38	626,91			
101	607002	104.085,00	103.643,36	441,63			
101	607302	63.637,53	63.367,52	270,01			
101	607402	1.276.400,98	1.270.985,21	5.415,77			
101	607703	41.753,10	41.575,94	177,16			
101	607903	28.212,41	28.092,71	119,71			
101	608703	377.937,72	376.334,13	1.603,59			
101	608803	177.347,94	176.595,46	752,49			
101	608903	54.561,58	54.330,08	231,50			
101	609303	320.360,97	319.001,68	1.359,29			
101	609303	178.177,51	177.421,50	756,01			
101	610203	31.212,98	31.080,55	132,44			
101	610504	1.832,94	1.825,16	7,78			
101		784.049,39	780.722,67	3.326,72			

		A		B		C = (B-C)	
		Budget 2012 DPCA U 0089/2012		Budget 2012 L. 135/2012 art. 15 c. 14		Differenza	
Denominazione struttura							
101	610604	VILLA TIBERIA	626.071,83	623.415,40	2.656,42		
101	610704	VILLA VALERIA POLIAMBULAT.	116.554,02	116.059,48	494,54		
101	611004	SPERA SRL	368.113,78	366.551,88	1.561,91		
101	611104	TALENTI POLIAMBULATORIO	166.321,26	165.615,56	705,70		
101	611204	ARISTEIA SRL	54.768,28	54.535,90	232,38		
101	611304	PRODA SRL	453.236,20	451.313,12	1.923,08		
101	611404	LABORATORIO GRAF SRL	126.227,94	125.692,36	535,59		
101	611504	ORTASA SRL	131.399,05	130.841,52	557,53		
101	611604	FERRETTI 10 SRL	241.449,78	240.425,30	1.024,47		
101	611704	OREDA SRL	200.097,88	199.248,87	849,02		
101	611804	MEDIT SNC	168.718,58	168.002,71	715,87		
101	612004	CAPRI MEDICAL HOUSE	115.905,94	115.414,15	491,79		
101	612104	DELLE VALLI SRL	1.597.572,69	1.590.595,03	6.977,65		
101	612204	LAB. AN. CLIN. DR. SARDONE	65.412,90	65.135,35	277,55		
101	612304	BIOTECNICA ROMANA SRL	159.048,07	158.373,23	674,84		
101	612904	TIZIANO CONSULTORIO SRL	173.983,56	173.245,35	738,21		
101	613104	DIAGNOSTICA SRL	86.962,84	86.593,86	368,98		
101	630103	NOVA MEDICA SRL	448.627,55	446.724,02	1.903,53		
101	643104	ACCADEMIA SRL	297.699,74	296.436,60	1.263,14		
101	643202	ST. FKT ROMANO	181.328,44	180.559,07	769,38		
101	643502	RX NOMETIANA DR. CARVELLI S.N.C.	3.096,84	3.083,70	13,14		
101	644302	PROF. DE ARCANGELES SRL	184.774,34	114.287,95	486,99		
101	645103	LUISA S.A.M. SRL	543.319,44	541.014,14	2.305,30		
101	646502	GIULIO CIAFFI SRL	233.701,97	232.710,37	991,60		
101	646701	I.E.A. S.N.C.	186.378,41	185.587,61	790,80		
101	649102	K.R.A.S.I. SRL	50.370,98	50.157,26	213,72		
101	650202	FLAMINIO 9 SRL	146.594,59	145.972,58	622,00		
101	652002	ISTITUTO FLEMING SRL	103.991,33	102.564,29	437,03		
101	652102	LAB. AN. CL. DR. L. ANTONINI SRL	42.670,92	42.489,86	181,05		
101	652301	LABORATORIO DE SANTIS SRL	68.665,17	68.373,82	291,35		
101	652404	COFFREZ STUDIO SRL	539.515,79	537.236,62	2.289,17		
101	653604	GEMINI MEDICAL SRL	173.196,11	172.461,24	734,87		
101	653704	GILAR SRL	108.074,33	107.613,78	458,55		
101	654501	FISIOCENTRO SRL	61.183,23	60.923,63	259,60		
101	655502	CARDIODIAGNOSTICA SRL	28.502,11	28.381,17	120,93		

		A	B	C = (B-C)
		Budget 2012 DPCA U 0089/2012	Budget 2012 L. 135/2012 art. 15 c. 14	Differenza
101	Denominazione struttura			
101	656404	CAR. VIT. AL SRL	83.847,38	355,76
101	657202	LAB. AN. CLINICHE P. CORINI SRL	36.433,75	154,59
101	658603	AFRI AMBULATORIO	112.845,67	478,80
101	659201	AN. CLINICHE CASTELFIDARDO SRL	119.294,71	506,17
101	659702	COMPAGNIE GEN. DES HOPITAUX	147.701,84	626,70
101	660004	STUDIO POLISP. NOMETANO	566.660,85	2.404,34
101	660604	MEDICAL HOUSE VIGNE NUOVE SRL	2.152.148,16	9.131,56
101	662202	SOCIETA' ATTIVITA' SANITARIE	785.407,47	3.332,48
101	663401	MEDICAL COVER	78.112,86	331,43
101	663604	GEMINI MEDICAL CENTER	43.434,31	184,29
101	663702	GIARNIERI SRL	335.663,61	1.424,22
101	664304	DIAGNOSTICA BIOMED SRL	160.669,68	681,72
101	666002	IKOR SRL	200.263,83	849,72
101	666104	MONTECERVIALTO RADIOL. SRL	80.904,95	343,28
101	666402	BRUSCA SRL LABORATORIO	13.849,21	58,76
101	666702	PAVIA RADIOLOGICA	72.574,60	307,93
101	666803	STUDIO DI DIAGNOSI MEDICA SRL	81.615,23	346,29
101	667104	MEDICAL IMAGING ECO-X SRL	32.901,60	139,60
101	668102	ZURIGO SRL	187.645,93	796,18
101	668704	DI GIORGI PATOLOGIA CLINICA SRL	9.211,35	39,08
101	668802	SARGENTINI LAB. AN. CL.	60.656,89	257,37
101	669201	CASA SAN LUCIO S.R.L.	447.991,38	1.900,83
101	669401	POL. ODONT. ALPA 83	99.286,30	421,27
101	669502	SANEM 2001 DI TOCCI A. S.N.C.	735.616,53	3.121,22
101	669602	C.M.N.I. CENTRO MEDICINA NUCL. ITALIANO	395.809,57	1.679,42
101	669804	STUDIO DI MEDICINA NUCLEARE - FUCINI	241.116,96	1.023,06
101	669904	LAB. ANALISI CLINICHE CAYOUR SRL	29.551,62	125,39
101	700601	LABORATORIO ANALISI DR.SSA TOLLOY	30.108,62	127,75
101	700203	ISTITUTO CSS MENDEL	538.751,24	2.285,92
101	700302	META MEDICA	16.208,01	68,77
101	700404	SOC. MARTELLI ANALISI CLINICHE	61.810,30	262,26
101	700603	STUDIO RADIOLOGICO MARULLO S.R.L.	8.186,21	34,73
101	700705	ITALMEDICA S.A.S.	1.090,25	4,63
101	700801	AR.PA. RADIOLOGICA s.r.l.	25.325,76	107,46
101	701001	STUDIO DIAGNOSTICO PANTHEON SRL	31.966,46	135,63

		A		B		C = (B-C)	
Denominazione struttura		Budget 2012 DPCA U 0089/2012	Budget 2012 L. 135/2012 art. 15 c. 14	Differenza			
102	014800	AZZOPARDI ROSARIO MARIA	30.245,13	30.116,80	128,33		
102	066380	MERLO ENZO	54.510,00	54.278,72	231,29		
102	069800	STRATI MARIA	87.420,04	87.049,11	370,92		
102	096000	ZANGRILLI LUIGI	37.886,45	37.695,83	160,62		
102	203801	FRACASTORO SRL	146.334,51	145.713,62	620,90		
102	600800	ARETEIA DR. BONOMOLO ALTRI	70.594,89	70.295,36	299,53		
102	601500	F.K.T. D.A.I.C.	754.327,54	751.136,93	3.200,61		
102	613200	TIBURTINO	498.547,32	496.431,98	2.115,34		
102	613500	LABOMEDICA SRL	360.928,38	359.396,96	1.531,42		
102	613600	PASTEUR	174.842,01	174.100,15	741,85		
102	613700	TERAPIA FISICA E RIABILITATIVA SRL	1.379.872,24	1.374.017,44	5.854,80		
102	613800	SOC.DOLOMITI (NUOVA ITOR)	251.074,06	250.008,75	1.065,31		
102	614000	IST.RADIOLOGICO TIBURTINO	21.662,64	21.570,73	91,91		
102	614100	LABOCONSULT SRL	75.110,43	74.791,74	318,69		
102	614200	TE.RI.SRL	9.819,49	9.777,82	41,66		
102	614400	LAB.ANAL.CLIN.PIETRALATA SRL	346.513,87	345.043,61	1.470,26		
102	615000	A.D.I. ACCERTAMENTO DIAGNOSTICO ITALIANO	15.653,94	15.587,52	66,42		
102	616000	F.K.T. SALVETTI SRL	583.327,41	580.852,35	2.475,06		
102	616100	RXCA LAB.AN.CLINICHE	196.686,17	195.851,63	834,54		
102	616200	CEN.FISIAT.E RIABILITAZ.	293.816,32	292.569,66	1.246,66		
102	616300	F.K.T. SRL	831.421,77	827.894,04	3.527,72		
102	616400	CENTRO ALESSANDRINO FESIOK.SNC	62.274,17	62.009,94	264,23		
102	616500	LAB. ANALISI SAN FELICE SRL	132.258,58	131.697,40	561,17		
102	616600	LABORATORIO IRIS SRL	349.207,95	347.726,26	1.481,69		
102	616700	BIODIAG.ALESSANDRINO SRL	253.393,31	252.318,17	1.075,15		
102	617000	DOMUS MEDICA	148.326,30	147.696,95	629,35		
102	617100	CASA DI CURA GUARNIERI SPA	1.323.513,34	1.317.897,67	5.615,67		
102	617200	NAMUSA ANALISI SRL	61.425,81	61.165,18	260,63		
102	617300	LAB.AN.CLIN.IPERIONE SRL	391.662,25	390.000,42	1.661,82		
102	617400	OP.MADONNA DIV.AMORE SECONDA	24.286,50	24.163,45	103,05		
102	617500	LAB.TORBELLAMONACA SRL	365.056,68	363.507,75	1.548,94		
102	619600	LAB.DIAG.M.MAL.PIGHI SRL	152.943,91	152.294,97	648,94		
102	619700	BIORAMA 77	266.314,45	265.184,48	1.129,97		
102	619800	COMUNITA' CAPODARCO DI ROMA	46.631,05	46.433,20	197,86		
102	620200	LAB.AN.DIA.MED.IV.MIGLIO	92.797,91	92.404,17	393,74		

		A		B		C - (B-C)	
		Budget 2012 DPCA U 0089/2012		Budget 2012 L. 135/2012 art. 15 c. 14		Differenza	
Denominazione struttura							
102	620300	90	TUSCOLANA ACCERDIAGNOS.	462.466,22	460.504,08	1.962,24	
102	620400	RA	CL.RADIODIAG.CINECITTA' SNC	112.020,38	111.545,98	475,30	
102	620600	LAB	AN.CLEUROPA SELANO SRL	11.836,49	11.786,27	50,22	
102	639300	VILLA	ALBA SRL	182.159,70	181.386,80	772,90	
102	644500	LABORAT	VIA D'ANGELI SRL	105.295,43	104.848,66	446,77	
102	645000	LAB	ANALISI MERCURY SRL	62.894,13	62.627,27	266,86	
102	645600	EMMEPI	SRL	163.414,74	162.721,37	693,37	
102	646000	LARS	FOR SAPIENZA	60.083,44	59.838,51	244,93	
102	646200	EX	SONIC	76.489,52	76.164,98	324,55	
102	647500	LAB	ANALISI PRODI SRL	473.550,50	471.541,23	2.009,27	
102	648800	LEPETT		520.434,53	518.226,32	2.208,20	
102	649200	CAMES	SRL	592.637,41	590.122,85	2.514,56	
102	650000	BIOS		251.317,47	250.251,13	1.066,34	
102	650300	LAB	ANALISI AEROLAB	126.881,78	126.343,42	538,36	
102	650400	CREDIT	CENTRO DIAGNOSTICO TIBURTINO SRL	46.122,16	45.926,46	195,70	
102	650700	CARD	CAPTOLINA CASELLI SRL	84.296,27	83.938,60	357,67	
102	650800	CIAMARRA	2000 SRL	146.770,54	146.147,79	622,75	
102	651000	RAD	DI CARLO E G.PAROLA SRL	108.436,49	107.976,40	460,10	
102	651500	MYCETE		224.010,96	223.080,42	930,48	
102	653000	FISIOCARD	SRL	165.253,49	164.552,32	701,17	
102	654000	RMX	RADIOLOGIA MEDICA s.r.l.	48.372,43	48.167,19	205,24	
102	654500	BIOMEDICA		66.562,99	66.281,56	281,43	
102	655000	MEDICAL	RAY	40.766,68	40.593,71	172,97	
102	655200	DIAGNOSTICA	NOBILIORE SRL	139.450,97	138.889,28	561,69	
102	655400	FISIO	TUSCOLANO SRL	493.699,56	491.604,60	2.094,77	
102	656500	BIOSYSTEM	SRL	135.972,67	135.395,73	576,93	
102	656600	HERZLABOR	S.R.L.	112.200,48	111.724,41	476,07	
102	656700	ESAP	COLLI ANZENE SRL	39.697,21	39.528,77	168,44	
102	657500	BIO	TEST SRL	158.813,05	158.139,21	673,84	
102	658500	ANALITICA	ASKLEPEION	79.447,89	79.110,79	337,10	
102	658700	VILLA	CHIGI SRL	19.544,67	19.461,75	82,93	
102	659300	ARCIDIACONO	SRL	82.503,02	82.152,96	350,06	
102	659400	ST	RADIOD.GIOVINAZZO V. SNC	30.228,16	30.099,91	128,26	
102	659600	ARTE	MEDICA TOR VERGATA SRL	47.821,34	47.618,43	202,91	
102	659800	ST	RADIOLOGICO PANTARAY	138.490,21	137.902,59	587,61	

		C = (B-C)			
		A	B		
Denominazione struttura		Budget 2012 DPCA U 0089/2012	Budget 2012 L. 135/2012 art. 15 c. 14	Differenza	
102	660100	AR.NA.RAD. SRL	14.235,62	14.175,21	60,40
102	660400	RADIOL.CASILEVO	58.151,53	57.904,80	246,74
102	661700	LAB.AN.CLIN. GIGLIOLI SRL	93.150,01	92.754,77	395,24
102	663300	ANNIBALIANO	166.448,49	165.742,25	706,24
102	663500	S.ANDREA DELLA VALLE	17.504,66	17.430,38	74,27
102	663900	ST. RADIOL. MINERVA SRL	67.617,85	67.330,94	286,90
102	665800	ST.RAD DELTA RX	43.583,44	43.398,51	184,92
102	667500	RAD.ANICIO GALLO SRL	36.082,37	35.929,27	153,10
102	667600	RADIOL.GUERRISI	86.321,23	85.954,97	366,26
102	668000	DIAGNOSTICA BASIL	24.385,21	24.281,74	103,47
102	668900	FISIO MICHELMARIA s.r.l.	656.542,86	653.757,15	2.785,71
102	669300	PRESIDI SANITARI	100.573,82	100.147,09	426,73
102	669500	CENTRO DIAGNOSTICO GIARDINETTI SRL	126.255,25	125.719,55	535,70
103	010000	EUROLAB	108.524,87	108.064,40	460,47
103	010100	ST. SEMEOL. FUNZIONALE	231.975,36	230.991,09	984,27
103	010200	NIKE '85	18.539,04	18.759,11	-79,93
103	010300	POLISPECIALISTICA GARDA SRL	927.371,73	923.436,90	3.934,84
103	010600	STUDIO RADIOLOGICO SPINACETO	55.791,38	55.554,57	236,72
103	011000	CENTRO RIC. PAT. CLINICA SRL	228.152,14	227.184,09	968,05
103	011100	FISIONIR SRL	160.330,83	159.658,54	680,28
103	011400	RAD. MOSTACCIANO SRL	76.759,96	76.434,27	325,69
103	012000	ANALISI CLINICHE TRE PINI SRL	115.812,55	115.321,16	491,39
103	012200	GAMMA S.N.C.	147.955,43	147.327,66	627,77
103	012300	SALUS 2000 SRL	133.982,31	133.413,82	568,49
103	012700	ROCOMAR SRL	389.375,87	387.723,75	1.652,12
103	013000	ANALISI CLINICHE PAVESE SRL	100.157,05	99.732,09	424,97
103	013700	C.D.C. N.C. ANNUNZIATELLA SRL	20.597,52	20.510,13	87,40
103	013800	BIOMEDICAL SRL	283.045,54	281.344,58	1.200,96
103	014100	LABORATORIO ANALISI CLINICHE CARAVAGGIO	902.428,41	898.599,40	3.829,00
103	014400	CAFFARO S.R.L.	196.980,94	196.145,15	835,79
103	014800	ST. ORT. F.K.T. SERAFICO SNC	149.558,12	148.923,55	634,58
103	015000	CAFFARO F.K.T. SRL	329.802,21	328.402,86	1.399,35
103	015100	AMB. SPEC. CARAVAGGIO SRL	62.110,81	61.847,27	263,54
103	015300	LAB. AN.CL. OSTIENSE SRL	141.915,71	141.313,56	602,15
103	015500	SOC. BOMPIANI S.R.L.	264.401,34	263.279,48	1.121,85

		A	B	C = (B-C)
		Budget 2012 DPCA U 0089/2012	Budget 2012 L. 135/2012 art. 15 c. 14	Differenza
Dea omnisizione struttura				
103	015800	EISIOSEMERIA S.R.L.	366.297,83	1.554,28
103	015900	ALEMAR IMM. DIAG. SRL	228.514,70	969,59
103	016000	NAMUR S.R.L.	2.271.341,87	9.637,30
103	016100	RADIOLOGIA CAVALCANTI	57.464,47	243,82
103	016300	GELLINI MASSIMO	24.224,08	102,78
103	016600	FISIO. CAST. SRL	50.578,49	214,60
103	017000	POLISPECIALISTICA CAVE SRL	419.572,81	1.780,25
103	017200	CEDILAB SRL	242.935,84	1.030,78
103	017300	LA.O. S.R.L.	795.015,15	3.373,25
103	017500	POLIAMBULATORIO ST. DIAGNOSTICO AMELIA	216.306,24	917,79
103	017900	STUDIO RAD. MESSANA SRL	58.334,63	247,51
103	018300	PRA.XIMEDICA S.R.L.	289.287,80	1.227,45
103	018800	BIOROMA SRL	107.730,83	457,10
103	018900	RAD. DIAG. CLINICA SRL	19.417,81	82,39
103	019000	FISIOKINESITERAPIA S.R.L.	985.926,74	4.183,29
103	019100	MEDICAL ACTA SRL	159.883,94	678,39
103	019200	RAD. DIOITALLEVI SRL	205.398,02	871,50
103	019300	AN. CL. PRENESTE S.R.L.	307.003,24	1.302,61
103	019400	C.D.-C. S. LUCA S.R.L.	38.463,94	163,20
103	019500	STUDIO SERENISSIMA SRL	1.430.971,91	6.071,61
103	019600	MAZ MEDICAL SRL	103.216,78	437,95
103	019700	STUDIO MEDICO DIAGNOSTICO ANGLONA SRL	438.566,99	1.860,84
103	019800	AN. CL. MALATESTA SAS	228.539,24	969,69
103	019900	VE.DI. RADIOLOGICA SRL	57.737,87	244,98
103	020000	EMATOLAB SNC	185.620,71	787,59
103	020200	CASILINO LAB. SRL	50.067,71	212,44
103	020300	ANALISI CLINICHE BIOTEST TUSCOLO S.R.L.	146.589,20	621,98
103	020400	LAB. ANALISI DI NATALINI RICCARDO	39.673,63	168,34
103	021600	CHEA LAB. AN. CLIN. SRL	31.119,56	132,04
103	021700	CER. LAB. SRL	41.246,49	175,01
103	021800	F.K.T. CORIOLANO SRL	193.836,83	822,45
103	022300	C.D.-C. NUOVA CLINICA LATINA	9.306,13	39,49
103	022600	C.D.-C. VILLA ANNA MARJA SRL	76.487,56	324,54
103	023000	ST. MED. SP. COLOMBO SRL	758.693,08	3.219,13

