

**Lotto 1**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_, domiciliato per la carica presso la sede legale sotto indicata, in qualità di \_\_\_\_\_ della \_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_, codice fiscale n. \_\_\_\_\_ e partita IVA n. \_\_\_\_\_ ai fini della partecipazione alla procedura aperta finalizzata all'acquisizione del servizio di Assistenza Socio-sanitaria da svolgere presso le strutture semiresidenziali, residenziali e nel contesto di vita di pazienti giovani e adulti affetti da disabilità gravi e/o complesse e per l'area integrata per gli interventi su minori collegati all'autorità giudiziaria,

**OFFRE**

quali prezzi unitari per lo svolgimento del servizio:

	DESCRIZIONE	QUANTITÀ COMPLESSIVE (Q) - Ore	PREZZO UNITARIO * (IVA esclusa, in cifre, max 2 cifre decimali) € (Pu)	PREZZO UNITARIO * (IVA esclusa, in lettere, max 2 cifre decimali) € (Pu)	PREZZO TOTALE (IVA esclusa, in cifre, max 2 cifre decimali) € Prot = (Q x Pu)	PREZZO TOTALE (IVA esclusa, in lettere, max 2 cifre decimali) € Prot = (Q x Pu)
1	Psicologi	47.424	€ _____	Euro _____	€ _____	Euro _____
2	Assistente sociale	56.598	€ _____	Euro _____	€ _____	Euro _____
3	Terapista occupazionale	55.848	€ _____	Euro _____	€ _____	Euro _____
4	Educatori professionali	174.408	€ _____	Euro _____	€ _____	Euro _____
5	OSS	275.958	€ _____	Euro _____	€ _____	Euro _____
6	Fisioterapista	16.536	€ _____	Euro _____	€ _____	Euro _____

DESCRIZIONE	QUANTITÀ COMPLESSIVE (Q) - Ore	PREZZO UNITARIO * (IVA esclusa, in cifre, max 2 cifre decimali) € (Pu)	PREZZO UNITARIO * (IVA esclusa, in lettere, max 2 cifre decimali) € (Pu)	PREZZO TOTALE (IVA esclusa, in cifre, max 2 cifre decimali) € Prot = (Q x Pu)	PREZZO TOTALE (IVA esclusa, in lettere, max 2 cifre decimali) € Prot = (Q x Pu)
7 Infermiere professionale h/24	37.128	€ _____	Euro _____	€ _____	Euro _____
8 Infermiere professionale	5.928	€ _____	Euro _____	€ _____	Euro _____
9 Coordinatore presidio	5.928	€ _____	Euro _____	€ _____	Euro _____
10 Personale accoglienza	51.945	€ _____	Euro _____	€ _____	Euro _____
11 Autista	51.564	€ _____	Euro _____	€ _____	Euro _____
12 Accompagnatore	34.308	€ _____	Euro _____	€ _____	Euro _____
DESCRIZIONE	QUANTITÀ COMPLESSIVE (Q) - Canoni mensili	PREZZO UNITARIO * (IVA esclusa, in cifre, max 2 cifre decimali) € (Pu)	PREZZO UNITARIO * (IVA esclusa, in lettere, max 2 cifre decimali) € (Pu)	PREZZO TOTALE (IVA esclusa, in cifre, max 2 cifre decimali) € Prot = (Q x Pu)	PREZZO TOTALE (IVA esclusa, in lettere, max 2 cifre decimali) € Prot = (Q x Pu)
9 Servizi aggiuntivi indicati nel capitolato di gara	36	€ _____	Euro _____	€ _____	Euro _____
<b>VALORE COMPLESSIVO DELL'OFFERTA lotto 1</b>					
				€ _____	Euro _____

\* Sono inammissibili le offerte economiche che superino l'importo a base d'asta sia con riferimento al valore complessivo della gara, sia con riferimento al canone mensile previsto per i servizi aggiuntivi indicati nel capitolato tecnico, che è pari ad € 56.450,91 IVA esclusa.

Sia i prezzi unitari, sia il canone mensile per prestazione accessorie previste dal capitolato tecnico così espressi devono essere comprensivi di tutte le rispettive componenti di costo ulteriori rispetto a quella dovuta alla manodopera per essi utilizzata.

e che l'IVA applicata è pari a: \_\_\_\_\_%

Inoltre, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del d.P.R. 445/2000, consapevole delle conseguenze amministrative e delle responsabilità penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, previste dagli articoli 75 e 76 del medesimo Decreto, sotto la propria responsabilità,

### DICHIARA

- che, ai sensi dell'articolo 95, comma 10, d.lgs. 50/2016, il costo relativo alla sicurezza afferente all'esercizio dell'attività svolta dall'impresa è pari a € \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ );

- che, ai sensi dell'articolo 95, comma 10, d.lgs. 50/2016, il costo relativo alla manodopera è pari a € \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ );

\_\_\_\_\_ , li \_\_\_\_\_

*Il Documento deve essere firmato digitalmente*



**Lotto 2**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_, domiciliato per la carica presso la sede legale sotto indicata, in qualità di \_\_\_\_\_ della \_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_, codice fiscale n. \_\_\_\_\_ e partita IVA n. \_\_\_\_\_, ai fini della partecipazione alla procedura aperta finalizzata all'acquisizione del servizio di Assistenza Socio-sanitaria da svolgere presso le strutture semiresidenziali, residenziali e nel contesto di vita di pazienti giovani e adulti affetti da disabilità gravi e/o complesse e per l'area integrata per gli interventi su minori collegati all'autorità giudiziaria,

**OFFRE**

quali prezzi unitari per lo svolgimento del servizio:

	DESCRIZIONE	QUANTITÀ COMPLESSIVE (Q) - Ore	PREZZO UNITARIO * (IVA esclusa, in cifre, max 2 cifre decimali) € (Pu)	PREZZO UNITARIO * (IVA esclusa, in lettere, max 2 cifre decimali) € (Pu)	PREZZO TOTALE (IVA esclusa, in cifre, max 2 cifre decimali) € Ptot = (Q x Pu)	PREZZO TOTALE (IVA esclusa, in lettere, max 2 cifre decimali) € Ptot = (Q x Pu)
1	Coordinatore presidio	2.880	€ _____	Euro _____	€ _____	Euro _____
2	Medico	6.600	€ _____	Euro _____	€ _____	Euro _____
3	Psicologi	8.748	€ _____	Euro _____	€ _____	Euro _____
4	Assistente sociale	3.456	€ _____	Euro _____	€ _____	Euro _____
5	Terapista occupazionale	10.026	€ _____	Euro _____	€ _____	Euro _____
6	Logopedista	8.250	€ _____	Euro _____	€ _____	Euro _____

DESCRIZIONE	QUANTITÀ COMPLESSIVE (Q) - Ore	PREZZO UNITARIO * (IVA esclusa, in cifre, max 2 cifre decimali) € (Pu)	PREZZO UNITARIO * (IVA esclusa, in lettere, max 2 cifre decimali) € (Pu)	PREZZO TOTALE (IVA esclusa, in cifre, max 2 cifre decimali) € Ptot = (Q x Pu)	PREZZO TOTALE (IVA esclusa, in lettere, max 2 cifre decimali) € Ptot = (Q x Pu)
7 Fisioterapista	15.600	€ _____	Euro _____	€ _____	Euro _____
8 Infermiere professionale	9.600	€ _____	Euro _____	€ _____	Euro _____
9 Educatori professionali	13.626	€ _____	Euro _____	€ _____	Euro _____
10 OSS	37.176	€ _____	Euro _____	€ _____	Euro _____
11 Personale accoglienza	9.600	€ _____	Euro _____	€ _____	Euro _____
12 Autista	13.095	€ _____	Euro _____	€ _____	Euro _____
13 Accompagnatore	13.095				
DESCRIZIONE	QUANTITÀ COMPLESSIVE (Q) - Canoni mensili	PREZZO UNITARIO * (IVA esclusa, in cifre, max 2 cifre decimali) € (Pu)	PREZZO UNITARIO * (IVA esclusa, in lettere, max 2 cifre decimali) € (Pu)	PREZZO TOTALE (IVA esclusa, in cifre, max 2 cifre decimali) € Ptot = (Q x Pu)	PREZZO TOTALE (IVA esclusa, in lettere, max 2 cifre decimali) € Ptot = (Q x Pu)
9 Servizi aggiuntivi indicati nel capitolato di gara	36	€ _____	Euro _____	€ _____	Euro _____
<b>VALORE COMPLESSIVO DELL'OFFERTA lotto 2</b>					
				€ _____	Euro _____

\* Sono inammissibili le offerte economiche che superino l'importo a base d'asta sia con riferimento al valore complessivo della gara, sia con riferimento al canone mensile previsto per i servizi aggiuntivi indicati nel capitolato tecnico, che è pari ad € 7.778,34 IVA esclusa.