		A	B	C = (B-C)	
		Budget 2012 DPCA U 0089/2012	Budget 2012 L. 135/2012 art. 15 c. 14	Differenza	
Denominazione struttura					
103	023100	MR 3000	299.300,16	298.030,23	1.269,93
103	023300	STUDIO FISIOTERAPICO MORGAGNI S.R.L.	204.031,29	203.165,59	865,70
103	023900	LABORATORIO DI MEDICINA NUCLEARE MEDICAL RES	99.660,21	99.237,35	422,86
103	024000	STUDIO RADIOMED 216 S.R.L.	31.761,35	31.626,58	134,76
104	010100	DR. GUIDICE ANDREA	78.512,09	78.178,96	333,13
104	010201	FISIOTERAPIA SOLEMAR	238.359,65	237.348,29	1.011,36
104	010401	STUDIO RADIOLOGICO FISIOTERAPICO "CASALPALOC	271.161,29	270.010,76	1.150,54
104	010701	CRS ANALISI S.R.L.	398.602,01	396.910,74	1.691,27
104	010801	AXALAB S.R.L.	448.139,43	446.237,97	1.901,46
104	010901	STUDIO RADIOLOGICO FISIOTERAPICO "CASALPALOC	300.969,32	299.692,31	1.277,01
104	011101	ECORAD S.R.L.	25.777,78	25.668,40	109,38
104	011201	FISIOMARE S.R.L.	216.194,43	215.277,11	917,31
104	011301	STUDIO ODONTOIATRICO DEL LIDO S.R.L.	34.888,65	34.710,75	147,91
104	011302	STUDIO DI RADIOLOGIA E BIOMEDICINA TERAPIA LIDO	641.235,02	638.514,26	2.720,76
104	011303	CENTRO FISIOTERAPICO LIDO DI OSTIA S.R.L.	184.932,09	184.147,43	784,67
104	011401	DR. GIUVA LEANDRO	75.915,98	75.593,86	322,11
104	011501	DIAGNOSTIKA S.R.L.	308.053,76	306.746,69	1.307,07
104	011601	MARLAB S.R.L. (OSTIA)	495.678,34	493.575,17	2.103,16
104	011602	MARLAB S.r.l	30.966,94	30.829,57	131,37
104	011701	MARLAB S.R.L. (ACILIA)	501.419,88	499.292,35	2.127,52
104	011801	RE-CORD S.R.L.	67.910,69	67.622,55	288,15
104	011901	VELA DEL LIDO S.R.L.	-836.205,21	424.596,82	1.308,39
104	012201	CENTRO GERIATRICO ROMANO S.P.A.	115.042,82	114.554,69	488,13
104	012301	ISTITUTO ANALISI CLINICHE L.A.C. S.R.L.	241.421,51	240.397,16	1.024,35
104	012501	CENTRO DIAGNOSTICA " LIDO " S.R.L.	199.879,49	199.031,40	848,09
104	012604	MARLAB S.R.L. (FIUMICINO)	251.918,62	250.349,73	1.568,89
104	012801	STUDIO RADIOLOGICO DR. DI STERANO A. S.N.C	98.961,87	98.541,98	419,90
104	012802	LABORATORIO ANALISI CLINICHE DR. GIORDANI E DR.	271.262,14	270.111,18	1.150,97
104	012901	GABINETTO FISIOTERAPICO RIFL S.A.S.	64.014,72	63.743,11	271,61
104	013001	RADIOLOGIA FIUMICINO S.R.L.	64.130,25	63.858,15	272,10
104	013401	ISTITUTO FKT S.R.L.	46.598,35	46.400,64	197,72
104	040100	FISIOROMA S.A.S.	262.527,94	261.414,03	1.113,91

		A	B	C = (B-C)
		Budget 2012 DFCA U 0089/2012	Budget 2012 L. 135/2012 art. 15 c. 14	Differenza
Denominazione struttura				
104	040200	TIAP S.R.L.	101.511,33	430,71
104	100300	VILLA SANDRA	391.520,30	1.661,22
104	100400	RAPONI G.I.P.A.C. S.R.L.	40.539,74	172,09
104	100500	RICERCHE CLINICHE CLODIO PATOLOGIA CLINICA S.N.C.	112.314,83	476,55
104	100501	RICERCHE CLINICHE CLODIO FISIOKINESITERAPIA	177.266,32	752,14
104	100600	RICERCHE CLINICHE RAPONI S.R.L.	29.760,69	126,27
104	100700	SANTA BONORA S.N.C.	277.904,95	1.179,15
104	100800	GRIBA S.R.L. (TORRIMPIEDRA)	93.855,92	398,23
104	130200	ORMOLAB S.A.S.	230.276,42	977,06
104	130300	LABORATORIO ANALISI CLINICHE ESCULAPIO S.R.L.	136.000,45	579,51
104	130500	STUDIO DIAGNOSTICO IMPRINETA S.R.L. (S.D.I.)	119.776,70	508,21
104	130600	ANALISI CLINICHE PROSPERO COLONNA S.R.L.	271.446,68	1.151,75
104	130800	ANALISI CLINICHE PORTUENSE S.R.L.	362.293,85	1.537,21
104	160200	FL.R.A.L. S.R.L.	59.712,93	253,36
104	160300	CLINITALIA S.R.L.	98.101,46	416,24
104	166600	LABORATORIO GIANICOLENSE S.R.L.	126.598,35	537,16
104	200100	ACEDIT 2003 S.R.L.	230.974,01	980,02
104	300100	ANALISYS 1980 S.R.L.	570.171,55	2.419,24
104	300200	ASKLEPION	700.570,65	2.972,52
104	627000	C.C.CITTA' DI ROMA	1.122.763,86	4.763,89
104	627100	PIZZO E SALVATORI SNC	408.818,84	1.734,62
104	627500	CENTRO MEDICO FISIOKINESITERAPICO S.R.L.	217.428,03	922,55
104	627600	ISTITUTO FISIOKINESITERAPICO ORNELLA MARCUCCI	409.266,84	1.736,52
104	627800	LABORATORIO DIAGNOSTICO BRAVETTA S.A.S.	130.995,81	555,82
104	628200	PANORAMICA VILLA FIA S.R.L.	50.047,48	212,35
104	648600	CARDIOLAB MONTEVERDE VECCHIO S.R.L.	68.407,89	290,25
104	667000	LARANALISI MONTEVERDE S.R.L.	216.413,29	918,24
104	667800	MILA S.R.L.	141.848,98	601,85
105	600500	VIGNA CLARA	59.619,02	252,96
105	000600	RADIOMEDICAL	13.237,24	56,17
105	801500	ARS MEDICA	1.192.946,65	5.061,67
105	801700	LAB.A.CLINICHE CESANO S.R.L.	158.759,28	673,62
105	802500	RADIOLOGICA ROMANA	129.589,04	549,85
105	802600	LAB. BALDUENA	205.979,95	873,97
105	802800	SOC. GAMMA SRL	122.253,96	518,72

		A		B		C = (B-C)	
		Budget 2012 DP/CA U 0089/2012		Budget 2012 L. 135/2012 art. 15 c. 14		Differenza	
Denominazione struttura							
105	003300	VALLEBONA	176.256,06	175.508,21	747,85		
105	003100	CUSTURERI	162.114,87	161.427,02	687,85		
105	003400	SOC. 3C-A DI FISIOTERAPIA	161.128,96	160.445,29	683,67		
105	003600	ST. RADIOLOGICO GIACCARI	50.392,02	50.178,20	213,81		
105	003700	ST. RADIOLOGICO MONTE MARIO SRL	58.751,56	58.502,27	249,28		
105	003800	BEOLAB SRL	203.961,87	203.096,46	865,41		
105	003900	GOOD LIVING SRL	39.380,65	39.213,56	167,09		
105	004400	NUOVA VILLA CLAUDIA	207.290,45	206.410,91	879,53		
105	004500	SAN VALENTINO	269,12	267,98	1,14		
105	005500	SOC FKT PONTE MILVIO	331.614,19	330.207,15	1.407,04		
105	005600	LABORATORIO ANALISI BASSI	55.909,37	55.672,15	237,22		
105	200100	VISCONTI SRL	28.390,03	28.269,58	120,46		
105	200700	S.GIUSEPPE	217.690,56	216.766,90	923,66		
105	200900	U.S.I.	1.048.705,73	1.044.256,07	4.449,66		
105	201500	ST. MED. FKT AEMME SRL	135.949,48	135.372,65	576,83		
105	201800	STATIC CHIROTHERAPEUTICA SRL	1.030.386,92	1.026.014,99	4.371,93		
105	202000	IST. FISIOTERAPICO	143.988,05	143.377,11	610,94		
105	203300	A.I.M.A.	142.102,93	141.499,99	602,94		
105	203500	DIAGNOSTICA MEDICA	50.215,98	50.002,91	213,07		
105	204100	MONTERCHI SRL	71.544,48	71.240,91	303,56		
105	204200	P.A.B.I.	19.168,38	19.087,05	81,33		
105	204900	GABINETTO RADIOLOGICO CANTIANO	29.137,10	29.013,47	123,63		
105	205500	SANTA FAMIGLIA	7.077,69	7.047,66	30,03		
105	205600	S. RITA DA CASCIA	3.123,24	3.109,99	13,25		
105	301000	VILLA AURORA	19.880,49	19.796,14	84,35		
105	301100	NOSTRA SIGNORA S. CUORE	108.530,38	108.069,89	460,49		
105	301200	S. FELICIANO	84.822,67	84.462,76	359,90		
105	301300	ANCELLE BUONPASTORE	16.417,81	16.348,15	69,66		
105	301500	LAB. ANALISI CL. INGHIRAMI	69.494,56	69.199,69	294,87		
105	301900	DATA MEDICA	136.584,81	136.005,28	579,53		
105	302200	LAB. AURELIA RADIOLOGICA S.R.L.	60.742,91	60.485,18	257,73		
105	302400	DYNAMIC FKT	126.036,31	125.501,54	534,77		
105	303300	LR.C.A.S	279.934,17	278.746,41	1.187,76		
105	303400	LABORATORIO ANALISI CLIN. EUREKA S.R.L.	58.648,65	58.399,84	248,81		

		A	B	C = (B-C)	
		Budget 2012 DPCA U 0089/2012	Budget 2012 L. 135/2012 art. 15 c. 14	Differenza	
Denominazione struttura					
105	303500	PIETRAVALLE A. SRL	80.684,35	80.342,00	342,34
105	303600	FISIOMED DI GIACOMO	776.897,66	773.601,28	3.296,38
105	304300	ANALISI CLIN. CIMATTI	96.523,40	96.113,85	409,55
105	305200	LAB. AURELIA SRL	547.664,96	545.341,22	2.323,74
105	305600	FISIOTERAPICO DI FEO	77.235,10	76.907,39	327,71
105	305900	VILLA CHIARA	246.369,85	245.324,50	1.045,35
105	306100	LAB. OLGIATA DR. PEDRETTI	219.602,96	218.671,19	931,78
105	306200	FILIA SRL	43.584,63	43.399,71	184,93
105	306300	COSTANZO MARCELLO	55.483,38	55.247,96	235,42
105	306400	FISIOPRATI	57.869,91	57.624,37	245,54
105	306500	CLEM FISIOT. E COSMETOL	113.319,59	112.838,78	480,82
105	631400	DE SANCIS MONALDI S.R.L.	74.754,13	74.436,95	317,18
106	101100	CLINICA SILGATO	166.097,08	165.392,33	704,75
106	101300	LABORATORIO SAN GIORGIO	30.365,02	30.236,18	128,84
106	101400	CENTRO DIAGNOSTICO BUONARROTI	608.313,74	605.732,66	2.581,08
106	101500	SALUS CIVITAVECCHIA	120.036,55	119.527,24	509,32
106	102300	C.D. RIVIERA	175.831,91	175.085,86	746,05
106	108400	AMBULATORIO DR. CROCCHIANI	18.376,47	18.298,50	77,97
106	203100	SALUS LADISPOLI	495.146,45	493.045,54	2.100,91
106	203101	BIOMEDICA	142.925,31	142.318,88	606,43
106	209200	SOC. MANT. MED	24.103,06	24.000,73	102,27
106	209600	ARMED	110.655,64	110.186,13	469,51
106	303600	LAB. ANALISI IANACCONE	135.913,78	135.337,10	576,68
106	303700	STUDIO RADIODIAGNOSTICO S.R.L.	54.470,05	54.238,93	231,12
106	304700	C.D. SABATINO	210.362,37	209.469,80	892,57
106	304800	LAB. ANALISI PRAECILIA	125.574,22	124.792,47	781,75
106	405300	S.R. FASANELLA	42.841,91	42.660,13	181,78
106	405301	RES MEDICA	154.500,36	153.845,31	655,05
106	506600	LAB. SALVATORI	87.983,91	87.610,59	373,32
106	506800	L.A. MANZONI	70.710,26	70.410,23	300,02
106	506900	MEDICAL FISIOLAB	64.005,38	63.733,80	271,57
106	506901	G.G.R. VITA	41.431,61	41.255,82	175,79
106	507000	SOC. IDAC	201.719,31	200.863,41	855,90
106	507300	G. GALILEI	761.242,75	760.134,30	1.108,45
105	507300	S.D. TIBERINO	108.871,35	108.409,41	461,94

		A	B	C = (B-C)
		Budget 2012 DPCA U 0089/2012	Budget 2012 L. 135/2012 art. 15 c. 14	Differenza
Denominazione struttura				
106	507400	SCOFFIT	17.742,42	75,28
107	120199	VILLA DANTE	1.152.356,73	4.889,45
107	240152	LABOR. RICERCHE DIAGN. FLEMING S.R.L.	285.443,82	1.211,14
107	240153	LABORATORIO CLINICO NOMETANO	234.059,48	993,11
107	240154	LABORATORIO LA SANITAS	123.816,48	525,35
107	240251	LINEA MEDICA S.R.L.	807.967,26	3.428,21
107	240252	DIAGNOSI, ANALISI E TERAPIA PASTEUR	98.300,76	417,09
107	240253	ANALISI CLINICHE IPOCRATE S.R.L.	364.783,93	1.545,66
107	250153	LABORATORIO ANALISI GUIDONIA	808.263,89	3.429,46
107	250154	LABORATORIO ANALISI HUGH O'HEIR S.R.L.	110.265,20	467,86
107	250155	STUDIO MEDICO POLISPEC.VILLANOVA S.R.L.	2.630.260,81	11.160,20
107	250156	LABORATORIO ANALISI VILLANOVA S.R.L.	364.645,81	1.547,19
107	250157	STUDIO RADIOLOGICO GUIDONIA S.R.L.	122.451,80	519,56
107	250161	ITALIAN HOSPITAL GROUP	11.845,49	50,26
107	250451	LAB. AN. SALUBRIS MONTELIBRETTI	130.605,55	554,16
107	260152	LABORATORIO ANALISI CLINICHE SALUS	173.493,15	736,13
107	260153	LAB. ANALISI CLINICHE CIOCCI S.R.L.	72.736,90	308,62
107	260154	LAB. ANALISI CLINICHE SANTA CROCE	287.298,96	1.219,01
107	260155	CENTRO TERAP. FISICA E GINN. MEDICA - TIBURTINA	652.460,34	2.768,39
107	260157	CENTRO TERAP. FISICA E GINN. MEDICA - TRIESTE	1.468.565,96	6.231,13
107	261851	ANALISI CLINICHE VILLA ADRIANA S.R.L.	129.392,02	549,01
107	270110	LABORATORIO ANALISI TIBURTINO VALERIO	117.061,15	496,69
107	280851	CENTRO FISIOTERAPICO SRL	229.800,87	975,04
107	280852	LAB. ANALISI SAN CESAREO S.R.L.	252.290,87	1.070,47
107	300110	SANITAS 2002	598.786,59	2.540,65
107	300153	EUROMEDICAL SRL	184.823,66	784,21
107	300154	CENTRO MEDICO FILIPPI S.R.L.	63.266,45	268,44
107	300910	STUDIO MEDICO S. GIORGIO S.R.L.	917.759,16	3.894,05
108	060720	DIAGNOSI ANALISI CLINICHE SRL	301.448,57	1.279,05
108	122110	CENTRO RADIODIAGNOSTICO PROF.F.GIANCOTTI	72.561,29	307,88
108	626950	SAN RAFFAELE ROCCA DI PAPA	12.304,06	52,21
108	628690	FISIOKINESITERAPIA BEAUTY SHOP S.R.L.	306.244,44	1.299,40
108	640480	STUDIO MEDICO RISORGIMENTO SRL	274.015,11	1.162,65
108	640550	DIAGNOSTICA GAMMA S.R.L.	100.849,33	427,90
		CORILAE S.R.L.	217.447,85	922,63

		A	B	C = (B-C)
		Budget 2012 DPCA U 0089/2012	Budget 2012 L. 135/2012 art. 15 c. 14	Differenza
Denominazione struttura				
108	640630	LN.I	803.080,84	-
108	640890	LABORATORIO CASELLA SRL	212.987,88	3.407,47
108	641050	C.DI CURA MADONNA DELLE GRAZIE	1.396.704,54	903,71
108	641130	CE.FL. CENTRO FISIOTERAPICO S.R.L.	17.446,88	5.926,22
108	641210	ORTOCINESIS SRL	141.204,73	74,03
108	641390	CLINICA VILLA NINA S.R.L.	99.286,24	599,13
108	641540	CENTRO RICERCHE CLINICHE SRL	487.743,15	421,27
108	641620	C.DI CURA S. ANNA SRL	415.751,57	2.069,49
108	641700	ST.MED.SPEC.DIAGNOSTICO P.O.MED S.R.L.	108.966,11	1.764,03
108	641960	RICERCHE BIOLOGICHE DELLAVALLE	171.884,91	462,34
108	642040	POLIGEST S.P.A.VILLA D.QUERCE	711.940,49	729,51
108	642200	CINTHIANUM LABAC S.R.L.	403.183,83	3.020,76
108	642460	SALUS SRL	86.161,98	1.710,71
108	642530	CENTRO ANALISI SIM.O S.R.L.	300.163,82	365,89
108	642610	TIRRENO SRL	102.131,32	1.273,60
108	642790	MERINVEST SRL VILLA DEL PINI	649.726,15	433,34
108	642950	C.O.F. LANZO HOSPITAL S.P.A.	691.591,98	2.756,79
108	646910	EULA B SRL	106.297,84	2.934,42
108	652680	CENTRO ANALISI CLINICHE MORENA	128.589,24	451,02
108	654170	LABORATORIO BUGLIOSI GUIDO SRL	196.478,73	545,60
108	662330	DIAMANTI SRL	42.991,41	833,66
108	664150	DILEI SRL	137.039,19	182,41
108	665300	RADIOMEDICA SRL	57.689,48	581,46
108	665390	KINESITERAPICO POMEZIA SRL	585.989,68	244,78
108	668450	MEDILAB SRL	101.611,01	2.486,35
108	668660	STUDIO RADIOLOGICO CATARINACCI	61.017,87	431,14
109	001300	IST.FLEMING DI VALENTANO	84.668,83	258,90
109	005200	ANALISI CLIN.DR.MANZI	119.988,16	359,25
109	018100	ANALISTA DR.VICINI	167.030,61	509,11
109	018200	EMATOLOGICO VITERBESE	91.201,50	708,71
109	018400	LAB.S.FAUSTINO	187.407,35	386,97
109	056200	STUDIO PROZCALAMITA	194.762,86	795,17
109	069100	RADIOLOGICO QUADRANI	96.922,40	\$26,38
109	069300	RADIOLOGICO CIARPA GLINI	44.976,55	411,24
109	121100	CASA DI CURA VILLA ROSA	217.067,64	190,84
			216.146,62	921,02

		A	B	C = (B-C)	
		Budget 2012 DP/CA U 0089/2012	Budget 2012 L. 135/2012 art. 15 c. 14	Differenza	
109	121200	CASA DI CURA SALUS	195.726,16	194.895,70	830,47
109	121400	CASA DI C.S.TERESA DEL B.	153.070,61	152.421,13	649,48
109	142100	VILLA S.MARGHERITA MONT.	219.593,30	218.661,56	931,73
109	280000	LAB.ANAL. ETRURIA-TARQ.	159.934,90	159.256,20	678,60
109	290000	LAB.CHEK-UP MONTALTO	177.046,06	176.294,85	751,21
109	518000	LAB.SABIN	129.601,52	129.051,62	549,90
110	100101	LABORATORIO ANALISI IGEEA	345.885,60	344.418,00	1.467,59
110	100201	LABORATORIO ANALISI SALUS	92.629,47	92.236,45	393,03
110	100401	STUDIO RADIOLOGICO LUTEMADUE	91.523,11	91.134,77	388,33
110	100701	STUDIO FISIOTERAPICO S.I.S.	434.250,30	432.407,78	1.842,52
110	100901	LABORATORIO ANALISI S.ANNA	55.964,37	55.726,91	237,46
110	101001	LABORATORIO ANALISI O BIOS	294.611,66	293.361,62	1.250,04
110	200101	LABORATORIO ANALISI SABINO	153.863,76	153.210,91	652,84
110	201001	STUDIO FISIOTERAPICO S.VALENTINO	15.328,04	15.263,00	65,04
110	300601	LABORATORIO ANALISI SA.FLM.	60.985,99	60.727,23	258,76
110	300701	LABORATORIO ANALISI S.ANASTASIA	53.319,64	53.093,41	226,24
111	010810	CASA DI CURA CITTA'DI APRILIA	406.543,26	404.818,30	1.724,96
111	010910	EL.KALAB. SRL	282.659,48	281.460,15	1.199,32
111	011110	VILLA SILVANA S.P.A.	92.332,55	91.940,79	391,77
111	011510	CENTRO S.A.N.A. SERVIZI SANITARI PRIVATI S.R.L.	127.976,62	127.433,61	543,00
111	011810	CENTRO BIOLOGICO PASTEUR srl	191.906,56	191.092,30	814,26
111	051920	SAN ROCCO SRL	140.512,17	139.915,98	596,19
111	071050	CE.R.T.E.F. - GALENO SRL	338.222,21	336.787,13	1.435,08
111	071150	C.DIAG.MEDICO A.FLEMING	207.922,59	206.144,19	878,40
111	081360	DR.DI RUSSO ALFONSO	50.243,28	50.030,10	213,18
111	081460	LABORATORIO GALENO SRL	53.066,59	52.841,42	225,16
111	081560	CASA DEL SOLE CL.POL.T.COSTA	289.546,33	288.317,78	1.228,55
111	081660	HERMES SRL C.DIAG.MEDICO	282.874,64	281.674,41	1.200,24
111	090460	DR.SSA CICCONARDI MINUTILLO M.R.	30.386,52	30.257,59	128,93
111	091060	LAB.ANALISI.ARS MEDICA SRL	38.412,80	38.249,82	162,99
111	111930	MARIE E PIERRE CURIE S.R.L.	138.365,96	137.778,88	587,09
111	112130	SOC.SEP.HARD DI PERONI FLORA	311.534,18	310.212,34	1.321,84
111	112330	STATIC DI LATINA S.R.L.	262.896,29	261.780,82	1.115,47
111	112430	G.I.O.M.I SPA ICOT LATINA	565.608,74	563.208,86	2.399,88
111	112530	MEDICAL PONTINO SRL	306.557,82	305.257,09	1.300,72