Sia i prezzi unitari, sia il canone mensile per prestazione accessorie previste dal capitolato tecnico così espressi devono essere comprensivi di tutte le rispettive componenti di costo ulteriori rispetto a quella dovuta alla manodopera per essi utilizzata.



e che l'IVA applicata è pari a: \_\_\_\_\_%

Inoltre, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del d.P.R. 445/2000, consapevole delle conseguenze amministrative e delle responsabilità penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, previste dagli articoli 75 e 76 del medesimo Decreto, sotto la propria responsabilità,

### DICHIARA

- che, ai sensi dell'articolo 95, comma 10, d.lgs. 50/2016, il costo relativo alla sicurezza afferente all'esercizio dell'attività svolta dall'impresa è pari a € \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ );
  - che, ai sensi dell'articolo 95, comma 10, d.lgs. 50/2016, il costo relativo alla manodopera è pari a € \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ );
- \_\_\_\_\_ , li \_\_\_\_\_

*Il Documento deve essere firmato digitalmente*

**Lotto 3**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_, domiciliato per la carica presso la sede legale sotto indicata, in qualità di \_\_\_\_\_ della \_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_, codice fiscale n. \_\_\_\_\_ e partita IVA n. \_\_\_\_\_, ai fini della partecipazione alla procedura aperta finalizzata all'acquisizione del servizio di Assistenza Socio-sanitaria da svolgere presso le strutture semiresidenziali, residenziali e nel contesto di vita di pazienti giovani e adulti affetti da disabilità gravi e/o complesse e per l'area integrata per gli interventi su minori collegati all'autorità giudiziaria,

**OFFRE**

quali prezzi unitari per lo svolgimento del servizio:

DESCRIZIONE	QUANTITÀ COMPLESSIVE (Q) - Ore	PREZZO UNITARIO * (IVA esclusa, in cifre, max 2 cifre decimali) € (Pu)	PREZZO UNITARIO * (IVA esclusa, in lettere, max 2 cifre decimali) € (Pu)	PREZZO TOTALE (IVA esclusa, in cifre, max 2 cifre decimali) € Ptot = (Q x Pu)	PREZZO TOTALE (IVA esclusa, in lettere, max 2 cifre decimali) € Ptot = (Q x Pu)
1 Psicologo psicoterapeuta	78927	€ _____	Euro _____	€ _____	Euro _____
2 Assistente sociale	56376	€ _____	Euro _____	€ _____	Euro _____
DESCRIZIONE	QUANTITÀ COMPLESSIVE (Q) - Canoni mensili	PREZZO UNITARIO * (IVA esclusa, in cifre, max 2 cifre decimali) € (Pu)	PREZZO UNITARIO * (IVA esclusa, in lettere, max 2 cifre decimali) € (Pu)	PREZZO TOTALE (IVA esclusa, in cifre, max 2 cifre decimali) € Ptot = (Q x Pu)	PREZZO TOTALE (IVA esclusa, in lettere, max 2 cifre decimali) € Ptot = (Q x Pu)
9 Servizi aggiuntivi indicati nel capitolato di gara	36	€ _____	Euro _____	€ _____	Euro _____
<b>VALORE COMPLESSIVO DELL'OFFERTA lotto 3</b>				€ _____	Euro _____

\* Sono inammissibili le offerte economiche che superino l'importo a base d'asta sia con riferimento al valore complessivo della gara, sia con riferimento al canone mensile previsto per i servizi aggiuntivi indicati nel capitolato tecnico, che è pari ad € 24.348,50 IVA esclusa.

Sia i prezzi unitari, sia il canone mensile per prestazione accessorie previste dal capitolato tecnico così espressi devono essere comprensivi di tutte le rispettive componenti di costo ulteriori rispetto a quella dovuta alla manodopera per essi utilizzata.

e che l'IVA applicata è pari a: \_\_\_\_\_%

Inoltre, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del d.P.R. 445/2000, consapevole delle conseguenze amministrative e delle responsabilità penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, previste dagli articoli 75 e 76 del medesimo Decreto, sotto la propria responsabilità,

### DICHIARA

- che, ai sensi dell'articolo 95, comma 10, d.lgs. 50/2016, il costo relativo alla sicurezza afferente all'esercizio dell'attività svolta dall'impresa è pari a € \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ );
- che, ai sensi dell'articolo 95, comma 10, d.lgs. 50/2016, il costo relativo alla manodopera è pari a € \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ );

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

*Il Documento deve essere firmato digitalmente*





**PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA DA SVOLGERE PRESSO STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI, RESIDENZIALI E NEL CONTESTO DI VITA DI PAZIENTI GIOVANI E ADULTI AFFETTI DA DISABILITA’ GRAVI E/O COMPLESSE E PER L’AREA INTEGRATA PER GLI INTERVENTI SU MINORI COLLEGATI ALL’AUTORITA’ GIUDIZIARIA**

**ALLEGATO 4 – PATTO D’INTEGRITÀ**

*al*

Questo documento costituisce parte integrante del bando.

Questo Patto d'Integrità stabilisce la reciproca, formale obbligazione dell'Azienda Sanitaria Locale Roma I e le imprese concorrenti di conformare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza nonché l'espreso impegno anti-corruzione, di non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio, sia direttamente che indirettamente tramite intermediari, al fine dell'assegnazione dell'appalto.

Il personale e i collaboratori dell'Azienda Sanitaria Locale Roma I e delle Imprese concorrenti, sono consapevoli del presente Patto d'Integrità, il cui spirito condividono pienamente, nonché delle sanzioni previste a loro carico in caso di mancato rispetto di questo Patto.

Il Fornitore in particolare dichiara:

- di impegnarsi a rispettare tutte le previsioni contenute nel Disciplinare di gara e suoi allegati;
- di impegnarsi, qualora partecipi alla procedura di acquisto contemporaneamente ad altro/i soggetto/i rispetto al/i quale/i si trovi in una situazione di controllo di cui all'art. 2359 del codice civile, ad indicare all'Azienda Sanitaria Locale Roma I quale/i sia/no tale/i soggetto/i, dichiarando di aver formulato autonomamente l'offerta e allegando documentazione idonea a dimostrare che la situazione di controllo non ha influito sulla formulazione dell'offerta;
- che non ha concluso né concluderà con altri operatori economici alcun tipo di accordo volto ad alterare o limitare la concorrenza, ovvero a determinare un unico centro decisionale ai fini della partecipazione alla gara e nella formulazione dell'offerta;
- di impegnarsi a segnalare all'Azienda Sanitaria Locale Roma I a qualsiasi tentativo di turbativa, irregolarità o distorsione nelle fasi di svolgimento della procedura di gara e/o durante l'esecuzione dei contratti, da parte di ogni interessato o addetto o di chiunque possa influenzare le decisioni relative alla gara in oggetto.

Il Fornitore prende nota e accetta che nel caso di mancato rispetto degli impegni anticorruzione assunti con questo Patto di Integrità comunque accertato dall'Azienda Sanitaria Locale Roma I, potranno essere applicate le seguenti sanzioni:

- esclusione dalla procedura di gara e escussione della cauzione provvisoria, fatto salvo il risarcimento per maggior danno;
- risoluzione del Contratto fatto salvo il risarcimento per maggior danno.

Il presente Patto di Integrità e le relative sanzioni applicabili resteranno in vigore sino alla completa esecuzione del Contratto.

Ogni controversia relativa all'interpretazione, ed esecuzione del presente Patto d'Integrità sarà risolta dall'Autorità Giudiziaria del Foro di Roma.



SISTEMA SANITARIO REGIONALE  
ASL  
ROMA 1



REGIONE  
LAZIO

**PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA DA SVOLGERE PRESSO STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI, RESIDENZIALI E NEL CONTESTO DI VITA DI PAZIENTI GIOVANI E ADULTI AFFETTI DA DISABILITA’ GRAVI E/O COMPLESSE E PER L’AREA INTEGRATA PER GLI INTERVENTI SU MINORI COLLEGATI ALL’AUTORITA’ GIUDIZIARIA**

**ALLEGATO 5 – INFORMATIVA PRIVACY**

Si fornisce, qui di seguito, l'Informativa riguardante il trattamento dei dati personali, che sarà effettuato da questa Amministrazione in relazione alla partecipazione alle procedure di aggiudicazione degli appalti pubblici di servizi e forniture.

#### **Finalità del trattamento e conferimento obbligatorio dei dati**

*I dati personali saranno trattati per le finalità connesse all'eventuale instaurazione di rapporti contrattuali con questa Amministrazione e per il tempo a ciò necessario. Il conferimento dei dati è obbligatorio per il conseguimento delle finalità di cui sopra; il loro mancato, parziale o inesatto conferimento avrà come conseguenza l'impossibilità di realizzare tale fine. Oltre che per le finalità sopra descritte i dati personali potranno essere altresì trattati per adempiere gli obblighi previsti dalla legge, da un regolamento o dalla normativa comunitaria, come ad es. il controllo sulle dichiarazioni sostitutive (art. 71 D.P.R. n. 445/2000) o altri controlli e verifiche imposte dal D. Lgs. 18 aprile 2016, n. 50.*

#### **Modalità e logica del trattamento**

*Il trattamento dei dati sarà effettuato manualmente (ad esempio, su supporto cartaceo) e/o attraverso strumenti automatizzati (ad esempio, utilizzando procedure e supporti elettronici), con logiche correlate alle finalità di cui al precedente punto 1) e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati*

#### **Titolare del trattamento**

*Il Titolare del trattamento dei dati personali è l'Azienda Sanitaria Locale Roma 1, Via Borgo Santo Spirito 3, 00193- Roma*

#### **Diritti**

*In relazione al trattamento dei dati, ci si potrà rivolgere alla suddetta Azienda per esercitare i diritti che la normativa sulla protezione dei dati personali riserva agli interessati*

#### **Nomina del responsabile del trattamento**

*L'aggiudicazione può comportare il trattamento di dati personali rispetto al quale l'Azienda Sanitaria Locale Roma 1 è Titolare del Trattamento. Se l'aggiudicazione comporta trattamento di dati personali (es. di utenti, pazienti, dipendenti), i rapporti tra Titolare del trattamento e l'aggiudicatario verranno regolati ai sensi dell'art. 28, paragrafo 3, del Regolamento (UE) 2016/679 del parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 e, pertanto, l'aggiudicatario dovrà rivestire il ruolo di Responsabile del trattamento. Nel caso in cui sia ammesso il subappalto, in tale evenienza si applicano altresì le disposizioni di cui ai paragrafi 2 e 4 del succitato articolo 28*



**PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA DA SVOLGERE PRESSO STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI, RESIDENZIALI E NEL CONTESTO DI VITA DI PAZIENTI GIOVANI E ADULTI AFFETTI DA DISABILITA’ GRAVI E/O COMPLESSE E PER L’AREA INTEGRATA PER GLI INTERVENTI SU MINORI COLLEGATI ALL’AUTORITA’ GIUDIZIARIA.**

**ALLEGATO 6 – CONTRATTO PRIVACY**

## ACCORDO SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(ai sensi dell'articolo 28 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27.4.2016)

TRA

il titolare del trattamento che, ai sensi e per gli effetti degli artt. 4, paragrafo 1- punto 7), 24 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (citato, in seguito, come "GDPR"), è l'Azienda Sanitaria Locale Roma 1 (C.F. e P.IVA 13664791004), in persona del Legale Rappresentante, il Direttore Generale Dott. Angelo Tanese, domiciliato per la sua carica presso la Sede Legale sita in Borgo S. Spirito, 3 - 00193 Roma;

E

il responsabile del trattamento che, ai sensi e per gli effetti degli artt. 4, paragrafo 1- punto 8), 28 del GDPR, è da individuarsi nel Fornitore .....  
(C.F. .... P.IVA .....) in quanto tenuto ad effettuare operazioni di trattamento necessarie all'esecuzione (descrizione sommaria delle attività oggetto dell'appalto e delibera di riferimento) ..... disciplinate dai relativi atti di aggiudicazione e dal contratto/Accordo quadro.