		A	B	C = (B-C)
		Budget 2012 DFCA U 0089/2012	Budget 2012 L. 135/2012 art. 15 c. 14	Differenza
Denominazione struttura				
111	112630	CLINICHE MODERNE SRL	694.266,55	2.945,77
111	112830	IST.FKT E RIABIL.SALVANI FINESTRA SAS	186.423,68	791,00
111	112930	C.MEDICO DI PAT.CLIN.DR.REDI UGO	704.386,55	2.988,71
111	113030	CE.RA.PO. SRL	106.115,55	450,25
111	113130	DR.JZZO GIUSEPPE	165.540,48	702,39
111	113430	GEAS SRL	198.443,02	841,99
111	113530	LABORATORI VITA SRL	171.650,13	731,41
111	114030	IST. DI FIS. DI BOSIZIO E. BOSELLI M.	413.348,21	1.761,31
111	114530	LABORATORIO DIAGNOSTICA MEDICA S.R.L.	24.026,49	101,94
111	140568	CLANIS C.D. DI ROSSI C.&C. SAS	273.483,15	1.165,33
111	140668	C.M.S.SNC A.SCHWEITZER DI LOMBARDI	104.810,51	444,71
111	141060	ILA MERIDIANA	46.228,23	196,15
111	170140	CENTRO DIAG.FLEMING SRL	156.541,85	664,21
111	190740	POLLAB S.R.L.	100.811,40	427,74
111	240140	LABORATORIO MENDEL SRL	61.877,44	262,55
111	250250	LAB.SALUS DI DOMENICHELLI C.	79.151,37	335,84
111	270230	SERMOLAB SRL	187.048,74	793,65
111	280140	CLIN AUDIT S.CARLO SRL	144.249,99	612,05
111	321350	CASA DI CURA VILLA AZZURRA SRL	585.784,24	2.485,48
111	321450	C.FISIOKINESI TEREUROPA	153.690,74	652,11
111	321550	EMOLABO SRL	132.266,06	561,20
111	321650	LAB.ANAL.DOIT.SSA MATTEI F.	149.101,37	632,64
111	321850	C.DIAG. MEDICO ANXUR SRL	323.361,83	1.372,02
112	500202	BIOMEDICA S.A.S.	65.460,49	277,75
112	500409	LAB. ANALISI CLIN. S. MARCO - PONTECORVO	376.744,16	1.598,53
112	501010	CENTRO MEDICO FIGERO SRL - CASSINO	505.249,08	2.143,77
112	501107	LAB.ANALISI CLINICHE ANTONELLI A. E. C. - ARCE	385.327,68	1.634,95
112	501904	LAB.ANALISI CLINICHE GESLAN SRL - FROSINONE	163.348,29	714,30
112	501407	LAB.AN.CLIN.DR.LUCCHETTI SERGIO - FONTANALIRI	38.612,29	163,83
112	501610	CASA DI CURA VILLA SERENA - CASSINO	132.697,67	563,04
112	502101	LAB.ANALISI CLINICHE DANTESEL - ANAGNI	140.042,17	594,20
112	502304	SALUS S.R.L. - FROSINONE	297.159,14	1.260,85
112	502407	CASA DI CURA S.TERESA SAS - ISOLA DEL LIRI	209.633,01	889,47
112	502901	SALUS TERME SRL - FIUGGI	119.836,07	508,46
112	503310	CASA DI CURA S.ANNA S.R.L. - CASSINO	116.483,66	494,24

		A	B	C = (B-C)
Denominazione struttura		Budget 2012 DFCA U 0089/2012	Budget 2012 L. 135/2012 art. 15 c. 14	Differenza
112	503403 SOCIETA' DELTA MEDICAL SRL - FERENTINO	88.454,75	88.079,43	375,31
112	503610 LAB.CHIMICO DEL CASSINATE SRL	93.199,02	92.713,96	395,06
112	504607 CASA DI CURA VILLA GIOIA SRL - SORA	82.562,40	82.212,09	350,31
112	504303 STUDIO MEDICO FERENTINO SRL - FERENTINO	119.306,55	118.800,33	506,22
112	504494 RADIOLOGIA DIAGNOSTICA S.R.L.	156.637,25	155.972,64	664,61
112	504803 LAB-AN.CLIN.POLYMEDIC SNC - FERENTINO	76.532,24	76.207,52	324,73
112	505005 LABORATORIO ANALISI CLINICHE COLLATINO	98.311,67	97.894,54	417,14
112	505403 LAB-ANALISI CLINICHE SM3 SRL - SUPINO	243.241,88	242.209,80	1.032,08
112	505610 CENTRO ORT.FISIOTERAPICO SAS - CASSINO	162.136,44	161.438,54	697,90
112	505910 CENTRO RAD.GIA S.ANTONIO SRL - CASSINO	187.680,59	186.884,26	796,33
112	506207 LAB-ANALISI CLINICHE DAVID SNC - SORA	210.063,60	209.172,30	891,30
112	506309 LAB-ANALISI CLINICHE POLESE SNC - ROCCASECCA	34.451,53	34.285,44	146,09
112	506404 LABORATORIO ARS MEDICA LAM SRL - FROSINONE	269.204,63	268.062,39	1.142,24
112	506605 LAB-AN.CL.MENICHELLI OTTAVIA SRL - CECCANO	255.301,51	254.218,27	1.083,24
112	506708 LAB-DIAGN.CO VAL COMINO SRL - ATINA	82.369,50	82.020,00	349,49
112	506809 FRA.SILMA S.R.L. - PONTECORVO	56.115,61	55.877,51	238,10
Totale privati erogatori di prestazioni a carico del SSR		123.399.166,72	122.875.584,06	523.582,66

Allegato Budget 2012 Specialistica L. 135/2012 art. 15 c. 14

APA 2012

A B C = (B-C)

	Denominazione struttura	Budget 2012 DFCA U 0089/2012	Budget 2012 L. 135/2012 art. 15 c. 14	Differenza
101	630604 VILLA TIBERIA	2.010.308,50	2.001.778,76	8.529,74
101	610704 VILLA VALERIA POLJAMBULAT.	589.744,24	597.199,52	2.544,71
101	700302 META MEDICA	944.186,98	940.180,88	4.006,19
102	613800 SOC.DOLOMITI (NUOVA ITOR)	947.853,16	943.831,42	4.021,74
102	617100 CASA DI CURA GUARDIERI SPA	195.775,12	194.944,45	830,67
103	013700 C.D.C. N.C. ANNUNZIATELLA SRL	21.702,77	21.610,68	92,08
103	019400 C.D.C. S. LUCA S.R.L.	1.195.912,12	1.190.837,86	5.074,26
103	022300 C.D.C. NUOVA CLINICA LATINA	64.752,01	64.477,27	274,74
103	023500 CASA DI CURA ADDOMINALE EUR	1.570.014,40	1.563.352,83	6.661,57
103	023600 CASA DI CURA "CONCORDIA HOSPITAL"	411.000,85	409.256,97	1.743,88
103	023700 C.D.C. FABIA MATER	2.228.898,97	2.219.441,75	9.457,22
104	627000 C.C.CITTA' DI ROMA	1.568.402,62	1.561.747,89	6.654,73
104	628200 PANORAMICA VILLA FIA S.R.L.	38.735,75	38.571,40	164,36
105	084400 NUOVA VILLA CLAUDIA	22.831,17	22.734,29	96,87
105	120180 AURELIA HOSPITAL	448.488,98	443.598,77	4.890,21
105	301000 VILLA AURORA	41.155,34	40.980,72	174,62
105	301200 S. FELICIANO	101.915,55	101.483,13	432,43
106	101100 CLINICA SILIGATO	712.327,09	719.262,26	3.064,83
106	108400 AMBULATORIO DR. CROCCHIANI	22.037,20	21.943,70	93,50
108	640630 I.N.I	115.071,43	114.583,18	488,25
108	643050 C.DI CURA MADONNA DELLE GRAZIE	1.640.214,59	1.633.255,16	6.959,43
108	641620 C.DI CURA S. ANNA SRL	740.731,66	737.588,73	3.142,92
111	010610 CASA DI CURA CITTA' DI APRILIA	102.781,66	102.345,56	436,10
111	081560 CASA DEL SOLE CL.POL.T.COSTA	715.257,41	712.222,58	3.034,84
111	112430 G.I.O.M.I. SPA ICOT LATINA	387.251,79	385.608,68	1.643,11
111	112630 CLINICHE MODERNE SRL	408.249,79	406.517,59	1.732,20
112	502407 CASA DI CURA S.TERESA SAS - ISOLA DEL LORI	244.199,34	243.163,20	1.036,14
112	503310 CASA DI CURA S.ANNA S.R.L. - CASSINO	648.416,71	645.665,47	2.751,23
112	504007 CASA DI CURA VILLA GIOIA SRL - SORA	106.359,84	105.908,55	451,28
	TOTALE	18.261.577,04	18.184.093,17	77.483,87

Allegato Budget 2012 Specialistica L. 135/2012 art. 15 c. 14

RMN 2012

A B C = (B-C)

	Denominazione struttura	Budget 2012 DPCA U 0689/2012	Budget 2012 L. 135/2012 art. 15 c. 14	Differenza
101-120079	CASA DI CURA VILLA DOMELIA SRL	1.065.743,95	1.061.221,99	4.521,95
101-660004	POLISPECIALISTICO NOMETIANO	755.139,95	751.935,89	3.204,06
101-660694	MEDICAL HOUSE VIGNE NUOVE SRL	759.695,18	756.382,17	3.223,00
103-016608	NAMUR S.R.L.	1.302.291,08	1.296.765,46	5.525,62
103-017000	POLISPECIALISTICA CAVE SRL	740.944,69	737.800,86	3.143,83
103-022300	C.D.C. NUOVA CLINICA LATINA	1.398.744,55	1.392.809,68	5.934,87
103-023000	ST. MED. SP. COLOMBO SRL	911.606,87	907.738,93	3.867,95
103-023800	CENTRO DIAGNOSTICO S.P.A.	704.651,66	701.661,82	2.989,84
104-010401	STUDIO RADIOLOGICO FISIOTERAPICO "CASALPALOCCO" S.A.S. - CARPINE	906.167,93	902.323,06	3.844,87
104-011302	STUDIO DI RADIOLOGIA E DI ROENTGENERAPIA LIDO DI OSTIA S.R.L.	1.354.173,80	1.348.438,04	5.745,76
104-011602	MARLAB S.r.l.	1.342.263,59	1.336.568,37	5.695,22
104-022001	AXA MEDICA s.r.l.	875.173,00	871.458,64	3.713,55
104-100300	VILLA SANDRA	1.163.939,66	1.158.152,46	5.787,20
105-002500	RADIOLOGICA ROMANA	1.255.322,00	1.249.995,67	5.326,33
105-004400	NUOVA VILLA CLAUDIA	887.869,64	884.102,41	3.767,23
105-200900	U.S.I.	1.241.838,22	1.236.569,20	5.269,12
106-109300	CENTRO DIAGNOSTICO BRAMANTE	1.301.601,46	1.296.078,76	5.522,69
107-120273	VILLA LUANA	749.705,64	746.524,64	3.181,00
107-240251	LINEA MEDICA S.R.L.	1.313.235,01	1.307.662,96	5.572,06
107-250155	POLISPECIALISTICO VILLANOVA	1.321.494,90	1.315.887,80	5.607,10
107-250157	STUDIO RADIOLOGICO GUIDONIA S.R.L.	1.358.517,49	1.352.554,14	5.963,34
107-300905	EDOS DIAGNOSTICA MEDICA S.R.L.	1.344.307,62	1.338.603,73	5.703,90
108-640630	INI	1.410.325,57	1.404.341,36	5.984,01
108-642790	MERINVEST VILLA DEI RINI	906.178,65	902.333,74	3.844,92
111-011510	CENTRO SA.NA. SERVIZI SANITARI PRIVATI S.R.L.	1.357.648,22	1.351.887,72	5.760,50
111-112430	G.I.O.M.I. SPA ICOF LATINA	1.080.681,53	1.076.096,20	4.585,33
112-501010	CENTRO MEDICO FIGERO SRL - CASSINO	1.314.440,24	1.308.863,07	5.577,17
112-503610	L.A.B. CHIMICO DEL CASSINATE SRL	954.276,49	950.227,49	4.049,00
312-506903	CENTRO MEDICO POLISE. ADIETERM. SRL	952.770,44	948.727,84	4.042,60
	TOTALE PRIVATI	32.230.457,92	32.093.704,09	136.753,83
120910	San Raffaele Pisana (RMN)	600.530,00	597.981,95	2.548,05

Allegato Budget 2012 Specialistica L. 135/2012 art. 15 c. 14

Classificati, IRCCS Privati, Policlinici Universitari non Statali

	Denominazione Struttura	SPECIALISTICA			APA		(B-A)+(D-C)
		A	B	C	D	Differenza	
		Budget 2012 DFCA U 0089/2012	BUDGET L. 135 ART. 15 C. 14	Budget 2012 DFCA U 0089/2012	BUDGET L. 135 ART. 15 C. 14		
101	600601 POL. OSP. FATEBENEFRATELLI	17.229.895,64	17.156.789,19	2.000.995,67	1.992.505,44	-	81.596,67
103	022200 OSPEDALE MADRE GIUSEPPINA VANNINI	6.309.735,87	6.282.963,66	60.905,62	60.647,20	-	27.050,63
104	100200 POLIAMBULATORIO ISRAELITICO	10.900.156,62	10.853.907,26	3.280.141,04	3.266.223,40	-	60.167,00
105	003500 OSP. CRISTO RE	3.896.282,32	3.879.750,39	588.876,50	586.377,90	-	19.050,53
105	094100 OSP. S. PIETRO	5.468.852,29	5.445.649,95	1.547.659,44	1.541.092,72	-	28.771,06
105	302000 OSP. S. CARLO DINANCY	2.311.294,83	2.301.478,05	2.184.341,28	2.175.073,12	-	19.074,94
108	643120 OSPEDALE REGINA APOSTOLORUM	3.219.403,80	3.205.743,87	-	-	-	13.659,93
105	120067 POL.UNIV. A. GEMELLI e COLUMBUS	40.970.863,07	40.797.028,68	4.080.297,03	4.062.984,33	-	191.152,09
105	013600 I.R.C.C.S. S. LUCIA	2.179.177,88	2.169.931,63	-	-	-	9.246,25
105	301400 I.D.I.	9.355.486,60	9.315.791,27	-	-	-	39.695,33
109	401700 VILLA PAOLA - I.R.I.	1.284.577,41	1.279.226,95	-	-	-	5.450,46
102	091511 CAMPUS BIOMEDICO	12.282.066,73	12.239.953,92	2.070.728,55	2.061.942,45	-	60.898,97
	Totale	115.407.788,07	114.918.112,82	15.813.945,14	15.746.846,57	-	556.773,81

Regione Lazio

Atti del Presidente della Regione Lazio

Decreto del Commissario ad Acta 7 giugno 2012, n. U00089

Remunerazione per l'anno 2012 delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale con onere a carico del SSR erogate da strutture pubbliche e private. Individuazione livello di finanziamento anno 2012 (salvo conguaglio): prestazioni di P.S, dialisi, distribuzione diretta di farmaci

**Decreto della Presidente
in qualità di Commissario ad acta
(delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)**

**LA PRESIDENTE
In Qualità di Commissario ad acta**

OGGETTO: Remunerazione per l'anno 2012 delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale con onere a carico del SSR erogate da strutture pubbliche e private.
Individuazione livello di finanziamento anno 2012 (salvo conguaglio): prestazioni di P.S, dialisi, distribuzione diretta di farmaci

Il Commissario ad acta

PRESO ATTO che con Deliberazione del Presidente del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010 la Presidente Renata Polverini è stata nominata Commissario ad acta per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti nel piano di rientro dei disavanzi regionali per la spesa sanitaria;

PRESO ATTO che con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 20 gennaio 2012 è stato riformulato il mandato conferito al Presidente pro tempore della Regione Lazio - Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro dei disavanzi del settore sanitario;

PRESO ATTO che con la medesima deliberazione è stato stabilito di rimodulare le funzioni conferite al Dott. Giuseppe Antonio Spata con la deliberazione del 3 Marzo 2011, con particolare riferimento alle azioni ed interventi indicate nella medesima deliberazione del 20 gennaio 2012;

PRESO ATTO che con la medesima deliberazione il Dott. Gianni Giorgi è stato nominato sub Commissario per l'attuazione del Piano di rientro dei Disavanzi e di riqualificazione del SSR Laziale, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico Commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 Aprile 2010 con particolare riferimento alle azioni ed interventi indicati nella stessa deliberazione del 20 gennaio 2012;

VISTO il regolamento regionale n. 1 del 6 settembre 2002 e s.m.i., con particolare riferimento all'art. 98;

CONSIDERATO che la Regione Lazio per aver maturato nel tempo disavanzi di gestione non ripianabili entro il 31 maggio 2006 e per aver accertato un livello di indebitamento del settore sanitario di rilevante consistenza si è trovata nella condizione di dover stipulare l'accordo previsto nell'art. 1 comma 180 Legge n. 311 del 30/12/2004 - legge finanziaria 2005 - e di dover ottemperare a tutti gli obblighi, ivi disciplinati, per le Regioni in squilibrio economico finanziario;

VISTO l'accordo sottoscritto il 28 febbraio 2007 dal Ministero della Salute, dal Ministero dell'Economia e dal Presidente della Regione Lazio per l'approvazione del Piano di rientro con l'individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico ai sensi dell'art. 1 comma 180 della L. 30 dicembre 2004 n. 311, approvato con DGR n. 149 del 06.03.2007;

VISTO il nuovo Patto per la Salute sancito in Conferenza Stato - Regioni e P.A. il 3 dicembre 2009 con il quale, all'art. 13, comma 14 è stato stabilito che per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate all'entrata in vigore delle norme attuative del medesimo patto restano fermi l'assetto commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale;

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 502/92 e s.m.i. 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. 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. 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 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. 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;

RIBADITO come, ai sensi di orientamenti giurisprudenziali, " *omissis...* non è impedito alla regione, nell'ottica di esigenze di riduzione e razionalizzazione della spesa sanitaria a carico del SSR, di attribuire alla spesa di prestazioni specialistiche ambulatoriali un budget comunque inferiore alla produzione effettiva dei soggetti accreditati - cfr T.A.R. Lazio Roma, sez III, 11 giugno 2008 n. 5761-

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"*;

CONSIDERATO che, nell'ambito dell'indirizzo strategico programmatico di potenziare i servizi territoriali e le forme di assistenza alternative al ricovero e di riqualificare l'assistenza, appare necessario individuare quale azione prioritaria all'interno del SSR:

1. il trasferimento delle attività inappropriate verso regimi che consentono una maggiore efficienza nell'uso delle risorse, quindi, dal ricovero ordinario verso il regime diurno e da questo verso l'ambulatorio;
2. il potenziamento e la qualificazione dell'assistenza ambulatoriale, attivando ed organizzando, con adeguata dotazione di risorse, la modalità del day service nel quale dovrà confluire parte consistente dell'assistenza attualmente erogata in day hospital medico;

VISTO il decreto n. U0017 del 09.03.2010 avente ad oggetto: Atto ricognitivo di cui al Decreto Commissariale U0096/2009. Piano dei fabbisogni assistenziali per la regione Lazio ai sensi dell'art. 1, lett. A, numero 1) della L.R. 4/2003;

VISTO il Decreto commissariale n. U0111 del 31.12.2010 avente ad oggetto: "Decreto del Commissario ad Acta n. 87/2009 recante "Approvazione Piano Sanitario Regionale (PSR) 2010 - 2012" - Integrazioni e modifiche.";

VISTO il Decreto commissariale n. U080 e s.m.i. del 30 settembre 2010 recante: Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Regionale;

VISTO il Decreto commissariale n. U0113 del 31.12.2010 avente ad oggetto: "Programmi Operativi 2011 - 2012" ed il Decreto commissariale avente ad oggetto: "Attualizzazione Programmi Operativi 2012";

PRESO ATTO delle avvenute intese di riconversione/riorganizzazione sottoscritte con le strutture private ai sensi di quanto previsto dal decreto commissariale n. U 0080/2010 e ratificate con relativi decreti commissariali;

VISTO l'art. 1 comma 22 della L.R. 3 del 10 Agosto 2010, così come modificato dall'art. 1, comma 123, lettera b della L.R. n. 12 del 13 agosto 2011 il quale cita "La corretta presentazione nei termini delle domande di cui ai commi da 18 a 21 costituisce titolo per l'accreditamento istituzionale definitivo, condizionato alla verifica di cui ai commi 23 e 24, a decorrere dal 1° gennaio 2011; la verifica deve concludersi entro e non oltre il 31 dicembre 2011. Il riconoscimento dell'accreditamento avviene mediante l'adozione di provvedimento amministrativo di ricognizione delle domande regolarmente presentate, entro il termine del 31 dicembre 2010 e dei singoli provvedimenti di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento definitivo istituzionale, da adottarsi entro il termine del 31 luglio 2012 per le strutture private ospedaliere ed ambulatoriali e 31 dicembre 2012 per tutte le altre strutture sanitarie e socio sanitarie private;

RILEVATO che nei sopra menzionati decreti commissariali di ratifica delle intese di riconversione è previsto che:

- " ... le attività sanitarie oggetto delle intese ... potranno essere effettuate solo in presenza dei requisiti di autorizzazione ed accreditamento previsti dalla normativa vigente;
- di dare mandato alla Direzione Regionale competente in materia di autorizzazione ed accreditamento di attuare il presente provvedimento nell'ambito del procedimento di accreditamento istituzionale delle strutture oggetto delle intese allegate al presente atto";

VISTO l'atto di organizzazione n.B7446 del 30.09.2011 del Direttore del Dipartimento, recante "Direttiva al Direttore della Direzione Regionale "Programmazione e Risorse del Servizio Sanitario Regionale" per l'istituzione di un'Area denominata "Ufficio Speciale Temporaneo per l'Attuazione della L.R. n.12/2011" e conseguente soppressione di un Ufficio";

VISTA la determinazione n. B7691 del 07/10/2011 avente ad oggetto: "Istituzione Area denominata - Ufficio Speciale Temporaneo per l'attuazione della L.R. n. 12/2011" della Direzione Regionale Programmazione e Risorse del SSR, con cui è stata istituita la nuova area con il compito di :

- *Curare l'attuazione della L.R. n.12/2011, con riferimento alla procedura per la conferma delle autorizzazioni e rilascio degli accreditamenti istituzionali definitivi, ivi inclusi gli adempimenti connessi al rilascio dei provvedimenti finali.*
- *Svolgere l'istruttoria e provvedere su tutte le domande presentate dalle strutture coinvolte nella suddetta procedura e volte ad ottenere l'ampliamento, la trasformazione, il trasferimento o la rimodulazione della struttura, il trasferimento della titolarità, cessione dell'autorizzazione all'esercizio.*
- *Vigilare sulle strutture ai fini dell'adozione di eventuali provvedimenti di sospensione, revoca e decadenza dell'autorizzazione all'esercizio, nonché sospensione e revoca dell'accredimento.*
- *Curare l'attuazione delle intese di riconversione sottoscritte dagli erogatori privati e ratificate con Decreto del Commissario ad Acta in conseguenza dei DCA n. 80 e 81 del 2010 e successive modificazioni e integrazioni, ivi incluse gli accordi di riorganizzazione e comunque modificativi dei sopra citati decreti commissariali, ivi inclusi gli adempimenti connessi al rilascio delle autorizzazioni all'esercizio e dell'accredimento istituzionale;*

VISTA le note con cui l'Area Pianificazione Strategica ha chiesto informativa riguardo lo stato del rilascio dei provvedimenti di accreditamento istituzionale definitivo;

VISTI i decreti commissariali relativi all'assegnazione agli erogatori privati dei livelli massimi di finanziamento per l'anno 2011;

CONSIDERATO che la programmazione regionale si conforma ai principi di appropriatezza, qualificazione e efficienza dell'attività richiamati nei Programmi Operativi 2012 ;

VISTA la nota prot. 36812/DB/07/14 del 24 febbraio 2012 della Direzione Regionale programmazione e Risorse del SSR - Area "Ufficio Speciale Temporaneo per l'attuazione della L.R. n. 12/2011" con cui, in riferimento all'attribuzione del livello di finanziamento per il 2012 alle strutture private che svolgono prestazioni a carico del SSR afferma: " *poiché la definizione dei budget dovrà avvenire nelle more della conclusione dell'iter di accreditamento istituzionale, i tetti di spesa dovranno riguardare le medesime strutture oggetto dei provvedimenti di budget dell'anno 2011.....* ";

PRESO ATTO ed applicata la nota prot. 36813/DB/07/14 del 24 febbraio 2012 la quale chiarisce che il criterio per l'accredimento dei laboratori Analisi Cliniche che prevede il requisito su volumi di attività superiori, in prima istanza, alle 100.000 prestazioni annue di cui al DPCA U 0054/2010 debba essere adottato successivamente al rilascio del decreto di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di Accredimento definitivo e che l'individuazione dei soggetti privati erogatori di prestazioni di

assistenza specialistica con onere a carico del SSR non dovrà tener conto dei volumi di attività di cui al sopracitato DPCA U 0054/2010”;

VISTO il Decreto Commissariale n. U0042 del 17/11/2008, avente ad oggetto “Adozione di misure di partecipazione da parte del cittadino alla spesa sanitaria relativa a prestazioni di specialistica ambulatoriale a carico del SSR, ai sensi dell'art. 61 c. 21 della legge n. 133 del 6.8.2008 di conversione con modifica del D.L. 25.6.2008 n. 112”, così come modificato dal decreto n. U0050 del 24 dicembre 2008;

VISTA la legge 15 luglio 2011 n. 111 di conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 6 luglio 2011 n. 98, recante misure urgenti per la stabilizzazione finanziaria;

VISTO il Decreto commissariale n. U 00040 del 26 marzo 2012 recante: DCA n. 58/2009: “ Sistema dei controlli dell'attività sanitaria ospedaliera e specialistica – L.133/08, art. 79, comma 1 septics”. Modifiche ed integrazioni.

PRESO ATTO dell'informativa fornita, dei criteri presentati e dell'accettazione degli stessi sottoscritta dalle Associazioni di categoria dei soggetti privati AIOP, Federlazio, Laisan, Anisap, Confindustria Lazio, Federlazio Ursap, Confsalute, Federlab Lazio nell'incontro del 2 marzo 2012 in cui è previsto quanto segue:

- i budget per la specialistica ambulatoriale 2012 delle strutture private erogatrici di prestazioni con onere SSR (escluso dialisi, RMN e APA) sono individuati sulla base del finanziamento 2011 assegnato al settore abbattuto del 3% e sono complessivamente pari ad € 123.621.204,20;
- per l'individuazione dei budget 2012 per struttura il livello di finanziamento di cui sopra viene ripartito tra le singole strutture in proporzione alla produzione 2011;
- la produzione 2011 da prendere come riferimento, ai soli fini dell'individuazione del peso di riproporzionamento delle risorse assegnate al settore, può superare il budget 2011 nella misura massima del 10%.
- i budget per le prestazioni APA 2012 sono individuati sulla base del finanziamento 2011 assegnato al settore incrementato del 5%, pari ad € 18.261.577, 04 e ripartito tra le singole strutture in proporzione alla produzione 2011;
- di confermare per l'anno 2012, la redistribuzione, a consuntivo, del mancato assorbimento dei budget 2012 (escluso RMN, APA e Dialisi) attraverso i criteri e la metodologia di cui all'allegato 1 dell'intesa del 15 marzo 2011 parte integrante del DPCA U 0020/2011.

VISTA la nota prot. 45121/DB/07/09 del 7 marzo 2012, con cui la Direzione regionale Programmazione e Risorse del Servizio Sanitario Regionale, Area Pianificazione

Strategica, ha chiesto all'ASP – Lazio Sanità di procedere all'individuazione dei budget dei soggetti privati 2012 della specialistica ambulatoriale e APA secondo i criteri di cui sopra;

VISTA la nota prot. 2792/ASP/DG del 13/03/2012, con cui l'ASP Lazio Sanità ha trasmesso le elaborazioni richieste dalla sopracitata nota regionale 45121/DB/07/09, poi rettificata con nota prot. 3475/ASP/DG del 29.03.2012 ASP a seguito di richiesta regionale con riferimento all'ordinanza TAR Lazio n. 514/2010;

PRESO ATTO della determinazione dirigenziale B 9893 del 27 dicembre 2011, pubblicata sul BURL n. 4 del 28 gennaio 2012, che dispone la decadenza dei provvedimenti di autorizzazione all'esercizio concernenti la Struttura Vignola Medica S.r.l e dello Studio Chiropratico S.r.l.;

PRESO ATTO della nota prot. 72448 del 28/07/2011, con cui la ASL RM/D ha trasmesso comunicazione della struttura Radiologica Gianicolense cod. SIAS 104 628000 della rinuncia allo stato di accreditamento provvisorio e al procedimento di accreditamento definitivo;

RITENUTO pertanto di espungere dal prospetto riepilogativo dei budget 2012 le strutture Vignola Medica S.r.L., cod. SIAS 101 700502, Studio Chiropratico S.r.L., cod. SIAS 101 605202; Radiologica Gianicolense Cod. SIAS. 104 628000 erogatrici, nell'anno 2011 di prestazioni di specialistica ambulatoriale con onere a carico del SSR;

RITENUTO, pertanto, che i budget 2012 individuati dall'ASP Lazio Sanità riferiti alle strutture Vignola Medica S.r.L., cod. SIAS 101 700502 Studio Chiropratico S.r.L. cod. SIAS 101 605202, Radiologica Gianicolense Cod. SIAS. 104 62800 costituiranno accantonamento che potrà essere eventualmente utilizzato in relazione agli esiti del contenzioso in essere con alcune strutture;

VISTA la sentenza del Consiglio di Stato, Sezione Terza, n. 495/2012 del 01/02/2012;

PRESO ATTO dell'informativa fornita, dei criteri presentati e dell'accettazione degli stessi sottoscritta dalle Associazioni di categoria dei soggetti privati erogatori di prestazioni di RMN AIOP, Federlazio, Laisan, Anisap, Confindustria Lazio, Federlazio Ursap, Confsalute, nell'incontro del 24 febbraio 2012 in cui è previsto la conferma per l'anno 2012 dei budget di RMN 2011 (DPCA U 0034/2011) e che le risorse complessivamente attribuite non ricomprendono quelle da destinare alle strutture oggetto di riconversione;

RITENUTO di stabilire il livello di finanziamento 2012 per la specialistica ambulatoriale e per le prestazioni APA per gli Ospedali Classificati, gli IRCCS privati, i

Policlinici Universitari non statali sulla base dei medesimi criteri adottati per le strutture private;

VISTA la nota prot. 3586/ASP/DG recante: Produzione 2011: acuti, riabilitazione post-acuti, lungodegenza medica, specialistica ambulatoriale, pronto soccorso e farmaci ad erogazione diretta - dati e modalità di calcolo-, nonché la nota prot. 4787/ASP/DG;

RITENUTO di confermare per l'IRCCS San Raffaele Pisana il livello 2011 RMN di cui al DPCA U 0109/2011;

RITENUTO di adottare come parte integrante del presente provvedimento l'allegato "Tetti specialistica 2012", che riporta i budget 2012 attribuiti agli erogatori privati ed equiparati fornitori di prestazioni di Specialistica con onere a carico del SSR;

RITENUTO di adottare come parte integrante del presente provvedimento l'allegato "Tetti RMN 2012", che riporta i budget 2012 attribuiti agli erogatori privati e all'IRCCS San Raffaele fornitori di prestazioni di RMN con onere a carico del SSR;

RITENUTO di individuare il livello di finanziamento 2012 in ordine alle prestazioni di P.S., dialisi, distribuzione diretta di farmaci sulla base della produzione 2011, fatta salva la possibilità di conguaglio;

RITENUTO di adottare come parte integrante del presente provvedimento l'allegato "Livello 2012 (salvo conguaglio) P.S., Dialisi, Distribuzione diretta di Farmaci";

RITENUTO di rinviare a successivo provvedimento la determinazione dei tetti di spesa per le prestazioni oggetto delle intese di riconversione/riorganizzazione ai sensi del DPCA 80/10 e s.m.i., ratificate con specifici decreti commissariali;

SPECIFICATO che, relativamente alle intese di cui sopra, il riconoscimento definitivo del budget avverrà mediante specifico provvedimento regionale solo a seguito della definizione dei relativi procedimenti amministrativi di cui alle norme che regolamentano la concessione dei titoli definitivi di autorizzazione ed accreditamento;

CONSIDERATO che i budget annuali 2012 di prestazioni di specialistica ambulatoriale cui al presente decreto devono comunque riassorbire la produzione erogata nei mesi precedenti alla determinazione dei budget medesimi, fermo restando che viene individuata una riserva del volume e del tetto di remunerazione in misura pari al 10% non utilizzabile nel periodo sino al 31 ottobre 2012 posta a garanzia dell'assicurazione delle prestazioni del mese di novembre/dicembre;

CONFERMATO che i budget 2012 di cui al presente decreto sono comprensivi anche delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extracomunitari);

RIBADITO che la definizione e l'attribuzione 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 in conformità con la normativa vigente di riferimento;

CONFERMATO 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 fermo restando che le prestazioni erogate oltre il tetto massimo (Budget) non sono riconosciute con onere a carico del S.S.R.;

CONFERMATO che all'Erogatore viene riconosciuta la produzione relativa al Budget assegnato da verificare a consuntivo sulla base delle attività effettivamente svolte, in applicazione della normativa nazionale e regionale sui controlli;

RITENUTO che il criterio adottato con il presente decreto per la determinazione del livello massimo di finanziamento per le prestazioni di specialistica sarà applicato anche alle strutture pubbliche prendendo a riferimento la valorizzazione della produzione 2011 certificata dall'ASP, che dovrà trovare riscontro in contabilità a ricavo nei conti economici per le strutture pubbliche aziendalizzate ovvero nei conti presidi per le altre strutture pubbliche;

RITENUTO che lo "Schema di contratto/accordo" da adottare per l'anno 2012 sia quello contenuto in allegato al decreto recante "Remunerazione per l'anno 2012 dei ricoveri ospedalieri per acuti con onere a carico del SSR erogati da strutture pubbliche e private" denominato " Schema di contratto/accordo 2012";

STABILITO che i contratti/accordi 2012 si riferiscono al periodo dal 01.01.2012 al 31.12.2012;

RITENUTO che le Aziende Sanitarie Locali dovranno 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;

STABILITO che decorsi i 15 giorni di cui al precedente punto, le Asl, entro i successivi 3 giorni lavorativi, dovranno inviare una copia in originale dei contratti/accordi sottoscritti dall'erogatore alla Direzione Regionale Programmazione e

Risorse del S.S.R. – Area Pianificazione Strategica - del Dipartimento Programmazione Economica e Sociale della Regione Lazio;

RI TENUTO che, 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 Programmazione e Risorse del SSR 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;

STABILITO che al ricevimento della comunicazione dalla ASL, la Regione dovrà 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 ;

RIBADITO quanto previsto dall'art. 8-quater, comma 2, D.Lgs. 502/92;

DECRETA

le premesse sono parte integrante del presente provvedimento:

1. che i tetti di spesa 2012, si riferiscono alle medesime strutture oggetto dei provvedimenti di budget dell'anno 2011, salvo le strutture che hanno dichiarato di non voler operare in regime di accreditamento e le strutture oggetto di provvedimenti di revoca dell'autorizzazione e/o dell'accreditamento provvisorio;
2. che, ai sensi dell'informativa fornita, dei criteri presentati e dell'accettazione degli stessi sottoscritta dalle Associazioni di categoria nell'incontro del 2 marzo 2012:
 - i budget per la specialistica ambulatoriale 2012 delle strutture private erogatrici di prestazioni con onere SSR (escluso dialisi, RMN e APA) sono individuati sulla base del finanziamento 2011 assegnato al settore abbattuto del 3% e sono complessivamente pari ad € 123.621.204,20;
 - per l'individuazione dei budget 2012 per struttura il livello di finanziamento di cui sopra viene ripartito tra le singole strutture in proporzione alla produzione 2011;

- la produzione 2011 da prendere come riferimento, ai soli fini dell'individuazione del peso di riproporzionamento delle risorse assegnate al settore, può superare il budget 2011 nella misura massima del 10%;
 - i budget per le prestazioni APA 2012 sono individuati sulla base del finanziamento 2011 assegnato al settore incrementato del 5%, pari ad € 18.261.577, 04 e ripartito tra le singole strutture in proporzione alla produzione 2011;
 - di confermare per l'anno 2012, la ridistribuzione, a consuntivo, del mancato assorbimento dei budget 2012 (escluso RMN, APA e Dialisi) attraverso i criteri e la metodologia di cui all'allegato 1 dell'intesa del 15 marzo 2011 parte integrante del DPCA U 0020/2011;
3. di espungere dal prospetto riepilogativo dei budget 2012 le strutture Vignola medica S.r.L., cod. SIAS 101 700502, Studio Chiropratico S.r.L., cod. SIAS 101 605202; Radiologica Gianicolense Cod. SIAS. 104 628000 erogatrici, nell'anno 2011 di prestazioni di specialistica ambulatoriale con onere a carico del SSR che costituiranno accantonamento che potrà eventualmente utilizzato esclusivamente in relazione agli esiti del contenzioso in essere con alcune strutture;
 4. che, ai sensi dell'informativa fornita, dei criteri presentati e dell'accettazione degli stessi sottoscritta dalle Associazioni di categoria dei soggetti privati erogatori di prestazioni di RMN nell'incontro del 24 febbraio 2012 è prevista la conferma, per l'anno 2012 dei budget di RMN 2011 (DPCA U 0034/2011) e che le risorse complessivamente attribuite non ricomprendono quelle da destinare alle strutture oggetto di riconversione;
 5. di stabilire il livello di finanziamento 2012 per la specialistica ambulatoriale e per le prestazioni APA per gli Ospedali Classificati, gli IRCCS privati, i Policlinici Universitari non statali, sulla base dei medesimi criteri adottati per le strutture private;
 6. che, per l'IRCCS San Raffaele Pisana viene confermato il livello 2011 RMN di cui al DPCA U 0109/2011;
 7. di approvare l'allegato "Tetti specialistica 2012" - parte integrante del presente provvedimento, che riporta i budget 2012 attribuiti agli erogatori privati ed equiparati fornitori di prestazioni di Specialistica con onere a carico del SSR;
 8. di approvare l'allegato "Tetti RMN 2012", parte integrante del presente provvedimento, che riporta i budget 2012 attribuiti agli erogatori privati e all'IRCCS San Raffaele Pisana fornitori di prestazioni di RMN con onere a carico del SSR;

9. di approvare l'allegato 3 "Livello 2012 (salvo conguaglio) P.S., Dialisi, Distribuzione diretta di Farmaci";
10. di rinviare a successivo provvedimento la determinazione dei tetti di spesa per le prestazioni oggetto delle intese di riconversione/riorganizzazione ai sensi del DPCA 80/10 e s.m.i., ratificate con specifici decreti commissariali;
11. che, relativamente alle intese di cui sopra, il riconoscimento definitivo del budget avverrà mediante specifico provvedimento regionale solo a seguito della definizione dei relativi procedimenti amministrativi di cui alle norme che regolamentano la concessione dei titoli definitivi di autorizzazione ed accreditamento;
12. che i budget annuali 2012 di prestazioni di specialistica ambulatoriale cui al presente decreto devono comunque riassorbire la produzione erogata nei mesi precedenti alla determinazione dei budget medesimi, fermo restando che viene individuata una riserva del volume e del tetto di remunerazione in misura pari al 10% non utilizzabile nel periodo sino al 31 ottobre 2012 posta a garanzia dell'assicurazione delle prestazioni del mese di novembre /dicembre;
13. che i budget 2012 di cui al presente decreto sono comprensivi anche delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extracomunitari);
14. 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 fermo restando che le prestazioni erogate oltre il tetto massimo (Budget) non sono riconosciute con onere a carico del S.S.R.;
15. che la definizione e l'attribuzione 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 in conformità con la normativa vigente di riferimento;
16. che all'Erogatore viene riconosciuta la produzione relativa al Budget assegnato da verificare a consuntivo sulla base delle attività effettivamente svolte, in applicazione della normativa nazionale e regionale sui controlli;
17. che il criteri adottato con il presente decreto per la determinazione del livello massimo di finanziamento per le prestazioni di specialistica sarà applicato anche alle strutture pubbliche prendendo a riferimento la valorizzazione della produzione

- 2011 certificata dall'ASP, che dovrà trovare riscontro in contabilità a ricavo nei conti economici per le strutture pubbliche aziendalizzate ovvero nei conti presidi per le altre strutture pubbliche;
18. che lo "Schema di contratto/ accordo" da adottare per l'anno 2012 per le strutture private erogatrici di prestazioni di specialistica ambulatoriale, APA e RMN con onere SSR sia quello contenuto in allegato al decreto recate la "Remunerazione per l'anno 2012 dei ricoveri ospedalieri per acuti con onere a carico del SSR erogati da strutture pubbliche e private";
 19. di dare mandato alle Aziende Sanitarie Locali 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;
 20. di stabilire che decorsi i 15 giorni di cui al precedente punto, le Asl, entro i successivi 3 giorni lavorativi, dovranno inviare una copia in originale dei contratti/accordi sottoscritti dall'erogatore alla Direzione Regionale Programmazione e Risorse del S.S.R. - Area Pianificazione Strategica - del Dipartimento Programmazione Economica e Sociale della Regione Lazio;
 21. di stabilire che, 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 Programmazione e Risorse del SSR 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;
 22. di stabilire che al ricevimento della comunicazione dalla ASL, la Regione dovrà 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.