Il presente Accordo ha lo scopo di regolamentare, alle condizioni indicate negli articoli del presente atto, i rapporti tra il titolare del trattamento (in breve, di seguito, anche "Titolare") e il suddetto Fornitore (citato, di seguito, anche, come "responsabile del trattamento" e, in breve, "RdT" e, altresì, "Fornitore").

### Art. 1

#### *Designazione del responsabile del trattamento*

1. L'Azienda Sanitaria Locale Roma 1, nella qualità di titolare del trattamento, designa, con la sottoscrizione del presente atto, il Fornitore quale responsabile del trattamento.
2. Il Titolare, con la sottoscrizione del presente atto, conferisce al responsabile del trattamento le seguenti autorizzazioni generali:
  - a) ad effettuare operazioni di trattamento (sui dati personali - e, se necessari alla finalità principale del trattamento, anche particolari - di cui entra in possesso o ai quali ha comunque accesso) necessarie all'adempimento degli obblighi derivanti dall'affidamento e/o comunque funzionali all'esecuzione dell'attività/servizio (finalità principale del trattamento) dedotte nel vigente rapporto contrattuale, con modalità che permettano di identificare, solo in caso di necessità, gli interessati;
  - b) a far ricorso, nel caso in cui sia ammesso il subappalto dagli atti negoziali di riferimento, ad altri responsabili del trattamento (anche se situati all'estero) ai sensi dell'art. 28, paragrafo 2, secondo periodo, del GDPR.

### Art. 2

#### *Accettazione della designazione da parte del Fornitore*

1. Il Fornitore - nella persona del suo legale rappresentante e/o di persona delegata alla sottoscrizione del presente Accordo che, a tal fine, dichiara, assumendosene la responsabilità a tutti gli effetti di legge, di averne ricevuto potere - nel confermare la diretta e approfondita conoscenza degli obblighi che derivano dal GDPR e dalla normativa italiana sulla protezione dei dati personali (D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i.) e dal presente Accordo, dichiara di accettare la designazione a responsabile del trattamento di cui al comma 1 dell'art. 1 del presente Accordo e, ai sensi agli effetti degli artt. 4, paragrafo 1- punto 8), 28 del GDPR, si impegna a procedere al trattamento dei dati personali e, se necessari, particolari (entrambi, di seguito citati, come "dati"):
  - a) nei limiti delle autorizzazioni generali di cui al comma 2 dell'art. 1 del presente Accordo;
  - b) per esclusivo conto del Titolare, attenendosi alle istruzioni ricevute dal medesimo Titolare attraverso la presente Accordo o a quelle ulteriori che saranno successivamente impartite;

- c) in esecuzione del vigente rapporto contrattuale con l'Azienda Sanitaria Locale Roma 1, nonché per il tempo strettamente necessario al perseguimento di tale principale finalità o, se imposte dalla vigente legislazione o autorizzate dal Titolare, per altre finalità correlate con la finalità principale;
  - d) conservando, nei confronti del Titolare, l'intera responsabilità dell'adempimento degli obblighi, anche di altro Responsabile del trattamento (di seguito, anche, sub-responsabile) di cui, nel caso in cui sia ammesso il subappalto, si avvalga per effettuare il trattamento.
2. Il responsabile del trattamento dichiara di essere consapevole che:
- ulteriore trattamento dei dati non effettuato per conto del Titolare rileva ai sensi e per gli effetti degli artt. 4, paragrafo 1, punto 7), 24 del GDPR e, in tal caso, agirà quale autonomo titolare del trattamento assumendosene l'intera responsabilità nei confronti degli interessati, dell'Autorità di controllo, fatta salva comunque la previsione di cui all'art. 7 del presente Accordo;
  - nell'evenienza indicata nell'art. 1, comma 2, lett. b) del presente Accordo, deve osservare quanto stabilito nell'art. 28, paragrafo 4, del GDPR e, nel caso altro responsabile del trattamento ometta di adempiere ai propri obblighi in materia di protezione dei dati, di conservare nei confronti del Titolare l'intera responsabilità dell'adempimento degli obblighi dell'altro responsabile.

### Art. 3

#### *Istruzioni sul trattamento dei dati*

1. Il responsabile del trattamento, con la sottoscrizione del presente Accordo, si impegna ad osservare le istruzioni documentate fornite dal Titolare.
2. Il responsabile del trattamento considera istruzioni documentate le pattuizioni previste dal rapporto contrattuale in essere, dagli eventuali suoi allegati o atti correlati ai quali le relative parti hanno fatto espresso rinvio nonché ogni altra eventuale comunicazione scritta del Titolare concernente le modalità di trattamento dei dati da parte del responsabile del trattamento e, soprattutto, le seguenti:
  - a) informare il Titolare qualora ritenga che un'istruzione impartitagli da quest'ultimo violi il GDPR o altre disposizioni europee o nazionali relative alla protezione dei dati;
  - b) trattare i dati nel pieno rispetto del GDPR e di ogni altra vigente normativa in materia di protezione dei dati;
  - c) adottare tutte le misure di cui all'art. 32 del GDPR in modo da garantire la riservatezza, l'integrità e la disponibilità dei dati personali trattati, tenendo conto, se necessari a conformare il trattamento o ad elevarne la relativa sicurezza, anche dei provvedimenti, tempo per tempo, emanati dall'Autorità di Controllo, consultabili sul portale internet istituzionale di questa ultima (<https://www.garanteprivacy.it>) e che comunque, possono essere forniti, previa richiesta, dal responsabile della protezione dei dati di questa Azienda Sanitaria (tel. 0633062792; [dpo@aslroma1.it](mailto:dpo@aslroma1.it));
  - d) rispettare, in ogni caso, la dignità degli interessati, osservando sia principi del trattamento di cui all'art. 5 del GDPR sia adottando ogni necessaria cautela e accorgimento riferibile al contesto del trattamento, tra cui, se applicabili, si indicano, esemplificativamente, le cautele e gli accorgimenti disposti dal Garante per la protezione dei dati personali: per i luoghi di cura, il provvedimento del 9 novembre 2005 (doc. web n. 1191411); per la consegna presidi sanitari al domicilio dell'interessato, il provvedimento 21 novembre 2013 (doc. web n. 2803050);
  - e) compiere le sole operazioni di trattamento funzionali, nei limiti di stretta pertinenza e non eccedenza, all'esecuzione dell'attività/servizio (finalità principale del trattamento), con modalità che permettano di identificare l'interessato solo in caso di necessità e, in tal ultimo caso, con modalità e adozione di accorgimenti e misure tecniche e organizzative tali da assicurare che il livello di protezione dei diritti e delle libertà delle persone fisiche garantito dal GDPR non venga mai compromesso, anche al fine di evitare che il trattamento possa arrecare danno agli interessati;
  - f) utilizzare i dati per finalità strettamente correlate alla finalità principale del trattamento se imposte dalla normativa vigente o, diversamente, se autorizzate dal Titolare;
  - g) non utilizzare i dati per altre finalità (es. ricerca scientifica, marketing, ecc.);
  - h) fornire assistenza al Titolare, per quanto di competenza e nella misura in cui ciò sia possibile, per garantire il rispetto degli obblighi di cui agli articoli da 32 a 36 del GDPR, tenendo conto della natura del trattamento e delle informazioni a disposizione del responsabile del trattamento, come (esemplificativamente):

- tutte le informazioni necessarie per dimostrare la conformità del trattamento, anche relativamente alla sicurezza, al GDPR e il rispetto degli obblighi stabiliti dal relativo articolo 28 e dal presente Accordo;
- tutte le informazioni necessarie a fornire adeguato riscontro degli interessati o ad adempiere ad obblighi stabiliti dalla normativa vigente nei confronti dell'Autorità di controllo (Garante per la protezione dei dati personali);
- i) mantenere la riservatezza dei dati ovvero non renderli pubblici, diffonderli o divulgarli, anche dopo la cessazione del rapporto contrattuale/convenzionale di riferimento, come, parimenti, mantenere la riservatezza sulle misure intraprese per proteggerli;
- j) designare le persone autorizzate al trattamento e garantire che tali persone siano impegnate alla riservatezza o abbiano un adeguato obbligo legale di riservatezza;
- k) individuare, ove necessario, i soggetti da nominare quali Amministratori di sistema e, in tal caso, garantire e rispettare quanto stabilito nel provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali del 27 novembre 2008 (pubblicato in G.U. n. 300 del 24 dicembre 2008) modificato in base al provvedimento del 25 giugno 2009 (pubblicato in G.U. n. 149 del 30 giugno 2009);
- l) far osservare alle persone autorizzate le istruzioni sul corretto trattamento o, se del caso, chiederne ulteriori al Titolare nonché vigilare sulla correttezza delle operazioni di trattamento;
- m) gestire, nel caso in cui sia previsto dall'atto di affidamento del servizio e/o da eventuali susseguenti connessi accordi, le credenziali informatiche del personale autorizzato dal titolare, i cui nominativi, con descrizione dei connessi profili di autorizzazione (ambito di trattamento consentito e relative operazioni da abilitare), verranno comunicati al responsabile del trattamento da Responsabili/Direttori di Unità Operative che compongono la struttura organizzativa dello stesso Titolare;
- n) fornire agli interessati l'informativa sul trattamento dei dati personali (contenente gli estremi identificativi del responsabile del trattamento e quelli del Titolare), salvo che al riguardo non debba provvedervi direttamente il Titolare;
- o) acquisire dagli interessati la debita autorizzazione (consenso) al trattamento (salvo che al riguardo non debba provvedervi direttamente il Titolare), impegnandosi altresì, a non acquisire ulteriori consensi non necessari al trattamento e che possono avere effetti pregiudizievoli all'eventuale fruizione di servizi che il Titolare, tramite il responsabile del trattamento, deve fornire agli stessi interessati;
- p) tenere e aggiornare il registro delle attività di trattamento, salvo quanto stabilito dall'art. 30, paragrafo 5, del GDPR Ue 2016/679 e, in tal caso, dandone adeguata motivazione al Titolare;
- q) comunicare prontamente al Titolare ogni notizia rilevante che possa incidere sul trattamento dei dati personali, quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, liquidazione, fallimento, fusione, accorpamento societario, ricorso ad altri subfornitori (di seguito, sub-responsabili del trattamento) e, senza ingiustificato ritardo, comunicare qualsivoglia violazione di dati personali e, in tal caso, le misure adottate per limitare e/o evitare effetti pregiudizievoli nei confronti degli interessati, fornendo ogni collaborazione al Titolare;
- r) non comunicare i dati, oggetto del trattamento, a terzi (salvo che tale operazione non sia consentita da disposizione di legge o dal titolare del trattamento) né cederli, in alcun modo, i dati;
- s) designare, nel caso in cui sia ammesso il subappalto dagli atti negoziali di riferimento, i subfornitori (anche se situati all'estero) quali altri responsabili del trattamento (sub-responsabili del trattamento) e far assumere agli stessi, mediante sottoscrizione di appositi atti giuridici o contratti, i medesimi obblighi in materia di protezione dei dati personali cui si è impegnato, conimposti, tramite il presente Accordo, qualeal responsabile (iniziale) del trattamento; (Fornitore);
- t) informare il Titolare di aver fatto ricorso a sub-responsabili del trattamento, anche se situati all'estero, conformemente a quanto previsto dall'art. 28, paragrafo 2, secondo periodo, del GDPR.