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 decreto sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale Regione Lazio.

RENATA POLVERINI

		TETTI SPECIALISTICA 2012					APA	
		SPECIALISTICA			Produzione		Budget 2012	Budget 2012
Presidio	Tipo	Produzione comprensiva di scarti per superamento budget	Budget DCA 20/2011	Produzione entro 110% budget	Budget 2012	Produzione	Budget 2012	
101 096504		69.070,56	61.546,04	67.700,64	64.355,72	-	-	
101 096604	MARGI MAURIZIO	17.998,39	22.225,10	17.998,39	17.109,13	-	-	
101 096803	MATRICIANI ANTONIO	30.497,45	29.886,21	30.497,45	28.960,65	-	-	
101 600101	PASSARETTI GIUSEPPE	59.473,17	56.781,07	59.473,17	56.534,75	-	-	
101 600301	SCIARRA ANALISI CLINICHE	929.639,20	931.895,42	929.639,20	883.707,99	-	-	
101 601401	MARCO POLO C D C	308.428,50	302.253,50	308.428,50	294.140,39	-	-	
101 601701	VILLA ALBA IST. CURE FISICHE	170.489,85	170.199,75	170.489,85	162.066,36	-	-	
101 602501	LAZIO STUDIO MEDICO SRL	29.801,23	25.401,01	27.941,12	26.560,61	-	-	
101 602901	CENTROLAB SRL	63.427,43	51.559,50	56.715,45	53.913,28	-	-	
101 603101	LAB. AN. CL. VIMINALE SRL	45.448,89	43.634,57	45.448,89	43.203,37	-	-	
101 603101	EMATOLOGICO MILANESE SRL	276.494,40	252.516,07	276.494,40	262.833,49	-	-	
101 603201	SALUS CENTRO MEDICO DIAGNOSTICA	189.334,96	188.694,44	189.334,96	179.980,38	-	-	
101 603301	CENTRO RADIOLOG. FKT SRL	973.610,19	976.100,66	973.610,19	925.506,48	-	-	
101 603401	MACHIAVELLI MEDICAL HOUSE	122.482,88	123.249,46	122.482,88	116.431,30	-	-	
101 603601	FISIOKINESITERAPIA 21 S.R.L.	51.312,80	48.487,94	51.312,80	48.777,66	-	-	
101 603801	L.A.D. DI NATALIZZI GIORGIO	126.281,59	130.179,99	126.281,59	120.023,31	-	-	
101 604402	SOMALLA SALUS	426.402,45	409.861,91	426.402,45	405.334,94	-	-	
101 604602	ARTEMISIA S.P.A.	222.417,47	222.423,84	222.417,47	211.428,96	-	-	
101 604802	IL KINESITERAPICO SRL	31.707,24	31.694,90	31.707,24	30.140,06	-	-	
101 605002	LAB. AN. CLIN. DR. M. BARBATO SRL	47.606,77	47.463,98	47.606,77	45.254,64	-	-	
101 605302	STUDIO RADIOLOGICO LIBRIA SRL	210.508,91	210.249,57	210.508,91	200.108,18	-	-	
101 605502	LYCEUM SRL	155.431,80	155.440,67	155.431,80	147.752,28	-	-	
101 606102	LAB. AN. CL. S. EMERENZIANA	109.494,87	100.404,08	109.494,87	104.086,00	-	-	
101 606202	LAB. AN. CLINICA ALESSANDRIA SRL	69.415,93	60.859,21	66.945,13	63.637,53	-	-	
101 607002	LAB. ANAL. CLIN. GIANTURCO SRL	1.396.405,70	1.220.675,11	1.342.742,52	1.276.400,98	-	-	
101 607302	BIOS S.P.A.	43.923,24	44.696,71	43.923,24	41.753,10	-	-	
101 607402	IMMUNOLAB SRL	29.678,77	31.514,01	29.678,77	28.212,41	-	-	
101 607703	BROCCHERI SRL	397.581,24	415.751,08	397.581,24	377.937,72	-	-	
101 607903	BIODIAGNOSTICA SRL	186.565,70	265.663,89	186.565,70	177.347,94	-	-	
101 608703	CATTANEO SRL	57.397,45	63.960,94	57.397,45	54.561,58	-	-	
101 608803	CID. LABORATORI SRL	337.011,91	337.042,37	337.011,91	320.960,97	-	-	
101 608903	VILLA ESPERIA SRL	187.438,38	187.526,53	187.438,38	178.177,51	-	-	
101 609003	LAB. ANALISI CLIN. BOLOGNA SRL	34.508,33	29.850,27	32.835,28	31.212,98	-	-	
101 609303	BIOLEVI SAIP SERVIZI SANITARI S.R.L.	2.019,77	1.752,92	1.928,21	1.832,94	-	-	
101 610203	LAB. IPOCRATE SRL	824.800,79	825.618,81	824.800,79	784.049,39	-	-	
101 610504	S. MICHELE S.P.A.	747.253,10	598.736,41	658.612,25	626.071,83	-	-	
101 610804	VILLA TIBERIA				2.098.138,00		2.010.308,50	

TETT SPECIALISTICA 2012							
Presidio	Tipo	SPECIALISTICA				APA	
		Produzione comprensiva di scarti per superamento budget	Budget DCA 20/2011	Produzione entro 110% budget	Budget 2012	Produzione	Budget 2012
101 610704	VILLA VALERIA POLIAMBULAT.	122.611,98	116.521,70	122.611,98	116.554,02	625.946,80	599.744,24
101 611004	SFERA SRL	387.246,70	387.340,99	387.246,70	368.113,78	-	-
101 611104	TALENTI POLIAMBULATORIO	189.488,13	158.069,91	174.965,90	166.321,26	-	-
101 611204	ARISTEA SRL	57.797,29	52.377,17	57.614,88	54.768,28	-	-
101 611304	PRODA SRL	516.823,05	433.448,55	476.793,40	453.236,20	-	-
101 611404	LABORATORIO GRAF SRL	132.788,71	131.230,69	132.788,71	126.227,94	-	-
101 611504	LABORATORIO ORTASA SRL	185.950,30	125.662,35	138.228,59	131.388,05	-	-
101 611604	FERRETTI 10 SRL	253.998,26	253.909,58	253.998,26	241.449,78	-	-
101 611704	OREDA SRL	210.498,08	208.113,07	210.498,08	200.097,88	-	-
101 611804	MEDIT SNC	177.487,82	177.238,27	177.487,82	168.718,58	-	-
101 612004	CAPRI MEDICAL HOUSE	121.930,21	125.997,55	121.930,21	115.905,94	-	-
101 612104	DELLE VALLI SRL	1.680.397,01	1.565.089,12	1.680.397,01	1.597.372,89	-	-
101 612204	LAB. AN. CLIN. DR. SARDONE	68.812,77	69.291,04	68.812,77	65.412,90	-	-
101 612704	BIOTECNICA ROMANA SRL	167.314,68	156.658,34	167.314,68	159.048,07	-	-
101 612904	ITZIANO CONSULTORIO SRL	183.026,45	177.834,25	183.026,45	173.983,56	-	-
101 613104	DIAGNOSTICA SRL	91.482,78	100.051,23	91.482,78	85.962,84	-	-
101 630103	NOVA MEDICA SRL	471.945,21	607.450,32	471.945,21	448.627,55	-	-
101 643104	ACCADEMIA SRL	313.172,85	382.955,42	313.172,85	297.699,74	-	-
101 643202	ST. FKT ROMANO	190.753,09	187.632,06	190.753,09	181.328,44	-	-
101 643602	RX NOMETANA DR. CARVELLI S.N.C.	3.257,80	4.142,63	3.257,80	3.096,84	-	-
101 643902	PROF. DE ARCANGELIS SRL	120.739,80	120.700,55	120.739,80	114.774,34	-	-
101 645103	LUISA S.A.M. SRL	699.055,26	519.598,88	571.558,77	543.319,44	-	-
101 646502	GIULIO CIAFFI SRL	306.651,05	223.498,87	245.048,76	233.701,97	-	-
101 646701	L.E.A. S.N.C.	196.055,53	196.046,02	196.055,53	186.378,41	-	-
101 649102	K.R.A.S.I. SRL	52.989,04	49.340,35	52.989,04	50.370,98	-	-
101 650202	FLAMINIO 9 SRL	154.213,92	160.377,12	154.213,92	146.594,59	-	-
101 652001	ISTITUTO FLEMING SRL	108.354,88	101.890,71	108.354,88	103.001,33	-	-
101 652102	LAB. AN. CL. DR. L. ANTONINI SRL	44.888,76	44.846,16	44.888,76	42.670,92	-	-
101 652301	LABORATORIO DE SANTIS SRL	72.234,08	72.494,76	72.234,08	68.665,17	-	-
101 652404	COPREZ STUDIO SRL	567.557,42	566.459,74	567.557,42	539.516,79	-	-
101 653604	GEMINI MEDICAL SRL	207.740,85	165.634,61	182.199,08	173.196,11	-	-
101 653704	GILAR SRL	113.688,45	105.168,36	113.688,45	108.072,33	-	-
101 654501	FISIOCENTRO SRL	64.363,26	64.302,64	64.363,26	61.183,23	-	-
101 655502	CARDIODIAGNOSTICA SRL	29.983,52	27.664,54	29.983,52	28.502,11	-	-
101 658404	CAR. VIT. AL. SRL	88.205,39	88.772,20	88.205,39	83.847,38	-	-
101 657202	LAB. AN. CLINICHE P. GORINI SRL	38.327,41	38.141,04	38.327,41	36.433,75	-	-

TETTI SPECIALISTICA 2012							
Presidio	Tipo	SPECIALISTICA				APA	
		Produzione comprensiva di scarti per superamento Budget	Budget DCA 20/2011	Produzione entro 110% budget	Budget 2012	Produzione	Budget 2012
102 096000	ZANGRILLI LUIGI	39.824,06	36.976,34	39.824,06	37.856,45	-	-
102 203801	FRACASTORO SRL	192.025,93	139.945,75	153.940,33	146.334,51	-	-
102 600800	ARETEA DR BONOMOLO ALTRI	76.580,92	67.512,82	74.264,10	70.594,89	-	-
102 601500	F.K.T. D.A.L.C.	793.534,13	793.212,17	793.534,13	754.327,54	-	-
102 613200	TIBURTINO	524.459,59	523.087,67	524.459,59	498.547,32	-	-
102 613500	LABOMEDICA SRL	379.687,83	379.007,40	379.687,83	360.328,38	-	-
102 613800	PASTEUR	198.746,98	167.208,65	183.929,52	174.842,01	-	-
102 613700	TERAPIA FISICA E RIABILITATIVA SRL	1.451.591,86	1.379.955,57	1.451.591,86	1.379.872,24	-	-
102 613800	SOC.DOLOMITI (NUOVA ITO)	320.394,86	240.112,52	264.123,77	251.074,06	-	947.853,16
102 614000	IST.RADIOLOGICO TIBURTINO	22.789,57	24.709,35	22.789,57	21.862,64	-	-
102 614100	LABOCONSULT SRL	79.014,34	74.676,50	79.014,34	75.110,43	-	-
102 614200	TE.RI.SRL	10.329,86	9.919,51	10.329,86	9.819,49	-	-
102 614400	LAB.ANAL.CLIN.PIETRALATA SRL	364.524,12	363.827,42	364.524,12	346.513,87	-	-
102 615000	A.D.I. ACCERTAMENTO DIAGNOSTICO ITALIANO	28.391,69	14.970,51	16.467,56	15.653,94	-	-
102 616000	F.K.T.SALVETTI SRL	613.646,17	613.657,23	613.646,17	583.327,41	-	-
102 616100	RXCA LAB.AN.CLINICHE	206.909,04	196.335,51	206.909,04	196.686,17	-	-
102 616200	DENFISIAT E RIABILITAZ.	309.087,59	308.298,94	309.087,59	293.816,32	-	-
102 616300	F.K.T. SRL	874.636,37	868.519,45	874.636,37	831.421,77	-	-
102 616400	CENTRO ALESSANDRINO FISIOK.SNC	65.510,90	72.104,21	65.510,90	62.274,17	-	-
102 616500	LAB. ANALISI SAN FELICE SRL	179.796,07	125.484,95	139.132,79	132.268,58	-	-
102 616600	LABORATORIO IRIS SRL	367.358,22	349.356,13	367.358,22	349.207,96	-	-
102 616700	BIODIAG.ALESSANDRINO SRL	266.563,57	266.562,69	266.563,57	253.393,31	-	-
102 617000	DOMUS MEDICA	156.035,64	151.353,14	156.035,64	148.326,30	-	-
102 617100	CASA DI CURA GUARNIERI SPA	1.392.303,67	1.282.408,83	1.392.303,67	1.323.513,34	-	195.775,12
102 617200	NAMUSA ANALISI SRL	64.618,45	66.794,05	64.618,45	61.425,81	-	-
102 617300	LAB.AN.CLIN.IPERIONE SRL	432.891,40	374.562,82	412.019,11	391.662,25	-	-
102 617400	OP.MADONNA DIV.AMORE SECONDA	25.548,80	25.567,60	25.548,80	24.286,50	-	-
102 617500	LAB.TORBELLAMONACA SRL	457.922,54	348.118,82	384.030,71	365.056,68	-	-
102 619600	LAB.DIAG.M.MALPIGHI SRL	180.893,26	150.773,31	160.893,25	182.943,91	-	-
102 619700	BIORAMA 77	312.654,16	254.887,54	280.156,29	266.314,45	-	-
102 619800	COMUNITA' CAPODARCO DI ROMA	49.339,28	44.595,21	49.054,73	46.631,05	-	-
102 620200	LAB.AN.DIA.MED. IV MIGLIO	97.621,13	95.641,15	97.621,13	92.797,91	-	-
102 620300	901TUSCOLANA.ACCEP.DIAGNOS.	483.284,59	442.275,70	486.503,26	462.466,32	-	-
102 620400	RA.CI.RADIODIAG.CINECITTA' SNC	117.842,70	116.938,66	117.842,70	112.020,38	-	-
102 620600	LAB.AN.CL.EUROPA SEIANO SRL	12.451,70	15.462,72	12.451,70	11.836,43	-	-
102 639300	VILLA ALBA SRL	221.091,63	174.206,86	191.627,55	182.159,70	-	-

TETTI SPECIALISTICA 2012							SPECIALISTICA		APA	
Presidio	Tipo	Produzione comprensiva di scarti per superamento budget	Budget DCA 20/2011	Produzione entro 110% budget	Budget 2012	Produzione	Budget 2012			
102 644500	2	110.768,22	109.505,23	110.768,22	105.295,43	-	-			
102 645000	2	68.163,09	115.391,78	68.163,09	62.894,13	-	-			
102 645600	2	179.859,61	156.280,28	171.908,31	163.414,74	-	-			
102 646000	2	63.206,31	70.055,87	63.206,31	60.083,44	-	-			
102 646200	2	80.465,11	78.903,16	80.465,11	76.489,52	-	-			
102 647500	2	498.163,55	457.726,94	498.163,55	473.550,50	-	-			
102 648800	2	550.508,05	497.713,09	547.484,40	520.434,53	-	-			
102 649200	2	623.440,07	621.848,65	623.440,07	592.637,41	-	-			
102 650000	2	390.986,32	240.345,30	264.379,83	251.317,47	-	-			
102 650300	2	133.476,53	133.169,56	133.476,53	126.881,78	-	-			
102 650400	2	56.111,34	44.108,53	48.519,39	46.122,16	-	-			
102 650700	2	88.677,61	88.681,67	88.677,61	84.296,27	-	-			
102 650800	2	155.317,73	140.362,75	154.399,02	146.770,54	-	-			
102 651000	2	114.072,54	105.535,25	114.072,54	108.438,49	-	-			
102 651500	2	268.426,77	214.230,90	235.653,99	224.010,90	-	-			
102 653000	2	173.842,63	173.994,46	173.842,63	165.253,49	-	-			
102 654000	2	52.268,03	46.260,56	50.886,61	46.372,43	-	-			
102 654500	2	70.023,69	71.355,10	70.023,69	68.563,90	-	-			
102 655000	2	42.865,55	42.882,78	42.865,55	40.766,68	-	-			
102 655200	2	152.256,01	133.362,73	146.699,01	139.450,97	-	-			
102 655400	2	519.359,66	519.592,31	519.359,66	493.699,36	-	-			
102 656500	2	143.039,92	132.173,93	143.039,92	135.972,67	-	-			
102 656600	2	118.032,16	121.761,05	118.032,16	112.200,48	-	-			
102 656700	2	53.346,74	37.964,08	41.760,49	39.637,21	-	-			
102 657500	2	167.067,45	160.949,97	167.067,45	158.813,05	-	-			
102 658500	2	83.577,24	83.257,16	83.577,24	79.447,89	-	-			
102 658700	2	20.560,52	20.499,89	20.560,52	19.544,67	-	-			
102 659300	2	86.791,16	94.593,23	86.791,16	82.503,02	-	-			
102 659400	2	31.799,29	31.862,61	31.799,29	30.228,16	-	-			
102 659600	2	83.540,03	46.733,53	50.306,68	47.821,34	-	-			
102 659800	2	145.638,31	137.870,60	145.638,31	138.480,21	-	-			
102 660100	2	14.975,52	17.750,76	14.975,52	14.235,62	-	-			
102 660400	2	61.173,99	61.619,03	61.173,99	58.151,53	-	-			
102 661200	2	97.981,53	93.189,97	97.981,53	93.150,01	-	-			
102 663300	2	175.099,74	163.524,02	175.099,74	166.448,49	-	-			
102 663500	2	18.414,47	30.006,04	18.414,47	17.504,66	-	-			

		TETTI SPECIALISTICA 2012					APA	
		SPECIALISTICA						
Presidio	Tipo	Produzione comprensiva di scarti per superamento budget	Budget DCA 20/2011	Produzione entro 110% budget	Budget 2012	Produzione	Budget 2012	
	102	644500	LABORAT.VIA D'ANGELI SRL	110.768,22	109.505,23		110.768,22	105.295,43
	102	645000	LAB.ANALISI MERCURY SRL	66.163,09	115.391,78		66.163,09	62.894,13
	102	645600	EMMEPI SRL	179.859,61	196.280,28		171.908,31	163.414,74
	102	646000	LARS TOR SAPIENZA	63.206,31	70.065,87		63.206,31	60.083,44
	102	646200	RX SONIC	80.465,11	78.903,19		80.465,11	76.489,52
	102	647600	LAB.ANALISI PRODI SRL	498.163,55	457.726,94		498.163,55	473.550,50
	102	648800	LEPETTI	550.508,05	497.713,09		547.484,40	520.434,53
	102	649200	CAMES SRL	623.440,07	621.848,65		623.440,07	592.637,41
	102	650000	BLOS	390.986,32	240.345,30		264.379,83	251.317,47
	102	650300	LAB.ANALISI AEROLAB	133.476,53	133.169,56		133.476,53	126.881,78
	102	650400	CEDT CENTRO DIAGNOSTICO TIBURTINO SRL	56.111,34	44.108,53		48.519,39	46.122,16
	102	650700	CARD.CAPITOLINA CASELLI SRL	88.677,61	88.681,67		88.677,61	84.296,27
	102	650800	CIAMARRA 2000 SRL	155.317,73	140.362,75		154.369,02	148.770,54
	102	651000	RAD.DI CARLO E G.PAROLA SRL	114.072,54	105.535,25		114.072,54	108.436,49
	102	651500	MYCETE	288.426,77	214.230,90		235.663,98	224.010,90
	102	653000	FISIOCARD SRL	173.842,63	173.994,48		173.842,63	165.253,49
	102	654000	RMX RADIOLOGIA MEDICA s.r.l.	52.268,03	46.280,56		50.866,61	48.372,43
	102	654500	BIOMEDICA	70.023,69	71.365,10		70.023,69	66.563,99
	102	655000	MEDICAL RAY	42.895,55	42.862,78		42.865,55	40.766,68
	102	655200	DIAGNOSTICA NOBILIORE SRL	152.256,01	133.362,73		146.699,01	139.450,97
	102	655400	FISIOTUSCOLANO SRL	519.359,66	519.592,31		519.359,66	493.639,36
	102	656500	BIO SYSTEM SRL	143.039,92	132.175,90		143.039,92	135.972,67
	102	656600	HERZLABOR S.R.L.	118.032,16	121.761,05		118.032,16	112.200,48
	102	656700	RAD.COLLI ANIENE SRL	53.346,74	37.964,08		41.760,49	39.697,21
	102	657500	BIO TEST SRL	167.067,45	180.949,97		167.067,45	158.813,06
	102	658500	ANALITICA ASKLEPEION	83.577,24	83.257,16		83.577,24	79.447,89
	102	658700	VILLA GHIGI SRL	20.560,52	20.499,89		20.560,52	19.544,67
	102	659300	ARG/DIACONO SRL	86.791,16	94.583,23		86.791,16	82.503,02
	102	659400	ST.RADIOD.GIOVINAZZO V. SNC	31.786,29	31.862,61		31.786,29	30.228,16
	102	659600	ARTE MEDICA TOR VERGATA SRL	83.540,03	45.733,53		50.340,86	47.821,34
	102	659800	ST.RADIOLOGICO PANTARAY	145.688,31	137.870,50		145.688,31	138.490,21
	102	660100	AR.NA.RAD. SRL	14.975,52	17.750,76		14.975,52	14.236,62
	102	660400	RADIOL.CASILINO	61.173,99	61.619,03		61.173,99	58.151,53
	102	661200	LAB.AN.CLIN. GIGLIOLI SRL	97.991,53	93.189,97		97.991,53	93.150,01
	102	663300	ANNIBALANO	175.069,74	163.524,02		175.069,74	166.448,49
	102	663500	S.ANDREA DELLA VALLE	18.414,47	30.006,04		18.414,47	17.504,66