#### Art. 4

##### *Eventuale trasferimenti di dati personali verso paesi terzi o organizzazioni internazionali*

1. Il trasferimento di dati extra UE è ammesso se la Commissione Europea ha stabilito che il paese terzo, un territorio o uno o più settori specifici all'interno del paese terzo o verso organizzazione internazionale (ONU, Unesco, ecc.) garantiscono un livello di protezione adeguato.

2. Il trasferimento di dati extra UE è, altresì, ammesso se il responsabile del trattamento è in grado di fornire garanzie adeguate, ovvero sia in grado di comprovare la validità di uno degli strumenti previsti dall'art. 46 del GDPR (es. clausole standard approvate dalla Commissione Europea - cd. standard contract clauses; le norme vincolanti di impresa o Binding Corporate Rules; i codici di condotta; i meccanismi di certificazione) e garantire che gli Interessati dispongano di diritti azionabili e mezzi di ricorso effettivi ai sensi del GDPR e, per ottenere tale risultato, implementare, se del caso, misure aggiuntive tecniche (crittografia, separazione del trattamento, pseudonimizzazione) e organizzative (politica interna, trasparenza, procedure) che dovranno essere documentate e giustificate. Nel caso in cui l'adozione di tali misure non si riveli sufficiente a ridurre i rischi derivanti dal trasferimento il medesimo non dovrà essere effettuato o, se già attuato, dovrà sospendersi.

#### Art. 5

##### *Diritti del Titolare*

1. Il Titolare ha diritto:
- al puntuale ed esatto adempimento di tutti gli obblighi, stabiliti dal GDPR, gravanti sul RdT e dal presente Accordo;
  - al puntuale ed esatto adempimento delle legittime istruzioni contenute nel presente Accordo e nelle istruzioni successivamente impartite;
  - di reclamare la parte del risarcimento corrispondente alla parte di responsabilità imputabile al RdT e agli eventuali sub-responsabili del trattamento cui, nei casi consentiti, abbia fatto ricorso per effettuare operazioni di trattamento, anche all'estero;
  - all'immediata restituzione dei dati personali oppure, a sua scelta alla conclusione dell'attività di cui al vigente rapporto contrattuale oppure, a richiesta, alla loro integrale cancellazione e, in entrambi i casi, al rilascio contestuale di attestazione scritta che presso lo stesso RdT non ne esiste alcuna copia. In caso di richiesta scritta del Titolare, il RdT è tenuto ad indicare le modalità tecniche e le procedure utilizzate per la cancellazione/distruzione. Con riferimento all'obbligo di restituzione dei dati, il RdT si obbliga ad utilizzare formati standard ed interfacce che facilitino l'interoperabilità e la portabilità dei dati.

#### Art. 6

##### *Istanze degli interessati*

1. Qualora il responsabile del trattamento riceva richieste provenienti dagli Interessati, finalizzate all'esercizio dei loro diritti, esso dovrà:
- darne tempestiva comunicazione scritta al Titolare a mezzo posta elettronica certificata, allegando copia delle richieste ricevute;
  - coordinarsi, ove necessario e per quanto di propria competenza, con le funzioni aziendali designate dal Titolare per gestire le relazioni con gli Interessati;
  - assistere e supportare il Titolare del trattamento con misure tecniche e organizzative adeguate, al fine di soddisfare l'obbligo dell'Azienda di dare seguito alle richieste per l'esercizio dei diritti degli Interessati (negli ambiti e nel contesto del ruolo ricoperto e in cui opera il Fornitore).

#### Art. 7

##### *Manleva e responsabilità per violazione di dati personali*

1. Il Responsabile del trattamento, in caso di violazione delle disposizioni contenute nel presente atto relativamente alle finalità e modalità di trattamento dei dati, di azione contraria alle istruzioni ivi contenute o in caso di mancato adempimento agli obblighi specificatamente diretti al Responsabile del trattamento dei dati dal GDPR, si impegna a mantenere indenne il Titolare da ogni danno, costo od onere di qualsiasi genere e natura, nonché da ogni contestazione, azione o pretesa avanzate nei confronti del Titolare da parte degli interessati e/o di qualsiasi altro soggetto e/o Autorità. Ciò vale anche nei casi di eventuale illiceità o illegittimità delle operazioni di trattamento di dati personali che siano imputabili a fatto, comportamento o omissione da parte di suoi dipendenti e/o collaboratori o di eventuali suoi sub-responsabili.
2. Il Titolare dà atto che il Responsabile del trattamento è esonerato dalla responsabilità se dimostra che l'evento dannoso non gli è in alcun modo imputabile, come descritto all'art. 82.3 GDPR.

3. Fatti salvi gli articoli 82, 83 e 84 del GDPR, se il responsabile del trattamento viola il RGPD o il presente Accordo, determinando le finalità e i mezzi del trattamento, è considerato autonomo titolare del trattamento.

**Art. 8**

**Durata**

1. La designazione e le relative autorizzazioni al trattamento dei dati, per conto del Titolare, hanno efficacia limitata al solo ed esclusivo periodo intercorrente tra la data di stipulazione del presente Accordo e la conclusione dell'attività di cui al vigente rapporto contrattuale, salvi gli specifici obblighi che per loro natura sono destinati a permanere in base ad una specifica disposizione nazionale o dell'Unione europea.
2. Qualora l'attività/servizio dedotto nel rapporto contrattuale non venga più fornita o cessi, per qualsiasi motivo, il presente Accordo si intenderà automaticamente risolto di diritto, senza bisogno di comunicazioni, disdette o revoche, e l'autorizzazione al trattamento dei dati si intende cessata.

**Art. 9**

**Rinunce**

1. Resta inteso che il presente Accordo non comporta alcun diritto per il responsabile del trattamento a uno specifico compenso o indennità o rimborso per l'attività svolta né ad un incremento del compenso spettante allo stesso in virtù delle relazioni contrattuali con il Titolare o con sub-responsabili del trattamento.

**Art. 10**

**Rinvio**

1. Per tutto quanto non previsto dalla presente Accordo si rinvia alle disposizioni generali vigenti ed applicabili in materia di protezione dei dati personali.
2. Sono vevoli le definizioni ed i principi del trattamento di cui, rispettivamente, agli artt. 4 e 5 del GDPR.
3. Il Titolare si riserva in ogni caso la facoltà di rivedere le condizioni del presente Accordo laddove la normativa subisse una significativa riforma, dandone tempestiva comunicazione al responsabile del trattamento.

Roma,

Il responsabile del trattamento

Il titolare del trattamento  
Azienda Sanitaria Locale Roma 1  
Il Legale Rappresentante  
Il Direttore Generale  
Dr. Angelo Tanese



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL  
ROMA 1



REGIONE  
LAZIO

**PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA DA SVOLGERE PRESSO STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI, RESIDENZIALI E NEL CONTESTO DI VITA DI PAZIENTI GIOVANI E ADULTI AFFETTI DA DISABILITA' GRAVI E/O COMPLESSE E PER L'AREA INTEGRATA PER GLI INTERVENTI SU MINORI COLLEGATI ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA**

**ALLEGATO 7 - MODULO ATTESTAZIONE PAGAMENTO BOLLO**

GF

**MODULO PER L'ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO CON  
CONTRASSEGNO TELEMATICO PER LA PRESENTAZIONE DELL'ISTANZA DI  
PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA DI GARA**

Il sottoscritto, consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale (Art. 75 e 76 dpr 28.12.2000 n. 445) trasmette la presente dichiarazione, attestando ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445 quanto segue:

Spazio per l'apposizione del contrassegno telematico

Cognome	Nome	
Nato a	Prov.:	II
Residente in	Prov.:	CAP
Via/Piazza	N.	
Tel.	Fax	Cod. Fisc.
<b>IN QUALITÀ DI</b>		
<input type="checkbox"/> Persona fisica <input type="checkbox"/> Procuratore speciale		
<input type="checkbox"/> Legale rappresentante della Persona giuridica		
<b>DICHIARA</b>		
<input type="checkbox"/> che, ad integrazione del documento, l'imposta di bollo è stata assolta in modo virtuale tramite apposizione del contrassegno telematico su questo cartaceo trattenuto, in originale, presso il mittente, a disposizione degli organi di controllo. A tal proposito dichiara inoltre che la marca da bollo di <b>euro 16,00</b> applicata ha: IDENTIFICATIVO n. _____ e data _____		
<input type="checkbox"/> di essere a conoscenza che l'ASL Roma I potrà effettuare controlli sulle pratiche presentate e pertanto si impegna a conservare il presente documento e a renderlo disponibile ai fini dei successivi controlli.		

Luogo e data

Firma digitale

**AVVERTENZE:**

1) Il presente modello, provvisto di contrassegno sostitutivo del bollo deve essere debitamente compilato e sottoscritto con firma digitale del dichiarante o del procuratore speciale ed allegato sul SATER, come indicato nel paragrafo "Documentazione a corredo" del Disciplinare di gara.





**PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA DA SVOLGERE PRESSO STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI, RESIDENZIALI E NEL CONTESTO DI VITA DI PAZIENTI GIOVANI E ADULTI AFFETTI DA DISABILITA' GRAVI E/O COMPLESSE E PER L'AREA INTEGRATA PER GLI INTERVENTI SU MINORI COLLEGATI ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA**

**ALLEGATO 8 – SCHEMA DICHIARAZIONI CONCORDATO PREVENTIVO CON CONTINUITA' AZIENDALE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_,  
Prov. \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, domiciliato per la carica presso la sede legale sotto indicata, in qualità  
di \_\_\_\_\_ e legale rappresentante della \_\_\_\_\_,  
con sede in \_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,  
CAP \_\_\_\_\_, codice fiscale n. \_\_\_\_\_ e partita IVA n. \_\_\_\_\_,

- ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del d.P.R. 445/2000, consapevole delle conseguenze amministrative e delle responsabilità penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, previste dagli articoli 75 e 76 del medesimo Decreto;
- ai fini della partecipazione alla procedura aperta finalizzata all'acquisizione del servizio di assistenza socio-sanitaria da svolgere presso strutture semiresidenziali, residenziali e nel contesto di vita di pazienti giovani e adulti affetti da disabilità gravi e/o complesse e per l'area integrata per gli interventi su minori collegati all'Autorità giudiziaria;

### DICHIARA

di avere depositato il ricorso per l'ammissione alla procedura di concordato preventivo con continuità aziendale, di cui all'art. 186-bis R.D. 16 marzo 1942 n. 267, nonché di essere stato autorizzato alla partecipazione a procedure per l'affidamento di contratti pubblici dal Tribunale di \_\_\_\_\_<sup>1</sup>, come da copia allegata, e di non partecipare alla gara quale impresa mandataria di un raggruppamento di imprese/rete di imprese;

ovvero

di trovarsi in stato di concordato preventivo con continuità aziendale, di cui all'art. 186-bis R.D. 16 marzo 1942 n. 267, giusto decreto del Tribunale di \_\_\_\_\_<sup>2</sup>, come da copia allegata, nonché di non partecipare alla gara quale impresa mandataria di un raggruppamento di imprese/rete di imprese;

pertanto, al fine di soddisfare i requisiti richiesti dal bando per la partecipazione alla procedura, si avvale della seguente impresa:

Impresa Ausiliaria: \_\_\_\_\_

Legale rappresentante: \_\_\_\_\_

Sede Legale: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ P.I. \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Inserire l'indicazione del Tribunale che ha rilasciato l'autorizzazione nonché numero e data della stessa

<sup>2</sup> Inserire l'indicazione del Tribunale che ha emesso il decreto nonché numero e data dello stesso

Iscrizione C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Requisiti forniti : 1) \_\_\_\_\_ ; 2) \_\_\_\_\_ ;

Ecc....<sup>3</sup>

ED A TAL FINE ALLEGA:

A. una dichiarazione resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, sottoscritta dal legale rappresentante dell'impresa ausiliaria (corredata a pena di esclusione da copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità) con cui il medesimo:

1. attesta il possesso da parte dell'impresa ausiliaria dei requisiti generali di cui all'art. 80 del D. Lgs. n. 50/2016;
2. attesta il possesso dei requisiti di capacità economico finanziaria e/o tecnico professionale nonché delle certificazioni, richiesti dal bando di gara, di cui l'Impresa concorrente si avvale per poter essere ammessa alla gara;
3. attesta di essere iscritto per attività inerenti i beni oggetto di gara al Registro delle Imprese o in uno dei registri professionali o commerciali dello Stato di residenza se si tratta di uno Stato dell'UE, in conformità con quanto previsto dall'art. 83 comma 3 D. Lgs. n. 50/2016;
4. si obbliga verso la Ditta concorrente e l'A.S.L Roma I a fornire i predetti requisiti e a mettere a disposizione le risorse necessarie per tutta la durata dell'appalto ed a subentrare all'impresa ausiliata nel caso in cui questa fallisca nel corso della gara ovvero dopo la stipulazione della Convenzione, ovvero non sia più in grado per qualsiasi motivo di dare regolare esecuzione ai contratti, rendendosi inoltre responsabile in solido con la Ditta concorrente nei confronti dell'A.S.L Roma I in relazione alle prestazioni oggetto dell'appalto;
5. attesta di non partecipare alla gara in proprio o associata o consorziata o in R.T.I./Rete di Imprese, né in qualità di ausiliario di altra Impresa concorrente, né si trova in una situazione di controllo, con una delle altre imprese che partecipano alla gara;

B. originale o copia autentica del contratto in virtù del quale l'Impresa ausiliaria si obbliga nei confronti del concorrente a fornire i requisiti e a mettere a disposizione le risorse necessarie per tutta la durata dell'appalto ed a subentrare in caso di fallimento nel corso della gara ovvero dopo la stipulazione del contratto, o comunque nel caso in cui non sia più in grado, per qualsiasi ragione, di dare regolare esecuzione all'appalto;

<sup>3</sup> La ditta concorrente deve indicare le risorse ed i requisiti di capacità economico finanziaria e tecnico organizzativa, nonché di certificazione, richiesti per l'affidamento dell'appalto, che dovranno essere messi a disposizione della Impresa ausiliaria

ovvero

nel caso di avvalimento nei confronti di una impresa che appartiene al medesimo gruppo; la Ditta concorrente può presentare una dichiarazione sostitutiva (resa nelle forme di cui al D.P.R. 445/2000) attestante il legame giuridico ed economico esistente nel gruppo, dal quale discendono i medesimi obblighi sopra previsti;

C. originale o copia della relazione di un professionista in possesso dei requisiti di cui all'art. 67, lett. d), R.D. 16 marzo 1942 n. 267, che attesta la conformità al piano di risanamento e la ragionevole capacità di adempimento del contratto.

#### DICHIARA INOLTRE

di aver preso atto che gli obblighi previsti dalla normativa antimafia a carico dell'appaltatore si applicano anche nei confronti del soggetto ausiliario, in ragione dell'importo dell'appalto posto a base di gara.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_.

Firma del legale rappresentante<sup>4</sup>

\_\_\_\_\_

<sup>4</sup> La firma autografa deve essere accompagnata dalla fotocopia di un documento di identità (in corso di validità) del dichiarante



## **Decreto del Commissario ad acta**

(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

N. U00032 del 30/01/2017

Proposta n. 666

del 18/01/2017

**Oggetto:**

Disciplina uniforme delle modalità di fatturazione e di pagamento dei crediti vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie, IRCCS Pubblici, dell'Azienda ARES 118 e della Fondazione Policlinico Tor Vergata – modifiche al DCA n. U00308 del 3 luglio 2015.

COPY

**Estensore**

**Responsabile del Procedimento**

**Il Dirigente d'Area**

ODORISIO FEDERICO

ODORISIO FEDERICO

M. GIANNICO

**Il Direttore Regionale**

V. PANELLA

**Si esprime parere favorevole  
Il Sub Commissario**

G. BISSONI

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

DECRETO n.

**Oggetto:** Disciplina uniforme delle modalità di fatturazione e di pagamento dei crediti vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie, IRCCS Pubblici, dell'Azienda ARES 118 e della Fondazione Policlinico Tor Vergata – modifiche al DCA n. U00308 del 3 luglio 2015.

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

**VISTI, per quanto riguarda i poteri,**

- la Legge Costituzionale n. 3/2001;
- lo Statuto della Regione Lazio 11 novembre 2001, n. 1 "Nuovo Statuto della Regione Lazio" e successive modifiche ed integrazioni;
- la L.R. 18 febbraio 2002, n. 6 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1 e s.m.i.;
- 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 prosecuzione del Piano di Rientro dai disavanzi regionali del settore sanitario della Regione Lazio;
- la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 1 dicembre 2014, con cui l'Arch. Giovanni Bissoni è stato nominato sub commissario nell'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi regionali del settore sanitario della Regione Lazio;

**VISTI, per quanto riguarda il Piano di Rientro,**

- l'articolo 1, comma 799, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (la "Legge Finanziaria per l'anno 2007") con il quale viene modificato il Piano Sanitario Nazionale 2006-2008, al fine di armonizzarne i contenuti e la tempistica al finanziamento complessivo del Servizio Sanitario Nazionale per il triennio 2007-2009;
- l'accordo sottoscritto il 28 febbraio 2007 tra la Regione Lazio, il Ministero dell'Economia e delle Finanze ed il Ministero della Salute, di concerto con il Ministro per gli Affari Regionali, conformemente a quanto previsto all'articolo 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311, ai fini del rispetto degli obiettivi di riduzione del disavanzo sanitario e degli impegni finanziari previsti dal Piano di Rientro;
- le Deliberazioni della Giunta Regionale n. 66 del 12 febbraio 2007 avente ad oggetto: "Approvazione del "Piano di Rientro..." e n. 149 del 6 marzo 2007 avente ad oggetto: "Preso d'atto dell'Accordo Stato Regione Lazio... omissis... Approvazione del "Piano di Rientro";
- il nuovo Patto per la Salute sancito in Conferenza Stato-Regioni in data 3 dicembre 2009, con cui, 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;

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

DECRETO n.