TETI SPECIALISTICA 2012							
Presidio	Tipo	SPECIALISTICA				APA	
		Produzione comprensiva di scanti per superamento budget	Budget DCA 20/2011	Produzione entro 110% budget	Budget 2012	Produzione	Budget 2012
102 163900	2	71.132,32	71.132,43	71.132,32	67.617,85	-	-
102 165800	2	45.848,71	45.587,68	45.848,71	43.583,44	-	-
102 167500	2	37.957,77	63.809,69	37.957,77	36.082,37	-	-
102 167600	2	90.807,82	39.149,83	90.807,82	86.321,23	-	-
102 168000	2	25.652,64	25.924,44	25.652,64	24.385,21	-	-
102 168900	2	690.667,04	690.355,36	690.667,04	656.542,96	-	-
102 169300	2	105.801,20	107.667,29	105.801,20	100.573,82	-	-
102 169900	2	132.817,44	132.078,76	132.817,44	126.255,25	-	-
103 010000	2	114.165,51	105.375,75	114.165,51	108.524,87	-	-
103 010100	2	244.032,41	243.441,66	244.032,41	231.975,36	-	-
103 010200	2	19.818,21	21.988,90	19.818,21	18.839,04	-	-
103 010300	2	975.572,38	976.555,88	975.572,38	927.371,73	-	-
103 010800	2	58.691,08	58.894,42	58.691,08	55.791,30	-	-
103 011000	2	254.036,08	218.191,34	240.010,47	228.152,14	-	-
103 011100	2	168.664,11	168.649,07	168.664,11	160.330,63	-	-
103 011400	2	80.749,60	80.752,72	80.749,60	76.759,96	-	-
103 012000	2	121.631,97	121.553,62	121.631,97	115.812,55	-	-
103 012200	2	155.645,50	155.314,50	155.645,50	147.956,43	-	-
103 012300	2	140.946,11	139.508,15	140.946,11	133.982,31	-	-
103 012700	2	409.613,90	446.394,31	409.613,90	389.375,87	-	-
103 013000	2	105.362,77	96.863,24	105.362,77	100.157,05	-	-
103 013700	2	21.668,09	21.627,50	21.668,09	20.597,52	-	-
103 013800	2	297.756,98	300.763,66	297.756,98	283.045,54	-	-
103 014100	2	949.332,62	875.216,20	949.332,62	902.428,41	-	-
103 014400	2	208.806,53	188.381,03	207.219,13	196.980,94	-	-
103 014800	2	157.331,49	157.606,26	157.331,49	149.568,12	-	-
103 015000	2	345.943,86	345.916,67	345.943,86	329.802,21	-	-
103 015100	2	67.709,56	59.399,13	65.339,05	62.110,61	-	-
103 015300	2	164.907,48	155.719,87	149.291,85	141.915,71	-	-
103 015500	2	278.143,74	278.290,69	278.143,74	264.401,84	-	-
103 015800	2	385.336,36	383.874,67	385.336,36	366.297,83	-	-
103 015900	2	240.391,88	245.256,41	240.391,88	228.514,70	-	-
103 016000	2	2.389.396,11	2.374.301,17	2.389.396,11	2.271.341,87	-	-
103 016100	2	60.451,22	57.417,32	60.451,22	57.464,47	-	-
103 016300	2	25.483,14	24.931,65	25.483,14	24.224,06	-	-
103 016600	2	53.207,33	55.944,46	53.207,33	50.578,49	-	-

		TETI SPECIALISTICA 2012					APA	
		SPECIALISTICA						
Presidio	Tipo	Produzione comprensiva di scarti per superamento budget	Budget DCA 20/2011	Produzione entro 110% budget	Budget 2012	Produzione	Budget 2012	
	103 017000	POLISPECIALISTICA CAVE SRL	441.380,34	465.868,50	441.380,34	-	419.572,91	
	103 017200	CECILAB SRL	255.562,56	252.904,30	255.562,56	-	242.935,84	
	103 017300	I.A.O. S.R.L.	836.336,50	835.912,17	836.336,50	-	795.015,15	
	103 017500	POLIAMBULATORIO ST. DIAGNOSTICO AMELIA	227.548,88	209.680,21	227.548,88	-	216.306,24	
	103 017900	STUDIO RAD. MESSANA SRL	61.366,60	72.825,80	61.366,60	-	58.334,63	
	103 018100	LAB. AN. ZAFFINO	175.988,41	-	-	-	-	
	103 018300	PRAXIMEDICA S.R.L.	304.323,69	301.340,54	304.323,69	-	289.287,80	
	103 018800	BIOROMA SRL	128.160,18	103.027,45	113.330,20	-	107.730,83	
	103 018900	RAD. DIAG. CLINICA SRL	20.427,06	21.248,66	20.427,06	-	19.417,81	
	103 019000	FISIOKINESITERAPIA S.R.L.	1.037.170,82	1.036.382,60	1.037.170,82	-	985.926,74	
	103 019100	MEDICAL ACTA SRL	168.194,00	176.393,79	168.194,00	-	159.893,94	
	103 019200	RAD. DIOTALLEVI SRL	216.073,69	219.742,03	216.073,69	-	205.398,02	
	103 019300	AN. CL. PRENESTE S.R.L.	322.959,90	333.055,12	322.959,90	-	307.003,24	
	103 019400	C.D.C. S. LUCA S.R.L.	54.465,94	36.784,66	40.463,13	-	38.463,94	
	103 019500	STUDIO SERENISSIMA SRL	1.649.276,68	1.368.497,70	1.505.347,46	-	1.438.971,91	
	103 019600	MAZ MEDICAL SRL	108.581,53	108.060,37	108.581,53	-	103.216,78	
	103 019700	STUDIO MEDICO DIAGNOSTICO ANGLONIA SRL	556.060,61	419.419,77	461.361,75	-	438.568,99	
	103 019800	AN. CL. MALATESTA SAS	240.417,69	233.003,25	240.417,69	-	228.539,24	
	103 019900	VEDI. RADIOLOGICA SRL	60.738,83	60.043,37	60.738,83	-	57.737,87	
	103 020000	EMATOLAB SNC	195.268,45	195.306,63	195.268,45	-	185.620,71	
	103 020200	CASILINO LAB. SRL	67.356,91	47.861,82	52.670,01	-	50.067,71	
	103 020300	ANALISI CLINICHE BIOTEST TUSCOLO S.R.L.	154.208,25	153.221,04	154.208,25	-	146.589,20	
	103 020400	LAB. ANALISI DI NATALINI RICCARDO	41.735,69	51.224,97	41.735,69	-	39.673,63	
	103 021500	CHEA LAB. AN. CLIN. SRL	32.737,02	56.104,35	32.737,02	-	31.119,56	
	103 021700	CER. LAB. SRL	43.390,30	50.563,42	43.390,30	-	41.246,49	
	103 021800	F.K.T. CORIOLANO SRL	203.911,61	203.915,53	203.911,61	-	193.836,63	
	103 022300	C.D.C. NUOVA CLINICA LATINA	9.789,82	13.310,84	9.789,82	-	9.306,13	
	103 022600	C.D.C. VILLA ANNA MARIA SRL	80.463,04	86.099,48	80.463,04	-	76.487,56	
	103 023000	ST. MED. SP. COLOMBO SRL	309.676,18	726.589,61	798.126,57	-	758.693,08	
	103 023100	MR 3000	348.057,26	286.233,14	314.856,45	-	299.300,16	
	103 023300	STUDIO FISIOTERAPICO MORGAGNI S.R.L.	214.635,93	207.857,37	214.635,93	-	204.031,29	
	103 023500	CASA DI CURA ADDOMINALE EUR	-	-	-	-	-	
	103 023600	CASA DI CURA "CONCORDIA HOSPITAL"	-	-	-	-	-	
	103 023700	C.D.C. FABIA MATER	-	-	-	-	-	
	103 023900	LABORATORIO DI MEDICINA NUCLEARE MEDICAL RESEARCH S.r.l.	119.148,22	95.309,18	104.840,10	-	96.660,21	
	103 024000	STUDIO RADIOIMED 216 S.R.L.	48.547,16	30.374,69	33.412,16	-	31.761,36	
						67.581,00	64.762,01	
						1.638.607,66	1.570.014,40	
						428.957,30	411.000,85	
						2.326.278,60	2.228.898,97	

		TETTI SPECIALISTICA 2012					APA	
		SPECIALISTICA		Produzione		Budget 2012	Produzione	Budget 2012
Presidio	Tipo	Produzione comprensiva di scarti per superamento budget	Budget DCA 20/2011	Produzione entro 110% budget	Budget 2012	Produzione	Budget 2012	
104 010100	DR. GIUDICE ANDREA	82.592,60	81.946,58	92.592,80	78.512,09	-	-	
104 010301	FISIOTER SOLEMAR	250.746,52	250.655,30	250.746,52	238.359,65	-	-	
104 010401	STUDIO RADIOLOGICO FISIOTERAPICO "CASALPALOCCO" S.A.S. - CARPINE	285.255,05	279.871,06	285.255,05	271.161,29	-	-	
104 010701	CRS ANALISI S.R.L.	419.319,57	419.201,12	419.319,57	398.602,01	-	-	
104 010801	AXALAB S.R.L.	471.431,72	451.445,43	471.431,72	448.139,43	-	-	
104 010901	STUDIO RADIOLOGICO FISIOTERAPICO "CASALPALOCCO" S.A.S. - MACEDONE	316.612,37	312.004,76	316.612,37	300.969,32	-	-	
104 011101	ECORAD S.R.L.	27.117,99	25.623,28	27.117,99	25.777,78	-	-	
104 011201	FISIONARE S.R.L.	232.364,16	206.755,68	227.431,25	216.194,43	-	-	
104 011301	STUDIO ODONTOIATRICO DEL LIDO S.R.L.	36.670,45	36.192,68	36.670,45	34.859,65	-	-	
104 011302	STUDIO DI RADIOLOGIA E DI ROENTIGENTERAPIA LIDO DI OSTIA S.R.L.	674.563,58	674.564,47	674.563,58	641.235,02	-	-	
104 011303	CENTRO FISIOTERAPICO LIDO DI OSTIA S.R.L.	194.544,04	194.546,51	194.544,04	184.932,08	-	-	
104 011401	DR. GIUVA LEANDRO	79.851,75	79.925,30	79.851,75	75.915,98	-	-	
104 011501	DIAGNOSTIKA S.R.L.	352.170,58	294.604,67	324.065,02	308.053,76	-	-	
104 011601	MARILAB S.R.L. (OSTIA)	521.441,49	547.141,61	521.441,49	495.678,34	-	-	
104 011602	MARILAB S.r.l.	70.900,79	29.609,23	32.570,15	30.960,94	-	-	
104 011701	MARILAB S.R.L. (ACILIA)	527.481,45	527.509,66	527.481,45	501.419,88	-	-	
104 011801	RE-CORD S.R.L.	71.440,39	73.897,04	71.440,39	67.910,89	-	-	
104 011901	VILLA DEL LIDO S.R.L.	448.357,46	440.445,39	448.357,46	426.205,21	-	-	
104 012201	CENTRO GERIATRICO ROMANO S.P.A.	121.022,23	121.228,87	121.022,23	115.042,82	-	-	
104 012301	ISTITUTO ANALISI CLINICHE I.A.C. S.R.L.	316.317,63	280.891,39	253.989,52	241.421,51	-	-	
104 012501	CENTRO DIAGNOSTICA' LIDO' S.R.L.	210.288,34	195.568,00	210.288,34	198.879,49	-	-	
104 012604	MARILAB S.R.L. (FUMMICO)	265.012,23	272.588,78	265.012,23	251.918,62	-	-	
104 012801	STUDIO RADIOLOGICO DR. DI STEFANO A. S.N.C	104.105,47	103.703,77	104.105,47	98.961,87	-	-	
104 012802	LABORATORIO ANALISI CLINICHE DR.GIORDANI E DR. SCATOLINI S.A.S.	285.361,14	293.058,22	285.361,14	271.262,14	-	-	
104 012901	GABINETTO FISIOTERAPICO FIUMICINO S.R.L.	67.341,92	91.637,61	67.341,92	64.014,72	-	-	
104 013001	RADIOLOGIA FIUMICINO S.R.L.	67.463,46	67.477,37	67.463,46	64.130,25	-	-	
104 013401	ISTITUTO FKT S.R.L.	49.020,33	55.295,11	49.020,33	46.598,35	-	-	
104 040100	FISIOROMA S.A.S.	276.172,97	276.398,82	276.172,97	262.527,94	-	-	
104 040200	TIAP S.R.L.	106.787,44	99.503,14	106.787,44	101.511,33	-	-	
104 100300	VILLA SANDRA	411.869,78	422.227,43	411.869,78	391.520,30	-	-	
104 100400	RAPONI G.I.P.A.C. S.R.L.	42.667,86	73.866,04	42.667,86	40.559,74	-	-	
104 100500	RICERCHE CLINICHE CLODIO PATOLOGIA CLINICA S.N.C	118.152,45	112.894,87	118.152,45	112.314,83	-	-	
104 100501	RICERCHE CLINICHE CLODIO FISIOCHEMISITERAPIA S.N.C.	186.479,83	186.909,38	186.479,83	177.286,32	-	-	
104 100600	RICERCHE CLINICHE RAPONI S.R.L.	31.307,52	65.178,88	31.307,52	29.780,69	-	-	
104 100700	SANTA BONORA S.N.C.	282.349,21	278.091,17	282.349,21	277.904,95	-	-	
104 100800	GRIBA S.R.L. (TORRIMPIETRA)	163.208,92	89.758,30	163.208,92	93.855,92	-	-	

TETTI SPECIALISTICA 2012							
Presidio	Tipo	SPECIALISTICA			APA		
		Produzione comprensiva di scarti per superamento budget	Budget DCA 20/2011	Produzione entro 110% budget	Budget 2012	Produzione	Budget 2012
104 130200	ORMOLAB S.A.S.	242.245,16	241.435,44	242.245,16	230.276,42	-	-
104 130300	LABORATORIO ANALISI CLINICHE ESCULAPIO S.R.L.	143.678,78	143.111,95	143.678,78	136.579,96	-	-
104 130600	STUDIO DIAGNOSTICO IMPRUNETA S.R.L. (S.D.I.)	126.002,16	125.861,72	126.002,16	119.776,70	-	-
104 130600	ANALISI CLINICHE PROSPERO COLONNA S.R.L.	285.555,27	299.023,86	285.555,27	271.446,68	-	-
104 130800	ANALISI CLINICHE PORTUENSE S.R.L.	361.124,27	364.684,46	361.124,27	362.293,85	-	-
104 160200	FI.R.A.L. S.R.L.	62.616,54	62.440,50	62.616,54	59.712,93	-	-
104 160300	CLINITALIA S.R.L.	103.200,34	96.165,72	103.200,34	96.101,46	-	-
104 186500	LABORATORIO GIANCOLENSE S.R.L.	138.432,44	121.071,23	133.176,35	126.598,33	-	-
104 200100	ACREDIT 2003 S.R.L.	242.979,01	244.397,02	242.979,01	230.974,01	-	-
104 300100	ANALYSIS 1980 S.R.L.	599.806,53	574.359,32	599.806,53	570.171,55	-	-
104 300200	ASKLEPION	736.983,19	737.148,01	736.983,19	706.570,65	-	-
104 627000	C.C.CITTA' DI ROMA	1.190.810,04	1.073.745,57	1.181.120,13	1.122.763,86	-	1.568.402,62
104 627100	PIZZO E SALVATORI SNC	430.129,96	390.970,38	430.067,42	408.818,84	-	-
104 627500	CENTRO MEDICO FISIOKINESITERAPICO S.R.L.	228.729,97	218.710,52	228.729,97	217.428,03	-	-
104 627600	ISTITUTO FISIOKINESITERAPICO ORNELLA MARCUCCI S.R.L.	430.538,71	430.660,73	430.538,71	408.266,84	-	-
104 627800	LABORATORIO DIAGNOSTICO BRAVETTA S.A.S.	137.804,39	137.804,26	137.804,39	130.995,81	-	-
104 628200	PANORAMICA VILLA PIA S.R.L.	65.473,89	47.862,48	52.648,73	50.047,48	-	38.735,75
104 648600	CARDIOLAB MONTEVERDE VECCHIO S.R.L.	71.963,43	72.872,87	71.963,43	68.407,89	-	-
104 667000	LABANALISI MONTEVERDE S.R.L.	227.661,49	227.661,61	227.661,49	216.413,29	-	-
104 667800	MILA S.R.L.	174.461,63	185.653,18	149.219,60	141.845,98	-	-
105 000500	VIGNA CLARA	96.842,34	57.016,13	62.717,75	59.819,02	-	-
105 000600	RADIOMEDICAL	13.925,25	13.381,34	13.925,25	13.237,24	-	-
105 001500	ARS MEDICA	1.254.950,71	1.193.118,91	1.254.950,71	1.192.946,65	-	-
105 001700	LAB.A.CLINICHE CESANO S.R.L.	167.010,88	161.387,05	167.010,88	158.759,28	-	-
105 002500	RADIOLOGICA ROMANA	136.324,50	136.324,31	136.324,50	128.589,04	-	-
105 002600	LAB. BALDUINA	221.856,79	196.987,15	216.685,87	205.979,95	-	-
105 002800	SOC. GAMMA SRL	177.462,49	116.916,53	128.608,18	122.269,96	-	-
105 003000	VALLEBONA	185.417,07	185.395,32	185.417,07	176.256,06	-	-
105 003100	CUSTURERI	170.540,88	192.015,97	170.540,88	162.114,87	-	-
105 003400	SOC. 3C+A DI FISIOTERAPIA	167.858,18	154.084,30	169.503,73	161.128,96	-	-
105 003500	ST. RADIOLOGICO MONTE MARIO SRL	53.011,17	54.011,78	53.011,17	50.392,02	-	-
105 003700	ST. RADIOLOGICO GIACCARI	61.806,20	60.171,08	61.805,20	58.751,56	-	-
105 003900	BIOLAB SRL	220.107,72	195.057,18	214.562,90	203.961,87	-	-
105 003900	GOOD LIVING SRL	41.427,46	95.637,10	41.427,46	38.380,85	-	-
105 004400	NUOVA VILLA CLAUDIA	218.064,46	219.824,32	218.064,46	207.290,45	-	22.631,17
105 004500	SAN VALENTINO	378,06	257,37	283,11	269,12	-	-