- i programmi operativi per il 2013/2015, approvati con Decreto del Commissario ad acta n. U00247 del 25 luglio 2014, a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio;

**CONSIDERATO** che la Deliberazione della Giunta Regionale n. 689 del 26 settembre 2008 e s.m.i. ha definito nuove modalità di pagamento per i fornitori di beni e servizi del Sistema Sanitario Regionale, mediante la sottoscrizione di uno specifico accordo, denominato "Accordo Pagamenti", e l'utilizzo del Sistema Pagamenti del SSR, al fine di gestire, secondo procedure uniformi, i crediti oggetto di fatturazione e consentire la razionalizzazione della spesa sanitaria regionale, garantendo puntualità, trasparenza ed omogeneità di trattamento ai fornitori del SSR;

**VISTE** le Deliberazioni della Giunta Regionale n. 813 del 7 novembre 2008, n. 58 del 29 gennaio 2012, n. 358 del 8 agosto 2011 e n. 51 del 17 febbraio 2012 e s.m.i. che hanno esteso l'Accordo Pagamenti e l'utilizzo del Sistema Pagamenti del SSR alle strutture che erogano prestazioni sanitarie provvisoriamente o definitivamente accreditate con il Servizio Sanitario Regionale nonché agli Ospedali Classificati, gli IRCCS Privati e i Policlinici Universitari non statali, al fine di consentire omogeneità di trattamento delle diverse categorie di soggetti che intrattengono rapporti con il Servizio Sanitario Regionale;

**VISTO** che i programmi operativi a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi della Regione Lazio, hanno identificato l'Accordo Pagamenti come una delle misure fondamentali per il raggiungimento degli obiettivi di riduzione sia del disavanzo che del debito, nonché del riallineamento tra cassa e competenza;

**VISTO** il Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze 25 giugno 2012, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana del 2 luglio 2012, n.152, che prevede "*Modalità di certificazione del credito, anche in forma telematica, di somme dovute per somministrazione, forniture e appalti, da parte delle Regioni, degli Enti locali e degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale, di cui all'articolo 9, commi 3-bis e 3-ter del decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185, convertito con modificazioni dalla legge 28 gennaio 2009, n. 2 e successive modificazioni e integrazioni*";

**VISTO** il Decreto Legislativo 9 novembre 2012, n. 192, che, al fine di recepire la Direttiva 2011/7/UE relativa alla lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali, ai sensi dell'art. 10, 1° comma, della Legge 11 novembre 2011, n. 180, ha apportato modifiche al Decreto Legislativo 9 ottobre 2002, n. 231;

**VISTO** il Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze del 3 aprile 2013, n. 55, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana del 22 maggio 2013, n. 118, recante "*Regolamento in materia di emissione, trasmissione e ricevimento della fattura elettronica da applicarsi alle amministrazioni pubbliche ai sensi dell'articolo 1, commi da 209 a 213, della legge 24 dicembre 2007, n. 244*",

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

DECRETO n.

che ha previsto, tra l'altro, l'obbligo per le PA locali di accettare esclusivamente fatture trasmesse in formato elettronico a partire dal 6 giugno 2015;

**CONSIDERATO** che tale normativa ha stabilito che la trasmissione delle fatture elettroniche destinate alle Amministrazioni dello Stato deve essere effettuata attraverso il Sistema Di Interscambio (SDI), definito come il sistema informatico di supporto al processo di *"ricezione e successivo inoltro delle fatture elettroniche alle amministrazioni destinatarie"* nonché alla *"gestione dei dati in forma aggregata e dei flussi informativi anche ai fini della loro integrazione nei sistemi di monitoraggio della finanza pubblica"*;

**VISTO** il Decreto Legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito con modificazioni dalla L. 23 giugno 2014, n. 89 e, in particolare, il Titolo III, Capo I, del citato D.L., concernente: *"Monitoraggio dei debiti delle pubbliche amministrazioni e dei relativi tempi di pagamento"*, che ha disposto di anticipare al 31 marzo 2015 l'obbligo di fatturazione elettronica verso le PA locali rispetto ai termini fissati dal suddetto D.M. n. 55/2013;

**VISTO** il Decreto del Commissario ad Acta n. U00130 del 31 marzo 2015, che ha modificato l'Accordo Pagamenti, al fine di adeguare i tempi di pagamento e le modalità di fatturazione alla normativa vigente, garantendo regolarità, puntualità, trasparenza ed omogeneità di trattamento a tutte le categorie di soggetti che intrattengono rapporti con il Servizio Sanitario Regionale in linea con la normativa nazionale ed europea vigente;

**VISTO** il Decreto del Commissario ad Acta n. 308 del 3 luglio 2015, che ha introdotto, in linea con la normativa vigente, la *"Disciplina uniforme delle modalità di fatturazione e di pagamento dei crediti vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere, Policlinici Universitari Pubblici, IRCCS Pubblici e dell'Azienda ARES 118"*, rendendo omogenea la regolamentazione delle modalità di fatturazione e di pagamento dei soggetti che intrattengono rapporti con il Servizio Sanitario Regionale e garantendo il pagamento della spesa corrente evitando, contestualmente, l'insorgere di nuovo debito a valere sul Fondo Sanitario Regionale;

**CONSIDERATO** che la suddetta disciplina ha ad oggetto la totalità dei crediti derivanti da contratti finanziati con il Fondo Sanitario Regionale;

**RITENUTO OPPORTUNO** disporre l'avvio di uno specifico percorso che regolamenti le modalità di fatturazione e pagamento dei crediti non finanziati con il Fondo Sanitario Regionale, tenendo conto della loro specificità;

**PRESO ATTO** che è operativo un sistema informatico, denominato "Sistema Pagamenti del SSR", finalizzato al monitoraggio e alla dematerializzazione dell'intero ciclo passivo delle Aziende Sanitarie, dalla trasmissione dell'ordine

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

DECRETO n.

elettronico fino alla fase di chiusura contabile dei crediti oggetto di pagamento, che consentirà, inoltre, la gestione delle fasi e dei dati oggetto di tale disciplina;

**RITENUTO** opportuno, al fine di facilitare la predisposizione della fattura elettronica, il cui formato è descritto nell'allegato A al DM n. 55/2013 e nelle "specifiche tecniche operative del formato della fattura del sistema di interscambio", nonché la procedura di liquidazione e certificazione del credito, richiedere, ove esistente, l'indicazione, in ogni fattura indirizzata al SSR, del numero e della data dell'ordine di acquisto nonché del numero e della data del Documento di Trasporto;

**CONSIDERATO** che, per adempiere a quanto previsto dalla normativa vigente in materia di fatturazione elettronica, il Sistema Pagamenti ha anche il ruolo di intermediario delle Aziende Sanitarie per ricevere e veicolare dal/al Sistema Di Interscambio tutte le fatture emesse nei confronti delle Aziende stesse;

**CONSIDERATO** che le Aziende Sanitarie hanno la competenza esclusiva in ordine alla certificazione del credito derivante da fatture emesse nei loro confronti, quale credito certo liquido ed esigibile, in quanto unici soggetti giuridici che possono verificare la correttezza formale e sostanziale risultante dalla conformità delle prestazioni sanitarie erogate nel rispetto della normativa vigente e dei livelli di assorbimento dei budget assegnati alle strutture, nonché delle prestazioni ricevute e fatturate rispetto a quelle richieste e ordinate, accertando altresì la regolarità amministrativo-contabile delle fatture stesse in base alla normativa vigente;

**RITENUTO OPPORTUNO** che la Regione intervenga con un ruolo di coordinamento e supporto tecnico, al fine di garantire puntualità, trasparenza ed omogeneità di trattamento delle varie categorie di soggetti che intrattengono rapporti con il SSR, salvaguardando le specificità;

**TENUTO CONTO** della conclusione dei tavoli di lavoro impegnati a definire un nuovo modello di accordo/contratto di budget nonché le modalità e i tempi di effettuazione dei controlli sulle prestazioni erogate dagli Ospedali Classificati, gli IRCCS Privati e i Policlinici Universitari e sulla fatturazione, liquidazione e pagamento delle fatture stesse;

**RITENUTO** opportuno, a conclusione dei suddetti tavoli, proseguire con l'erogazione della rata mensile di acconto solo con riferimento alla remunerazione delle funzioni assistenziali-ospedaliere di cui al comma 2 dell'art. 8-sexies del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e alla remunerazione delle funzioni di didattica e ricerca di cui al comma 2 dell'art. 7 del D.Lgs. 517/1999 e s.m.i., nonché per la distribuzione di farmaci (File F);

**VALUTATA**, invece, la necessità, a conclusione dei suddetti tavoli, di interrompere l'erogazione della rata mensile di acconto per tutte le altre tipologie di prestazioni rese nell'esercizio di riferimento e prevedere, a partire dal 1 gennaio 2017, la

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

DECRETO n.

fatturazione delle prestazioni effettivamente erogate nel mese di competenza (nel rispetto del limite massimo di risorse assegnate nell'anno di competenza);

**RITENUTO** opportuno, quindi, apportare le necessarie modifiche al testo della disciplina uniforme delle modalità di fatturazione e di pagamento dei crediti vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie, IRCCS Pubblici, dell'Azienda ARES 118 e della Fondazione Policlinico Tor Vergata, di cui all'Allegato A, che le Aziende Sanitarie dovranno continuare ad applicare a tutti i negozi giuridici, includendoli negli stessi quale parte integrante;

**DECRETA**

per i motivi espressi in premessa che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

- di approvare la modifiche apportate alla disciplina uniforme delle modalità di fatturazione e di pagamento dei crediti vantati nei confronti Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie, IRCCS Pubblici, dell'Azienda ARES 118 e della Fondazione Policlinico Tor Vergata, allegata al presente provvedimento (Allegato A) quale parte integrante e sostanziale dello stesso;
- di disporre l'obbligo per le Aziende Sanitarie di applicare la suddetta disciplina a tutti i negozi giuridici insorti a far data dal 1 gennaio 2017, includendola negli stessi quale parte integrante.

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

**DISCIPLINA UNIFORME DELLE MODALITA' DI FATTURAZIONE E DI PAGAMENTO DEI CREDITI VANTATI NEI CONFRONTI DELLE AZIENDE SANITARIE LOCALI, DELLE AZIENDE OSPEDALIERE, DELLE AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE, DEGLI IRCCS PUBBLICI, DELL'AZIENDA ARES 118 E DELLA FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA.**

**Art. 1 – Definizioni e allegati**

1.1 Salvo quanto diversamente indicato nel presente regolamento, le definizioni qui riportate e utilizzate con lettera maiuscola o minuscola, al singolare o al plurale, con testo normale o grassetto avranno il seguente significato:

**“Aziende Sanitarie”**: le Aziende Sanitarie locali, le Aziende Ospedaliere, le Aziende Ospedaliere Universitarie, gli IRCCS pubblici, l’Azienda ARES 118 e della Fondazione Policlinico Tor Vergata.

**“Strutture”**: i soggetti giuridici assoggettati all’obbligo di autorizzazione per l’esercizio di attività sanitaria nonché all’obbligo di accreditamento per l’erogazione di prestazioni sanitarie in favore di terzi beneficiari in nome e per conto e con onere a carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR).

**“Fornitore/Prestatore di beni e servizi”**: i soggetti che forniscono beni o prestano servizi in favore delle Aziende Sanitarie.

**“Parte privata”**: la Struttura o il Fornitore/Prestatore di beni e servizi che intrattiene rapporti con le Aziende Sanitarie sulla base di specifici accordi o contratti.

**“Contratto”**: il negozio giuridico (accordo o contratto), e i relativi atti amministrativi ad esso presupposti e collegati, che legittima l’erogazione delle prestazioni sanitarie, da parte delle Strutture provvisoriamente o definitivamente accreditate, nelle varie tipologie assistenziali, nonché la fornitura di beni e/o servizi da parte dei Fornitori/Prestatori di beni e servizi, insorto con le Aziende Sanitarie a far data dalla pubblicazione del Decreto del Commissario *ad acta* per il Piano di Rientro dal disavanzo sanitario che adotta il presente regolamento.

**“Crediti”**: i crediti derivanti dal Contratto, come definito nel punto precedente, relativi a tutte le fatture, note di credito e note di debito emesse nei confronti delle Aziende Sanitarie, in conformità alla normativa vigente, ad eccezione di quelli esplicitamente esclusi dal presente regolamento.

**“Fattura”**: indica ciascuna Fattura, Nota di Credito o Nota di Debito emessa dalla Parte privata in formato elettronico, ai sensi della normativa vigente, e gestita obbligatoriamente attraverso il Sistema Pagamenti.

**“Fattura di Acconto”**: indica la Fattura mensile emessa, ove spettante, dalla Parte privata in formato elettronico ai sensi della normativa vigente e gestita obbligatoriamente attraverso il Sistema Pagamenti, avente ad oggetto l’importo relativo alle funzioni assistenziali-ospedaliere di cui al comma 2 dell’art. 8 *sexies* del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e/o alle funzioni di didattica e ricerca di cui al comma 2 dell’art. 7 del D. Lgs. 517/99 e s.m.i., alla

distribuzione di farmaci (File F), valorizzata con un importo pari a 1/12 (un dodicesimo) di una quota percentuale del valore previsto per l'anno di riferimento come finanziamento riconosciuto per i maggiori costi sostenuti per lo svolgimento di funzioni assistenziali-ospedaliere, e/o da un importo pari a 1/12 (un dodicesimo) di una quota percentuale del valore previsto quale finanziamento per i maggiori costi sostenuti per lo svolgimento delle funzioni di didattica e di ricerca connesse ad attività assistenziali indicato nell'ultimo bilancio di esercizio approvato dall'Azienda Sanitaria competente per territorio, e/o da un importo pari a 1/12 (un dodicesimo) di un quota percentuale del valore riconosciuto quale rimborso per la distribuzione dei farmaci (File F) indicato nell'ultimo bilancio di esercizio approvato dall'Azienda Sanitaria competente per territorio;

Tale Fattura potrà essere emessa dalla Struttura dall'ultimo giorno del mese a cui si riferisce l'acconto (si precisa che le suddette quote percentuali sono definite negli accordi/contratti di budget).

**"Fattura di Saldo"**: indica la Fattura emessa, ove spettante, dalla Parte privata in formato elettronico ai sensi della normativa vigente, e gestita obbligatoriamente attraverso il Sistema Pagamenti, avente ad oggetto l'importo relativo allo svolgimento di funzioni assistenziali-ospedaliere di cui al comma 2 dell'art. 8 sexies del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i e di didattica e ricerca di cui al comma 2 dell'art. 7 del D.lgs. 517/99 e s.m.i., nonché per la distribuzione di farmaci (File F), valorizzata, con un importo pari al saldo, comunicato dalla Direzione Salute e Politiche Sociali, calcolato sul totale dei maggiori costi sostenuti nell'anno di riferimento, nei limiti delle risorse assegnate per lo stesso anno, per lo svolgimento di funzioni assistenziali-ospedaliere e/o per le funzioni di didattica e ricerca, ferma restando l'eventuale rendicontazione di costi sostenuti laddove previsto dalla normativa vigente, e/o sul totale dell'effettivo valore riconosciuto per la distribuzione diretta dei farmaci (File F) effettuata nell'anno di riferimento, al netto dell'importo delle Fatture di Acconto emesse nel corso dell'anno di riferimento e degli abbattimenti applicati in esito ai controlli automatici e/o esterni sul complesso delle prestazioni erogate dalla Struttura, nel caso non ancora recuperati. Tale Fattura è emessa dalla Struttura entro il 30 aprile dell'anno successivo alla chiusura del bilancio di esercizio di competenza, secondo i termini e le indicazioni forniti dalla Regione.

**"Sistema di Interscambio"** (di seguito SDI): il sistema informatico di supporto al processo di ricezione e successivo inoltro delle Fatture elettroniche alle amministrazioni destinatarie, nonché alla gestione dei dati in forma aggregata e dei flussi informativi, anche ai fini della loro integrazione nei sistemi di monitoraggio della finanza pubblica.

**"Sistema Pagamenti"**: il sistema informatico finalizzato alla dematerializzazione del processo e al monitoraggio dell'intero ciclo passivo delle Aziende Sanitarie, dalla fase di sottoscrizione degli accordi/contratti di budget e/o di trasmissione dell'ordine elettronico fino alla fase di chiusura contabile dei crediti, che consente, anche attraverso l'integrazione con lo SDI, la gestione delle fasi e dei dati oggetto del presente regolamento. Tale sistema è raggiungibile dal

sito della Regione Lazio, all'indirizzo internet <http://www.regione.lazio.it>, nell'Area Sanità/Crediti verso SSR.

**"Data Consegna Fattura"**: è la data di rilascio, da parte del Sistema di Interscambio della ricevuta di consegna, secondo quanto previsto al paragrafo 4 dell'allegato B al DM 55/2013, che rappresenta la data di riferimento per il calcolo dei termini previsti per la liquidazione/certificazione e il pagamento delle fatture immesse nel Sistema Pagamenti a seguito dall'entrata in vigore della norma che regola la Fatturazione Elettronica. Nel caso di Fornitori/ Prestatori di beni e servizi esclusi dall'applicazione della norma sulla fatturazione elettronica, indica il giorno di effettiva immissione delle fatture nel Sistema Pagamenti e, anche in questo caso, rappresenta la data di riferimento per il calcolo dei termini previsti per la liquidazione/certificazione e il pagamento delle fatture stesse.

**"Liquidazione"**: è la procedura amministrativa effettuata dagli uffici competenti dell'Azienda Sanitaria al fine di verificare, ai sensi della normativa vigente, la correttezza formale e sostanziale del Credito risultante dall'accertamento della conformità dei beni, dei servizi e delle prestazioni ricevuti e fatturati rispetto a quelli richiesti e ordinati, nonché la regolarità amministrativo contabile delle fatture stesse, e, nel caso delle Strutture, la conformità delle prestazioni al titolo di autorizzazione e di accreditamento, nel rispetto del limite massimo di finanziamento, a completamento delle procedure di accertamento nei termini indicati dalla Determinazione dirigenziale n. D1598 del 07 giugno 2006, dalla Determinazione dirigenziale n. D2804 del 2007 e ss.mm.ii. nonché da ogni'altra disposizione nazionale e regionale.

**"Certificazione"**: attestazione del Credito come certo, liquido ed esigibile, a fronte della Liquidazione della Fattura, anche in caso, ove previsto, di Fattura di Acconto e di Fattura di Saldo, effettuata dagli uffici competenti dell'Azienda Sanitaria, rappresentata sul Sistema Pagamenti dalle Fatture, o parte di esse, poste in stato "Liquidata" con generazione dell'Atto di Certificazione.

**"Atto di Certificazione"**: il report, in formato PDF, visualizzato dalla Parte privata e dall'eventuale Cessionario nel Sistema Pagamenti, contenente l'elenco delle Fatture oggetto di Liquidazione con specificazione dell'importo di ciascun Credito Certificato, con tale importo intendendosi l'importo, in linea capitale totale o parziale, certificato per ciascuna Fattura.

**"Data di Pagamento"**: l'ultimo giorno del mese in cui cade il 60° giorno dalla *Data Consegna* della relativa Fattura, entro cui l'Azienda Sanitaria procederà, al pagamento dei Crediti Certificati.

**"Cessionari"**: indica i Cessionari *pro-soluto* o *pro-solvendo* dei Crediti derivanti dal Contratto, che devono accettare anch'essi, espressamente e integralmente nell'Atto di Cessione, i termini e le condizioni del presente regolamento.

Le Fatture possono assumere, ai fini del presente regolamento, i seguenti stati:

**"Ricevuta"**: è lo stato in cui si trova la Fattura inviata al Sistema Pagamenti da parte dello SDI, a seguito dell'esito positivo dei controlli da quest'ultimo effettuati.

**“Prelevata”**: è lo stato in cui si trova la Fattura dopo il suo prelevamento dal Sistema Pagamenti da parte dell’Azienda Sanitaria.

**“Registrata”**: è lo stato in cui si trova la Fattura dopo la registrazione in contabilità da parte dell’Azienda Sanitaria.

**“Respinta”**: è lo stato in cui si trova la Fattura a seguito di rifiuto da parte dell’Azienda Sanitaria, a fronte di irregolarità formali della stessa. In questo caso, la Parte privata avrà la possibilità di rettificare i dati irregolari e/o erronei presenti nella Fattura Respinta, trasmettendo una nuova fattura debitamente corretta, recante la stessa data e lo stesso numero di documento di quella che si intende rettificare.

**“Bloccata”**: è lo stato in cui si trova la Fattura, o parte di essa, a seguito di un blocco motivato da condizioni che ostacolano la procedura di Liquidazione e di Certificazione da parte dell’Azienda Sanitaria di competenza, ovvero la riscontrata inadempienza a seguito di verifica effettuata ai sensi dell’Art.48-bis del DPR 602/73 e/o a seguito di verifica ai sensi del D.M. 24 ottobre 2007.