TETTI SPECIALISTICA 2012							SPECIALISTICA		APA	
Presidio		Tipo	Produzione comprensiva di scarti per superamento budget	Budget DCA 2012/11	Produzione entro 110% budget	Budget 2012	Produzione	Budget 2012		
105 206500	SOC. FKT PONTE MILVIO	2	348.850,02	347.498,44	348.850,02	331.614,19	-	-		
105 206600	LABORATORIO ANALISI BASSI	2	88.781,98	53.468,45	58.815,29	55.909,37	-	-		
105 220180	AURELIA HOSPITAL	2	-	-	-	-	464.952,20	445.488,98		
105 220100	MISCONTI SRL	2	30.930,86	27.150,57	29.865,62	28.390,03	-	-		
105 200700	S. GIUSEPPE	2	228.005,15	224.514,16	228.005,15	217.690,56	-	-		
105 200800	I.U.S.I.	2	1.103.212,79	1.133.109,71	1.103.212,79	1.048.705,73	-	-		
105 201500	ST. MED. FKT. AEMME SRL	2	143.015,53	137.368,27	143.015,53	135.949,48	-	-		
105 201800	STATIC CHIROTERAPEUTICA SRL	2	1.083.941,85	1.083.937,41	1.083.941,85	1.030.386,92	-	-		
105 202000	IST. FISIOTERAPICO	2	151.471,91	153.997,84	151.471,91	143.988,05	-	-		
105 203300	A.I.M.A.	2	149.488,81	149.329,07	149.488,81	142.102,93	-	-		
105 203500	DIAGNOSTICA MEDICA	2	52.825,98	54.669,10	52.825,98	50.215,98	-	-		
105 204100	MONTERCHI SRL	2	75.263,04	72.525,19	75.263,04	71.544,48	-	-		
105 204200	PA.BI.	2	21.329,55	18.331,52	20.164,87	19.168,38	-	-		
105 204900	GABINETTO RADIOLOGICO CARITANO	2	30.651,52	30.624,50	30.651,52	29.137,10	-	-		
105 206500	SANTA FAMIGLIA	2	8.735,59	6.768,69	7.445,55	7.077,69	-	-		
105 206600	S. RITA DA CASCIA	2	3.285,57	2.987,23	3.285,57	3.123,24	-	-		
105 301000	VILLA AURORA	2	20.913,79	22.607,21	20.913,79	19.880,49	-	41.155,34		
105 301100	NOSTRA SIGNORA S. CUORE	2	114.171,31	112.219,83	114.171,31	108.530,38	-	-		
105 301200	S. FELICIANO	2	89.231,37	83.541,79	89.231,37	84.822,67	106.368,20	101.915,55		
105 301300	ANCELLE BUON PASTORE	2	18.868,62	15.701,04	17.271,14	16.417,81	-	-		
105 301500	LAB. ANALISI CL. INGHIRAMI	2	81.528,30	86.480,52	73.106,57	69.494,56	-	-		
105 301900	DATA MEDICA	2	152.071,10	130.621,71	143.683,88	136.584,81	-	-		
105 302200	LAB. AURELIA RADIOLOGICA S.R.L.	2	63.900,06	63.145,72	63.900,06	60.742,91	-	-		
105 302400	DYNAMIC FKT	2	132.557,12	132.600,46	132.557,12	126.036,31	-	-		
105 303300	I.R.G.A.S.	2	390.666,09	267.712,64	294.483,90	279.934,17	-	-		
105 303400	LABORATORIO ANALISI CLIN. EUREKA S.R.L.	2	61.696,98	62.751,15	61.696,98	58.648,68	-	-		
105 303500	PIETRAVALLE A. SRL	2	84.877,96	84.022,54	84.877,96	80.684,35	-	-		
105 303600	FISIOMED DI GIACOMO	2	817.277,34	817.283,52	817.277,34	776.897,66	-	-		
105 304300	ANALISI CLIN. CIMATTI	2	101.540,26	102.366,37	101.540,26	96.523,40	-	-		
105 305200	LAB. AURELIA SRL	2	810.508,74	523.754,68	576.190,15	547.664,96	-	-		
105 305600	FISIOTERAPICO DI FEO	2	81.249,44	80.846,94	81.249,44	77.235,10	-	-		
105 305800	VILLA CHIARA	2	259.175,06	257.399,45	259.175,06	248.269,35	-	-		
105 306100	LAB. OLGIATA DR. PEDRETTI	2	281.185,12	210.015,41	231.046,95	219.802,96	-	-		
105 306200	FLIA SRL	2	45.849,97	45.854,65	45.849,97	43.584,63	-	-		
105 306300	COSTANZO MARCELLO	2	58.367,16	58.433,89	58.367,16	55.463,38	-	-		
105 306400	FISIOPRATI	2	60.877,73	60.578,48	60.877,73	57.869,91	-	-		

TETTI SPECIALISTICA 2012							
Presidio	Tipo	SPECIALISTICA				APA	
		Produzione comprensiva di scarti per superamento budget	Budget DCA 20/2011	Produzione entro 110% budget	Budget 2012	Produzione	Budget 2012
106 306500	106	119.209,44	115.602,53	119.209,44	113.319,59	-	-
106 631400	106	78.639,52	79.194,56	78.639,52	74.754,13	-	-
106 101100	106	179.106,90	158.845,52	174.730,07	166.097,08	753.885,25	722.327,08
106 101300	106	31.943,26	40.558,42	31.943,26	30.365,02	-	-
106 101400	106	639.931,18	608.145,34	639.931,18	608.313,74	-	-
106 101500	106	126.275,52	123.961,93	126.275,52	120.096,55	-	-
106 102300	106	184.970,87	177.750,33	184.970,87	175.831,91	-	-
106 108400	106	19.331,90	149.128,00	19.331,60	18.376,47	-	-
106 203100	106	520.881,96	483.578,34	520.881,96	495.146,45	-	-
106 203101	106	150.353,99	142.274,26	150.353,99	142.925,31	-	-
106 209200	106	25.355,77	24.322,11	25.355,77	24.103,00	-	-
106 209600	106	126.356,80	105.824,57	116.407,03	110.655,64	-	-
106 303600	106	264.786,90	129.979,98	142.977,97	135.913,78	-	-
106 303700	106	57.301,16	57.115,67	57.301,16	54.470,06	-	-
106 304700	106	221.296,07	212.616,51	221.296,07	210.362,37	-	-
106 304800	106	131.954,16	119.852,74	131.938,01	125.324,22	-	-
106 405300	106	45.068,64	45.265,39	45.068,64	42.841,91	-	-
106 406301	106	194.197,00	147.755,57	162.531,13	154.500,86	-	-
106 506600	106	92.556,92	91.398,49	92.556,92	87.983,91	-	-
106 506600	106	74.385,46	70.078,10	74.385,46	70.710,26	-	-
106 506600	106	68.194,02	61.210,98	67.332,09	64.005,98	-	-
106 506900	106	43.585,04	40.556,02	43.585,04	41.431,51	-	-
106 506901	106	212.203,78	205.490,55	212.203,78	201.719,31	-	-
106 507000	106	401.679,37	249.837,26	274.820,99	261.242,75	-	-
106 507200	106	116.435,76	104.118,18	114.530,00	108.871,35	-	-
106 507300	106	18.684,59	17.313,27	18.684,59	17.742,42	-	-
106 507400	106	1.212.251,10	1.160.296,84	1.212.251,10	1.152.355,73	-	-
107 120199	107	366.122,58	272.981,75	360.279,92	285.443,82	-	-
107 240152	107	332.697,39	223.840,77	246.224,85	234.059,48	-	-
107 240153	107	130.251,91	165.776,65	130.251,91	123.816,48	-	-
107 240154	107	849.961,80	839.754,80	849.961,80	807.967,26	-	-
107 240251	107	103.410,00	101.632,16	103.410,00	98.300,76	-	-
107 240252	107	449.715,23	348.379,81	383.217,79	364.283,93	-	-
107 240253	107	1.099.652,61	772.976,22	850.273,85	808.263,89	-	-
107 250153	107	115.996,29	132.506,07	115.996,29	110.255,20	-	-
107 250154	107	2.766.970,06	2.766.614,47	2.766.970,06	2.630.260,81	-	-
107 250155	107						

TETTI SPECIALISTICA 2012							
Presidio	Tipo	SPECIALISTICA				APA	
		Produzione comprensiva di scarsi per superamento budget	Budget DCA 20/2011	Produzione entro 110% budget	Budget 2012	Produzione	Budget 2012
107 250156	LABORATORIO ANALISI VILLANOVA S.R.L.	413.638,22	348.725,89	383.598,47	364.645,91	-	-
107 250157	STUDIO RADIOLOGICO GUIDONIA S.R.L.	126.816,30	127.983,08	128.816,30	122.451,90	-	-
107 250161	ITALIAN HOSPITAL GROUP	12.461,17	11.641,68	12.461,17	11.845,49	-	-
107 250451	LAB.AN.SALUBRIS MONTELIBRETTI	137.393,85	131.750,63	137.393,85	130.605,55	-	-
107 260152	LABORATORIO ANALISI CLINICHE SALLUS	241.534,42	165.918,68	182.510,55	173.493,15	-	-
107 260153	LAB. ANALISI CLINICHE CIOCCI S.R.L.	76.517,44	74.535,11	76.517,44	72.736,90	-	-
107 260154	LAB. ANALISI CLINICHE SANTA CROCE	302.231,46	298.940,87	302.231,46	287.298,86	-	-
107 260155	CENTRO TERAP. FISICA E GINN. MEDICA - TIBURTINA	686.372,32	686.436,89	686.372,32	662.460,34	-	-
107 260156	CENTRO TERAP. FISICA E GINN. MEDICA - TRIESTE	1.544.895,48	1.544.530,32	1.544.895,48	1.468.565,86	-	-
107 260157	ANALISI CLINICHE VILLA ADRIANA S.R.L.	136.117,24	135.048,64	136.117,24	129.392,02	-	-
107 261851	LABORATORIO ANALISI TIBURTINO VALERIO	123.145,47	117.668,96	123.145,47	117.061,15	-	-
107 270110	CENTRO FISIOTERAPICO SRL	241.744,05	241.772,11	241.744,05	229.800,07	-	-
107 280851	LAB. ANALISI SAN CESAREO S.R.L.	291.782,90	241.276,01	265.403,61	262.290,67	-	-
107 280852	SANITAS 2002	629.908,85	625.706,12	629.908,85	599.786,59	-	-
107 300110	EUROMEDICAL SRL	194.868,98	176.754,52	194.429,97	184.823,66	-	-
107 300153	CENTRO MEDICO FILIPPI S.R.L.	66.554,76	69.863,84	66.554,76	63.286,45	-	-
107 300154	STUDIO MEDICO S. GIORGIO S.R.L.	965.460,20	968.686,61	965.460,20	917.759,16	-	-
107 300810	DIAGNOSIS ANALISI CLINICHE SRL	362.303,62	288.287,76	317.116,53	301.448,57	-	-
108 060720	CENTRO RADIOLOGICO PROF.F.GIANCOTTI	76.332,70	98.211,71	76.332,70	72.561,29	-	-
108 122110	SAN RAFFAELE ROCCA DI PAPA	12.943,57	13.036,43	12.943,57	12.304,06	-	-
108 626950	FISIOKINESITERAPIA BEAUTY SHOP S.R.L.	322.161,66	303.962,34	322.161,66	306.244,44	-	-
108 628630	STUDIO MEDICO RISORGIMENTO SRL	288.257,20	287.294,33	288.257,20	274.015,11	-	-
108 640480	DIAGNOSTICA GAMMA S.R.L.	123.745,51	96.446,39	106.061,03	100.849,93	-	-
108 640550	CORILAB S.R.L.	228.749,82	235.261,35	228.749,82	217.447,85	-	-
108 640630	I.N.I.	927.653,44	768.018,46	844.821,41	803.080,84	120.088,85	115.071,43
108 640690	LABORATORIO CASELLA SRL	263.383,23	203.689,13	224.056,04	212.987,68	-	-
108 641050	C.DI CURA MADONNA DELLE GRAZIE	1.703.453,69	1.335.726,39	1.469.299,02	1.396.704,54	1.711.874,85	1.640.214,59
108 641130	C.E.F. CENTRO FISIOTERAPICO S.R.L.	18.353,69	18.704,25	18.353,69	17.446,68	-	-
108 641210	ORTOCINESIS SRL	148.543,92	148.559,21	148.543,92	141.204,73	-	-
108 641390	CLINICA VILLA NINA S.R.L.	107.150,76	94.951,54	104.446,70	98.286,24	-	-
108 641540	CENTRO RICERCHE CLINICHE SRL	513.093,87	494.021,78	513.093,87	487.743,15	-	-
108 641620	C.DI CURA S. ANNA SRL	512.471,35	397.600,45	437.360,46	415.751,57	773.093,90	740.731,86
108 641700	ST.MED.SPEC.DIAGNOSTICO PO.MED S.R.L.	129.445,96	104.208,80	114.629,68	108.986,11	-	-
108 641960	RICERCHE BIOLOGICHE DELL'AVALLE	217.254,43	164.380,66	180.816,72	171.884,91	-	-
108 642040	POLIGEST S.P.A.VILLA D.QUERCE	748.943,99	736.117,20	748.943,99	711.940,49	-	-
108 642200	CINTHIANUM LABAC S.R.L.	465.235,18	385.581,39	424.139,53	403.183,83	-	-

		TETI SPECIALISTICA 2012					APA	
		SPECIALISTICA			Budget 2012	Produzione	Budget 2012	Produzione
Presidio	Tipo	Produzione comprensiva di scarti per superamento budget	Budget DCA 20/2011	Produzione entro 110% budget	Budget 2012	Produzione	Budget 2012	
108 642460	SALUS SRL	90.640,30	84.273,08	90.640,30	86.161,98	-	-	
108 642530	CENTRO ANALISI SIMO S.R.L.	315.765,00	315.791,57	315.765,00	300.163,82	-	-	
108 642610	TIRRENO SRL	113.847,43	97.672,41	107.439,65	102.131,32	-	-	
108 642780	MERINVEST SRL VILLA DEI PINI	721.269,25	621.360,02	683.496,02	649.726,15	-	-	
108 642950	C.O.F. LANZO HOSPITAL S.P.A.	727.537,85	727.455,93	727.537,85	691.591,98	-	-	
108 646910	EULAB SRL	111.822,73	104.835,28	111.822,73	106.297,84	-	-	
108 662680	CENTRO ANALISI CLINICHE MORENA	135.272,74	123.469,88	135.272,74	128.589,24	-	-	
108 654170	LABORATORIO BUGLIOSI GUIDO SRL	206.690,82	205.909,49	206.690,82	196.478,73	-	-	
108 662330	DIAMANTI SRL	45.225,91	47.729,90	45.225,91	42.391,41	-	-	
108 664150	DI.FI. SRL	144.161,88	143.256,63	144.161,88	137.039,19	-	-	
108 665300	RADIOMEDICA SRL	60.687,92	59.834,53	60.687,92	57.689,48	-	-	
108 666390	KINESITERAPICO POMEZIA SRL	616.446,82	611.205,52	616.446,82	585.989,68	-	-	
108 668450	MEDILAB SRL	106.892,30	98.674,93	106.892,30	101.611,01	-	-	
108 668600	STUDIO RADIOLOGICO CATARINACCI	64.189,31	63.901,38	64.189,31	61.017,87	-	-	
109 001380	IST.FLEMING DI VALENTANO	89.069,54	93.047,52	89.069,54	84.668,83	-	-	
109 005200	ANALISI CLIN.DR.MANZI	133.796,05	114.749,84	126.224,61	119.989,16	-	-	
109 018100	ANALISTA DR.VICINI	229.350,45	198.738,29	175.712,11	167.030,61	-	-	
109 018200	EMATOLOGICO VITERBESE	95.941,75	95.138,23	95.941,75	91.201,50	-	-	
109 018400	LAB.S.FAUSTINO	234.712,17	179.225,39	197.147,93	187.407,33	-	-	
109 056200	STUDIO PROF.CALAMITA	204.895,77	204.909,22	204.895,77	194.762,96	-	-	
109 069100	RADIOLOGICO QUADRANI	101.960,00	102.968,11	101.960,00	96.922,40	-	-	
109 069300	RADIOLOGICO CIARPAGLINI	47.314,23	47.563,78	47.314,23	44.976,55	-	-	
109 121100	CASA DI CURA VILLA ROSA	228.498,83	207.590,77	228.349,65	217.067,64	-	-	
109 121200	CASA DI CURA SALUS	205.899,14	200.000,00	205.899,14	195.726,16	-	-	
109 121400	CASA DI C.S.TERESA DEL B.	165.908,51	146.397,76	161.026,54	153.070,61	-	-	
109 142100	VILLA S.MARGHERITA MONT.	252.071,53	210.006,17	231.006,78	219.593,30	-	-	
109 280000	LAB.ANAL.ETRURIA-TARG.	207.747,77	152.952,27	168.247,50	159.994,90	-	-	
109 290000	LAB.CHEK-UP MONTALTO	225.612,82	169.316,48	166.248,13	177.046,06	-	-	
109 518000	LAB.SABIN	148.081,14	123.943,30	136.337,63	129.601,52	-	-	
110 100101	LABORATORIO ANALISI IGEA	400.359,94	330.784,72	363.863,19	345.885,60	-	-	
110 100201	LABORATORIO ANALISI SALUS	97.443,94	97.532,52	97.443,94	82.629,47	-	-	
110 100401	STUDIO RADIOLOGICO LUFEMADUE	96.280,07	96.305,07	96.280,07	91.523,11	-	-	
110 100701	STUDIO FISIOTERAPICO S.I.S.S.	456.820,70	484.823,31	456.820,70	434.250,30	-	-	
110 100901	LABORATORIO ANALISI S.ANNA	58.873,15	58.154,65	58.873,15	55.964,37	-	-	
110 101001	LABORATORIO ANALISI O BIOS	309.924,26	306.429,63	309.924,26	294.611,66	-	-	
110 200101	LABORATORIO ANALISI SABINO	171.505,68	147.145,28	161.660,91	153.863,76	-	-	

TETTI SPECIALISTICA 2012								
Tipo	Presidio	SPECIALISTICA			APA			
		Produzione comprensiva di scarti per superamento budget	Budget DCA 20/2011	Produzione entro 110% budget	Budget 2012	Produzione	Budget 2012	
110	201001	STUDIO FISIOTERAPICO S.VALENTINO	16.124,72	76.375,66	16.124,72	15.328,04	-	-
110	300601	LABORATORIO ANALISI SALF.I.M.	64.155,77	71.353,09	64.155,77	60.985,99	-	-
110	300701	LABORATORIO ANALISI S.ANASTASIA	56.090,96	55.817,96	56.090,96	53.319,64	-	-
111	010910	CASA DI CURA CITTADI APRILIA	427.673,57	409.287,61	427.673,57	406.543,26	107.272,15	102.781,66
111	010910	EL.KALAB. SRL	297.350,86	276.236,37	297.350,86	282.659,48	-	-
111	011110	VILLA SILVANA S.P.A.	97.131,59	103.052,67	97.131,59	92.332,55	-	-
111	011510	CENTRO S.A.N.A. SERVIZI SANITARI PRIVATI S.R.L.	134.628,27	129.022,32	134.628,27	127.976,62	-	-
111	011810	CENTRO BIOLOGICO PASTEUR srl	317.340,05	183.528,19	201.881,01	191.906,56	-	-
111	051020	SAN ROCCO SRL	147.815,37	147.689,30	147.815,37	140.512,17	-	-
111	071050	C.E.R.T.E.F. - GALENO SRL	364.165,99	323.455,90	355.801,49	338.222,21	-	-
111	071150	C.DIAG.MEDICO A.FLEMING	279.186,45	197.984,28	217.782,70	207.022,59	-	-
111	081980	DR.DI RUSSO ALFONSO	52.854,70	54.792,84	52.854,70	50.243,28	-	-
111	081490	LABORATORIO GALENO SRL	55.824,75	55.826,41	55.824,75	53.066,59	-	-
111	081560	CASA DEL SOLE CL.POL.T.COSTA	363.377,72	276.905,15	304.595,66	289.546,33	746.606,70	715.257,41
111	081660	HERMES SRL C.DIAG.MEDICO	297.577,21	298.366,65	297.577,21	282.874,64	-	-
111	090460	DR.SSA CICCONARDI MINUTILLO M.R.	31.965,88	31.904,36	31.965,88	30.396,52	-	-
111	091060	LAB.ANALISI ARS MEDICA SRL	40.409,33	58.865,30	40.409,33	38.412,80	-	-
111	111930	MARIE E PIERRE CURIE S.R.L.	145.557,61	136.481,65	145.557,61	136.365,96	-	-
111	112130	SOC.SEP.HARD DI PERONI FLORA	327.726,34	317.633,22	327.726,34	311.534,18	-	-
111	112330	STATICI DI LATINA S.R.L.	276.560,47	276.696,47	276.560,47	262.896,29	-	-
111	112430	G.I.O.MI. SPA I.COT.LATINA	595.569,26	540.915,05	595.006,56	565.608,74	-	-
111	112530	MEDICAL PONTINO SRL	322.491,33	320.906,72	322.491,33	306.657,82	-	-
111	112630	CLINICHE MODERNE SRL	747.287,46	663.955,85	730.351,43	694.266,55	-	-
111	112830	IST.FKT E RUABIL.SALVINI FINESTRA SAS	196.113,15	192.607,73	196.113,15	186.423,68	-	-
111	112930	C.MEDICO DI PAT.CLIN.DR.REDI UGO	785.815,58	673.634,02	740.997,42	704.396,55	-	-
111	113030	CE.RA.PO. SRL	111.630,96	111.645,66	111.630,96	106.115,55	-	-
111	113130	DR.IZZO GIUSEPPE	174.144,54	187.949,78	174.144,54	165.540,48	-	-
111	113430	GEAS SRL	208.767,21	196.209,10	208.757,21	198.443,02	-	-
111	113630	LABORATORI VITA SRL	181.341,17	179.636,53	181.341,17	172.381,54	-	-
111	114030	IST. DI FIS. DI BOSIZIO E. BOSELLI M.	436.665,07	436.889,45	436.665,07	415.109,52	-	-
111	114530	LABORATORIO DIAGNOSTICA MEDICA S.r.l	497.725,76	22.977,52	25.275,28	24.026,49	-	-
111	140560	CLANIS C.D. DI ROSSI C.&C. SAS	323.810,81	262.667,72	288.923,49	274.648,49	-	-
111	140660	C.M.I.S.S.M.C A.SCHWEITZER DI LOMBARDI	110.258,09	110.263,36	110.258,09	104.810,51	-	-
111	141060	LA MERIDIANA	49.363,34	44.208,97	48.630,97	46.226,23	-	-
111	170140	CENTRO DIAG.FLEMING SRL	164.678,20	161.380,10	164.678,20	156.541,65	-	-
111	190740	POLLILAB S.R.L.	107.922,02	96.410,12	106.051,13	100.811,40	-	-

		TETTI SPECIALISTICA 2012					APA	
		SPECIALISTICA						
Presidio	Prodotto	Produzione comprensiva di scarti per superamento budget	Budget DCA 20/2011	Produzione entro 110% budget	Budget 2012	Produzione	Budget 2012	
111	240140	LABORATORIO MENDEL SRL	64.533,07	65.093,55	61.877,44	-	-	
111	250250	LAB.SALUS DI DOMENICHELLI G.	75.695,73	83.255,31	79.151,37	-	-	
111	270230	SERMOLAB SRL	178.882,45	196.770,70	187.048,74	-	-	
111	280140	CLIN AUDIT S.CARLO SRL	143.204,27	151.747,46	144.249,99	-	-	
111	321350	CASA DI CURA VILLA AZZURRA SRL	595.254,36	616.230,70	585.784,24	-	-	
111	321450	C.FISIOKINESI TERLEUROPA	152.503,30	161.678,90	153.690,74	-	-	
111	321550	EMOLABO SRL	126.491,51	139.140,96	132.296,06	-	-	
111	321650	LAB.ANAL.DOTT.SSA MATTEI F.	142.591,81	156.860,99	149.101,37	-	-	
111	321850	C.DIAG. MEDICO ANXUR SRL	309.244,31	340.168,74	323.361,83	-	-	
112	500202	BIOMEDICA S.A.S.	79.087,62	88.862,84	65.450,49	-	-	
112	500409	LAB. ANALISI CLIN. S. MARCO - PONTECORVO	360.296,04	396.325,54	376.744,16	-	-	
112	501010	CENTRO MEDICO FIGEBO SRL - CASSINO	531.518,51	531.509,68	505.249,08	-	-	
112	501107	LAB.ANALISI CLINICHE ANTONELLI A. E. C. - ARCE	368.504,82	405.355,30	385.327,66	-	-	
112	501304	LAB.ANALISI CLINICHE GESLAN SRL - FROSINONE	172.424,16	177.098,28	168.348,29	-	-	
112	501407	LAB.AN.CLIN.DR.LUCCHETTI SERGIO - FONTANALURI	45.124,88	40.619,18	38.612,29	-	-	
112	501610	CASA DI CURA VILLA SERENA - CASSINO	129.869,78	139.594,70	132.697,67	-	-	
112	502101	LAB.ANALISI CLINICHE DANTESRL - ANAGNI	138.031,94	147.320,94	140.042,17	-	-	
112	502304	SALUS S.R.L. - FROSINONE	287.984,22	312.604,15	297.159,14	-	-	
112	502407	CASA DI CURA S.TERESA SAS - ISOLA DEL LIRI	200.480,73	220.528,80	209.693,01	-	244.189,34	
112	502901	SALUS TERME SRL - FIUGGI	114.604,20	126.084,62	119.896,07	-	-	
112	503310	CASA DI CURA S.ANNA S.R.L. - CASSINO	111.398,15	122.537,96	116.483,66	-	648.416,71	
112	503403	SOCIETA' DELTA MEDICAL SRL - FERENTINO	86.401,28	93.052,23	88.454,75	-	-	
112	503610	LAB.CHIMIDO DEL CASSINATE SRL	97.948,41	97.948,41	93.109,02	-	-	
112	504007	CASA DI CURA VILLA GIOIA SRL - SORA	83.079,29	86.853,63	82.562,40	-	-	
112	504903	STUDIO MEDICO FERENTINO SRL - FERENTINO	157.550,29	125.507,57	119.305,55	-	-	
112	504404	RADIOLOGIA DIAGNOSTICA S.R.L.	166.967,52	164.778,56	156.637,25	-	-	
112	504803	LAB.AN.CLIN.POLYMEDIC SNC - FERENTINO	79.331,61	80.510,05	76.532,24	-	-	
112	505005	LABORATORIO ANALISI CLINICHE COLLATINO	94.019,52	103.421,47	98.311,67	-	-	
112	505403	LAB.ANALISI CLINICHE SM3 SRL - SUPINO	254.385,28	255.894,51	243.241,88	-	-	
112	505610	CENTRO ORT.FISIOTERAPICO SAS - CASSINO	219.517,05	170.553,05	162.126,44	-	-	
112	505910	CENTRO RAD.GIA S.ANTONIO SRL - CASSINO	197.416,46	197.435,39	197.680,59	-	-	
112	506207	LAB.ANALISI CLINICHE DAVID SNC - SORA	218.454,35	220.981,77	210.063,60	-	-	
112	506309	LAB.ANALISI CLINICHE POLESE SNC - ROCCASECCA	39.477,60	36.221,13	34.431,59	-	-	
112	506404	LABORATORIO ARS MEDICA LAM SRL - FROSINONE	257.451,53	283.195,68	269.204,65	-	-	
112	506805	LAB.AN.CL.MENICHELLI OTTAVIA SRL - CECCANO	244.155,41	268.570,95	255.301,51	-	-	
112	506708	LAB.DIAGN.CO VAL COMINO SRL - ATINA	78.773,36	86.650,70	82.369,50	-	-	

TETTI SPECIALISTICA 2012						
Presidio	Tipo	SPECIALISTICA			APA	
		Produzione comprensiva di scarti per superamento budget	Budget DCA 20/2011	Produzione entro 110% budget	Budget 2012	
112 506808 FRASUMA S.R.L. - PONTICORVO	2	65.324,68	53.665,68	59.082,25	56.115,61	
101 605202 STUDIO CIRCOGRAFICO		183.781,41	903.872,77	183.781,41	174.701,22	
101 700502 VIGNO MEDIC		20.575,68	41.285,87	20.575,68	19.590,74	
104 62000 SOCIETA' RADIOLOGICA GIANICOIENSE SRL		29.219,94	97.220,08	29.219,94	27.776,23	
Accantonamento					222.037,49	
Totale privati erogatori di prestazioni a carico del SSR		135.498.961,24	126.863.796,92	130.046.484,26	123.621.204,20	19.059.417,40

Presidio	Tipo	Specialistica			APA	
		Produzione comprensiva di scarti per superamento budget	Budget 2011	Produzione entro 110% budget	Budget 2012	
101 600601 POL. OSP. FATEBENEFRATELLI	3	18.108.711,96	16.352.638,07	17.987.901,88	17.229.895,64	
103 022200 OSPEDALE MADRE GIUSEPPINA VANNINI	3	6.587.324,27	6.530.154,35	6.587.324,27	6.309.735,87	
104 100200 POLIAMBULATORIO ISRAELITICO	3	11.379.694,45	11.193.808,65	11.379.694,45	10.900.166,62	
105 003500 OSP. CRISTO RE	3	4.067.694,05	4.053.391,75	4.067.694,05	3.896.282,32	
105 004100 OSP. S. PIETRO	3	5.709.447,14	6.518.314,88	5.709.447,14	5.468.862,29	
105 302000 OSP. S. CARLO DI NANCY	3	2.412.986,72	2.567.537,60	2.412.986,72	2.311.284,83	
108 642120 OSPEDALE REGINA APOSTOLORUM	3	3.361.037,17	3.334.027,40	3.361.037,17	3.219.403,80	
105 120087 POL. UNIV. A. GENELLI e COLUMBUS	8	42.773.326,67	43.326.122,68	42.773.326,67	40.970.669,07	
103 013600 I.R.C.C.S. S. LUCIA	7	2.275.047,90	2.313.170,00	2.275.047,90	2.179.177,98	
105 301400 I.D.I.	7	9.980.051,07	8.879.153,40	9.767.068,74	9.355.486,60	
109 401700 VILLA PAOLA - I.D.I.	7	1.348.746,21	1.219.173,34	1.341.090,68	1.294.577,41	
102 091511 CAMPUS BIOMEDICO	8	12.822.399,95	12.589.609,08	12.822.399,95	12.282.066,73	
Totale Classificati, IRCCS Privati, Policlinici Universitari non statali erogatori di prestazioni con onere SSR		120.826.447,46	118.977.101,10	120.484.999,51	115.407.788,07	14.859.232,31

TETTI SPECIALISTICA 2012						
Presidio	Tipo	SPECIALISTICA			APA	
		Produzione comprensiva di scarti per superamento budget	Budget DCA 20/2011	Produzione entro 110% budget	Budget 2012	
112 506808 FRASUMA S.R.L. - PONTICORVO	2	65.324,68	53.665,68	59.082,25	56.115,61	
101 605202 STUDIO CIRCOGRAFICO		183.781,41	903.872,77	183.781,41	174.701,22	
101 700502 VIGNO MEDIC		20.575,68	41.285,87	20.575,68	19.590,74	
104 62000 SOCIETA' RADIOLOGICA GIANICOIENSE SRL		29.219,94	97.220,08	29.219,94	27.776,23	
Accantonamento					222.037,49	
Totale privati erogatori di prestazioni a carico del SSR		135.498.961,24	126.863.796,92	130.046.484,26	123.621.204,20	19.059.417,40

Presidio	Tipo	Specialistica			APA	
		Produzione comprensiva di scarti per superamento budget	Budget 2011	Produzione entro 110% budget	Budget 2012	
101 600601 POL. OSP. FATEBENEFRATELLI	3	18.108.711,96	16.352.638,07	17.987.901,88	17.229.895,64	
103 022200 OSPEDALE MADRE GIUSEPPINA VANNINI	3	6.587.324,27	6.530.154,35	6.587.324,27	6.309.735,87	
104 100200 POLIAMBULATORIO ISRAELITICO	3	11.379.694,45	11.193.808,65	11.379.694,45	10.900.166,62	
105 003500 OSP. CRISTO RE	3	4.067.694,05	4.053.391,75	4.067.694,05	3.896.282,32	
105 004100 OSP. S. PIETRO	3	5.709.447,14	6.518.314,88	5.709.447,14	5.468.862,29	
105 302000 OSP. S. CARLO DI NANCY	3	2.412.986,72	2.567.537,60	2.412.986,72	2.311.284,83	
108 642120 OSPEDALE REGINA APOSTOLORUM	3	3.361.037,17	3.334.027,40	3.361.037,17	3.219.403,80	
105 120087 POL. UNIV. A. GENELLI e COLUMBUS	8	42.773.326,67	43.326.122,68	42.773.326,67	40.970.669,07	
103 013600 I.R.C.C.S. S. LUCIA	7	2.275.047,90	2.313.170,00	2.275.047,90	2.179.177,98	
105 301400 I.D.I.	7	9.980.051,07	8.879.153,40	9.767.068,74	9.355.486,60	
109 401700 VILLA PAOLA - I.D.I.	7	1.348.746,21	1.219.173,34	1.341.090,68	1.294.577,41	
102 091511 CAMPUS BIOMEDICO	8	12.822.399,95	12.589.609,08	12.822.399,95	12.282.066,73	
Totale Classificati, IRCCS Privati, Policlinici Universitari non statali erogatori di prestazioni con onere SSR		120.826.447,46	118.977.101,10	120.484.999,51	115.407.788,07	14.859.232,31

TETTI RMN 2012		
PRESIDIO		BUDGET 2012
101-120079	CASA DI CURA VILLA DOMELIA SRL	1.085.743,95
101-660004	POLISPECIALISTICO NOMENTANO	755.139,95
101-880804	MEDICAL HOUSE VIGNE NUOVE SRL	759.605,18
103-016000	NAMUR S.R.L.	1.302.291,08
103-017000	POLISPECIALISTICA CAVE SRL	740.944,69
103-022300	C.D.C. NUOVA CLINICA LATINA	1.398.744,55
103-023000	ST. MED. SP. COLOMBO SRL	911.808,87
103-023800	CENTRO DIAGNOSTICO S.P.A.	704.651,66
104-010401	STUDIO RADIOLOGICO FISIOTERAPICO "CASALPALOCCO" S.A.S. - CARPINE	908.167,93
104-011302	STUDIO DI RADIOLOGIA E DI ROENTGENTERAPIA LIDO DI OSTIA S.R.L.	1.354.173,80
104-011602	MARILAB S.r.l.	1.342.263,59
104-022001	AXA MEDICA s.r.l.	875.172,00
104-100300	VILLA SANDRA	1.363.939,68
105-002500	RADIOLOGICA ROMANA	1.255.322,00
105-004400	NUOVA VILLA CLAUDIA	887.869,64
105-200900	U.S.I.	1.241.838,32
106-109300	CENTRO DIAGNOSTICO BRAMANTE	1.301.601,46
107-120273	VILLA LUANA	749.705,84
107-240251	LINEA MEDICA S.R.L.	1.313.235,01
107-250155	POLISPECIALISTICO VILLANOVA	1.321.494,90
107-250157	STUDIO RADIOLOGICO GUIDONIA S.R.L.	1.358.317,49
107-300905	EIDOS DIAGNOSTICA MEDICA S.R.L.	1.344.307,62
108-640630	I.N.I	1.410.325,37
108-642780	MERINVEST VILLA DEI PINI	906.178,65
111-011610	CENTRO SA.NA. SERVIZI SANITARI PRIVATI S.R.L.	1.357.648,22
111-112430	G.I.O.M.I. SPA ICOT LATINA	1.080.681,53
112-501010	CENTRO MEDICO FIGEBO SRL - CASSINO	1.314.440,24
112-503610	LAB.CHIMICO DEL CASSINATE SRL	954.276,49
112-506903	CENTRO MEDICO POLISP. ADITERM SRL	952.770,44
		32.230.457,92

TOTALE PRIVATI	32.230.457,92
-----------------------	----------------------

120910	San Raffaele Pisana	600.530
--------	---------------------	---------

TOTALE IRCCS	600.530,00
---------------------	-------------------

LIVELLO 2012 (salvo compensi) P.S. Riuniti, Distribuzione di rete di Farmaci

Previdenti di P.S. Non seguita da ricovero o O.B.I.

Promio Soccorso

ASL di riferimento territoriale	PRESIDIO	Tipo	RESIDENTI			NON RESIDENTI					Acquasi asservimento breve inter-ASL (OBI)			
			TOTALE produzione 2011 a residenti	Altra Regione (milioni) letto	Residenza Stato CEE - SEE	Residenza Stato appollonato	PMI - part. testat.	STP	EM	TOTALE produzione 2011 a non residenti	ASL non sottoscrivibile	TOTALE COMPLESSIVO 2012 (salvo compensi)	TOTALE produzione 2011 a residenti	TOTALS production 2011 a non residenti
101	San Giovanni Calabria - PAF	5	5.018.215	278.891	48.549	5.047	30.423	155	363.074	49.748	4.431.047	42.108	275	12.275
103	Milieu Geopapiani Viterbi - PAF di San Damiano	5	5.051.382	335.394	33.962	1.244	8.714		288.132	112.220	3.362.240			
105	San Paolo - Subentroasili	5	5.035.724	163.248	51.623	5.135	22.988	5.300	285.036	485	4.141.078			
105	San Carlo di Nancy	2	3.853.284	183.638	3.595	871	2.026	428	192.990	12.054	3.458.318			
105	Paolo IV	5	2.272.263	71.509	4.081	921	1.035	2.324	80.884	930	2.294.513			
105	Paolo IV	52	8.754.055	547.581	12.381	2.634	6.018	485	569.070		9.363.165			90.075
108	Fuente Nuova	7	3.102.194	524.663	13.458	1.740	7.240	19.028	329.642	5.681	3.431.843			51.175
111	San Carlo di Nancy	7	2.471.347	333.761	38.189	4.227	15.753		188.213	2.582	2.659.758			
114	Laboure Christiana Ortopedica Traumatologica	7	2.471.347	28.662	1.128	310	576		80.044	3.084	2.551.021			
	Chia di Poggio	7	5.023.831	158.478	65.045	2.914	4.483		182.021	3.254	5.007.115			
	Totale		45.233.213	21.154.172	200.048	24.329	102.246	28.178	2.143.892	190.084	40.091.991	542.225	11.275	159.560

Livello 2012 (salvo conguaglio) P.S., Dialisi, Distribuzione diretta di Farmaci							
Dialisi							
ASL di riferimento territoriale		Presidio	Tipo	Non Residenti		TOTALE COMPLESSIVO residenti e non residenti 2012 (salvo conguaglio)	
				Totale produzione 2011 a residenti	TOTALE produzione a non residenti		
101	101	800601	POL. OSP. FATEBENEFRATELLI	3	1.319.869,10	32.651,84	1.352.520,94
105	905	120087	POL. UNIV. A. GEMELLI	8	1.651.280,07	27.639,72	1.678.919,79
105	905	120164	COLUMBUS	8	2.600.720,03	57.114,89	2.657.834,92
101	101	810604	VILLA TIBERIA	2	1.276.598,50	2.187,77	1.278.786,27
101	101	700104	PIGRECO OMNIA SALUS	2	2.524.835,17	36.113,85	2.561.019,02
102	102	813800	SOC. DOLOMITI (NUOVA ITOY)	2	4.160.254,89	35.321,38	4.195.576,07
102	102	817100	CASA DI CURA GUARNIERI SPA	2	2.800.066,19	4.947,43	2.805.013,62
103	103	013700	C.D.C. N.C. ANNUNZIATELLA SRL	2	776.836,36	-	776.836,36
103	103	018000	NAMUR S.R.L.	2	2.696.727,27	32.674,05	2.729.401,32
103	103	021700	CER. LAB. SRL	2	2.507.800,57	86.618,86	2.594.419,43
103	103	022600	C.D.C. VILLA ANNA MARIA SRL	2	2.093.741,12	34.394,48	2.128.135,60
103	103	023400	SOCIETA' RENDIAL S.P.A.	2	1.486.783,57	24.182,30	1.510.965,87
104	104	100300	VILLA SANDRA	2	1.265.934,90	10.021,77	1.275.956,67
104	104	627000	G.C. CITTA' DI ROMA	2	1.678.522,82	6.970,99	1.685.493,81
104	104	828200	PANORAMICA VILLA PIA S.R.L.	2	1.544.838,66	35.372,18	1.580.210,85
105	105	001500	ARS MEDICA	2	3.943.039,30	55.037,70	3.998.077,00
105	105	004400	NUOVA VILLA CLAUDIA	2	2.538.206,93	21.495,77	2.559.702,70
105	105	120180	AURELIA HOSPITAL	2	1.983.639,63	78.194,51	2.062.054,14
106	105	301200	S. FELICIANO	2	1.937.782,73	4.650,48	1.942.413,21
106	105	208500	GAMBRO HEALTHCARE ITALIA	2	1.285.758,16	9.255,95	1.275.014,11
107	107	120088	MEDICUS HOTEL MONTERIPOLI	2	1.283.787,79	23.897,18	1.307.684,97
107	107	120186	NOMENTANA HOSPITAL	2	1.695.773,95	-	1.695.773,95
107	107	120273	VILLA LUANA	2	1.091.020,89	28.480,27	1.119.511,16
107	107	260156	CENTRO TERAP. FISICA E GINN. MEDICA	2	982.092,20	24.233,76	1.006.325,96
108	108	641050	C. DI CURA MADONNA DELLE GRAZIE	2	1.503.785,92	819,28	1.504.605,20
109	109	018500	RENDIAL S.R.L.	2	837.886,57	40.735,64	878.631,21
109	109	120013	CENTRO RIANIMAZIONE E ASSISTENZA NE	2	194.125,20	-	194.125,20
111	111	011410	CENTRO MEDICO SPECIALISTICO	2	1.051.972,72	23.223,00	1.075.195,72
111	111	071550	RENDIAL S.P.A.	2	868.378,93	25.040,22	893.419,15
111	111	114130	RENDIAL	2	984.988,78	6.986,91	991.955,69
112	112	500104	EURONEFRO SRL	2	1.547.646,31	4.543,83	1.552.190,14
112	112	501701	SOC. EUROSANITA S.P.A.	2	487.877,06	16.440,24	504.317,30
112	112	504410	NEPHROS SRL	2	1.195.609,63	7.745,92	1.203.355,55
Totale					55.738.528,72	796.782,18	56.535.290,90

Livello 2012 (salvo conguaglio) P.S., Dialisi, Distribuzione diretta di Farmaci						
Farmaci a somministrazione diretta						
COD.	PRESIDIO	TIPO	DISTRIBUZIONE DIRETTA (RENDICONTABILI) ANNO 2011	SOMMINISTRAZIONE IN TRATTAMENTO DI FARMACI(RENDICONTA BILI) ANNO 2011	FARMACI SOMMINISTRATI I SENSI DEL DCA 50/2010 - ANNO 2011-	TOTALE 2012 (salvo conguaglio)
70	Regina Apostolorum	5	1.064.133,88	348.693,14	1.057.903,64	2.470.730,66
71	S Pietro FBF	5	2.947.853,73	838.179,21	1.598.463,88	5.384.496,82
72	S Giovanni Calibita FBF	5	1.268.805,74	918.268,19	2.136.657,57	4.323.731,50
73	S Carlo	5	389.294,21	698,28		389.992,49
74	Cristo Re	5	43.252,11	31.988,10	55.009,72	130.249,93
75	Israelitico	5	151.555,72	4.499,34	322.611,51	478.666,57
76	Vannini	5	221.495,66		759.960,96	981.456,62
905	Policlinico A. Gemelli	32	28.548.213,84	11.774.487,92	9.965.022,67	50.287.724,43
909	Santa Lucia	7	1.163.139,86			
911	IDI	42	2.870.235,22	193.004,83	1.013.476,62	4.076.716,67
915	Campus Biomedico	32	3.022.155,27	2.127.901,77	1.675.835,24	6.825.892,28
176	INI	7	138.992,87			138.992,87
	TOTALE		41.829.128,11	16.237.720,78	18.584.941,81	75.488.650,84