**“Liquidata”**: è lo stato in cui si trova la Fattura, o parte di essa, al termine della procedura di Liquidazione e Certificazione effettuata da parte degli uffici competenti dell’Azienda Sanitaria che attesta la Certificazione del Credito.

**“In pagamento”**: è lo stato in cui si trova la Fattura, o parte di essa, a seguito dell’avvio della procedura di pagamento, con conseguente visualizzazione nel “Report in Pagamento” disponibile nel Sistema Pagamenti. Con l’attivazione di tale stato e la relativa visualizzazione nel “Report in Pagamento”, non è più possibile opporre l’eventuale cessione del Credito all’Azienda Sanitaria.

**“Pagata”**: è lo stato in cui si trova la Fattura, o parte di essa, una volta effettuato il bonifico da parte del Tesoriere, con conseguente visualizzazione nel “Report Pagato” disponibile nel Sistema Pagamenti.

**“Chiusa”**: è lo stato in cui si trova la Fattura, o parte di essa, a seguito delle scritture contabili di chiusura effettuate dalla Azienda Sanitaria a fronte di pagamenti o note di credito.

## **Art. 2 – Oggetto e finalità del regolamento**

**2.1** Il presente regolamento disciplina in maniera uniforme la procedura e le modalità di fatturazione, trasmissione, Liquidazione, Certificazione e pagamento delle Fatture oggetto dei Contratti, come qui definiti, gestite obbligatoriamente attraverso il Sistema Pagamenti.

**2.2** Il presente regolamento si applica a tutti gli accordi, contratti e negozi giuridici tra una Parte privata e una o più Aziende Sanitarie, insorti a far data dalla pubblicazione del Decreto del Commissario ad *acta* per il Piano di Rientro dal disavanzo sanitario che adotta il presente regolamento.

**2.3** Per adempiere a quanto previsto dalla normativa vigente in materia di fatturazione elettronica, il Sistema Pagamenti ha il ruolo di intermediario delle Aziende Sanitarie per

ricevere e veicolare dal/al Sistema di Interscambio tutte le Fatture emesse nei confronti delle Aziende stesse.

2.4 Le Aziende Sanitarie hanno la competenza esclusiva in ordine alla Liquidazione e Certificazione dei Crediti derivanti da Fatture oggetto dei Contratti definiti ai sensi del presente regolamento.

2.5 Le Parti private e l'eventuale Cessionario, da un lato, e le Aziende Sanitarie, dall'altro, con la sottoscrizione del Contratto accettano pienamente il contenuto del presente regolamento, che ne forma parte integrante.

2.6 La Regione prende atto delle intese raggiunte tra le Aziende Sanitarie, la Parte privata e l'eventuale Cessionario e partecipa con un ruolo di coordinamento e supporto tecnico, monitorando che il procedimento di pagamento avvenga in modo uniforme, senza prestare alcuna garanzia e senza assumere alcun impegno, né diretto né indiretto, o a titolo di garanzia, in relazione ai pagamenti stessi, quale azione dovuta a seguito della Certificazione del Credito.

### **Art. 3 – Manifestazione di volontà e ammissibilità dei crediti**

3.1 La Parte privata, prima dell'emissione della Fattura, provvede alla propria registrazione nel Sistema Pagamenti nonché alla sottoscrizione, tramite firma digitale, di apposita dichiarazione che attesti l'avvenuta accettazione del presente regolamento.

3.2 A seguito del ricevimento della Fattura da parte dell'Azienda Sanitaria, i Crediti, ad eccezione di quelli indicati al successivo punto 3.3, saranno regolati secondo i termini di Certificazione e pagamento previsti al successivo Art. 4, purché siano rispettate le seguenti condizioni:

- (i) le Fatture siano emesse nei confronti dell'Azienda Sanitaria con la quale intercorre il rapporto giuridico;
- (ii) i Crediti siano nella esclusiva ed incondizionata titolarità della Parte privata o del Cessionario, ove sia intervenuta la cessione, e gli stessi non siano stati a loro volta oggetto di mandati all'incasso, pegno, sequestro, pignoramento o altri diritti o vincoli da parte della Parte privata e/o del Cessionario in favore di terzi, né siano soggetti ad altre pattuizioni contrattuali con soggetti terzi che, in qualsivoglia modo, ne possano impedire - o condizionare - la libera disponibilità da parte della Parte privata e/o del Cessionario;
- (iii) siano rispettate le procedure previste dal presente regolamento per l'invio all'Azienda Sanitaria delle Fatture relative ai Crediti.

3.3 L'Azienda Sanitaria, la Parte privata e/o il Cessionario si danno reciprocamente atto che sono esclusi dalla disciplina del presente regolamento i Crediti:

- (i) derivanti da Fatture relative a prestazioni non finanziate attraverso il Fondo Sanitario (es. fatture derivanti da prestazioni socio-assistenziali, fatture derivanti da attività socio-sanitaria di competenza dei Comuni);

- (ii) derivanti da Fatture relative a prestazioni di beni e servizi acquisiti a fronte di finanziamenti a destinazione vincolata e quindi non finanziate attraverso il Fondo Sanitario (es. le fatture finanziate in c/capitale, le fatture finanziate con fondi delle Aziende Sanitarie, le fatture finanziate con fondi Ministeriali, ecc.), che dovrà essere comunque gestita attraverso il Sistema Pagamenti unicamente quale strumento di trasmissione nei confronti dell'Azienda Sanitaria competente;
- (iii) derivanti da Fatture emesse da Farmacie che emettono anche DCR (Distinta Contabile Riepilogativa), ovvero relative a prestazioni di assistenza farmaceutica;
- (iv) derivanti da Fatture relative a crediti prescritti.

#### **Art. 4 – Trasmissione delle Fatture e Procedura di Liquidazione, Certificazione e pagamento dei Crediti**

4.1. Le Strutture, devono, a pena di inammissibilità, inviare all'Azienda Sanitaria tutte le Fatture relative ai Crediti oggetto dei Contratti, come definiti nel presente regolamento, unicamente in formato elettronico mediante l'immissione nel Sistema Pagamenti, che effettua per loro conto, in conformità alla normativa vigente, la trasmissione/ricezione nei confronti del Sistema di Interscambio. Il solo invio elettronico risulta sufficiente al fine degli adempimenti fiscali, ai sensi di quanto previsto dalla normativa vigente. Le Strutture, inoltre, ai fini del completamento delle procedure di accertamento delle prestazioni rese e di Liquidazione delle Fatture, devono emettere una Fattura mensile per ciascuna tipologia di prestazione sanitaria ed eseguire le procedure indicate nelle disposizioni nazionali e regionali.

4.2 Le Strutture, ai fini dell'emissione delle Fatture nei confronti delle Aziende Sanitarie, devono obbligatoriamente utilizzare il Sistema Pagamenti, secondo le modalità indicate nell'Accordo/Contratto di budget sottoscritto, che, a far data dal 1 gennaio 2017, dovrà prevedere le seguenti fattispecie:

- (A) per le prestazioni erogate in regime di assistenza territoriale, fatturazione in base alla produzione effettivamente erogata nel mese di riferimento;
- (B) per le prestazioni erogate in regime di assistenza ospedaliera, assistenza specialistica e assistenza specialistica ambulatoriale nell'ambito della rete di urgenza ed emergenza, fatturazione in base alla produzione effettivamente erogata nel mese di riferimento;
- (C) per lo svolgimento di funzioni assistenziali-ospedaliere di cui al comma 2 dell'art. 8 sexies del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e di didattica e ricerca di cui al comma 2 dell'art. 7 del D.lgs. 517/99 e s.m.i., nonché per la distribuzione di farmaci (File F), fatturazione in acconto e saldo.

4.3 Si specificano di seguito, nel dettaglio, le fattispecie sopra elencate:

- (A) *Per le Prestazioni erogate in regime di assistenza territoriale, ovvero, a titolo esemplificativo e non esaustivo, le prestazioni neuropsichiatriche, terapeutiche riabilitative, socio-riabilitative, ex art. 26 L. 833/78, soggetti che esercitano l'attività di Hospice, residenze sanitarie assistenziali, centri diurni, l'emissione di una Fattura mensile per ciascuna tipologia di prestazione sanitaria, di importo pari alla produzione effettivamente erogata nel corso del mese di riferimento, nei limiti delle risorse assegnate per il medesimo anno di riferimento.*
- (B) *Per le Prestazioni erogate in regime di assistenza ospedaliera (a titolo esemplificativo e non esaustivo, le prestazioni per acuti, di riabilitazione post-acuzie, lungodegenza, neonato sano) e di assistenza specialistica (a titolo esemplificativo e non esaustivo, le prestazioni relative a laboratorio analisi, APA, risonanza magnetica, altra specialistica, dialisi, radioterapia, osservazione breve intensiva – OBI, specialistica ambulatoriale nell'ambito della rete di urgenza ed emergenza) l'emissione di (i) una Fattura mensile per ciascuna tipologia di prestazione sanitaria, di importo pari alla produzione effettivamente erogata nel corso del mese di riferimento, nei limiti delle risorse assegnate per l'anno di riferimento, (ii) e, ove spettante, una Fattura mensile di importo pari alla produzione effettivamente erogata in relazione a specifiche tipologie di prestazioni soggette a rimborso (a titolo esemplificativo e non esaustivo, dialisi, neonato sano, radioterapia, OBI, ecc.), (iii) e, ove spettante, una Fattura annuale relativa alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogate nell'ambito della Rete di Emergenza e urgenza;*
- (C) *per lo svolgimento di funzioni assistenziali-ospedaliere di cui al comma 2 dell'art. 8 sexies del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e di didattica e ricerca di cui al comma 2 dell'art. 7 del D.lgs. 517/99 e s.m.i., nonché per la distribuzione di farmaci (File F), l'emissione, ove spettante, di:*
- una fattura mensile (Fattura di Acconto) di importo pari a 1/12 (un dodicesimo) di una quota percentuale del valore assegnato per l'anno di riferimento, come finanziamento riconosciuto per lo svolgimento di funzioni assistenziali-ospedaliere, di cui al comma 2 dell'art. 8 sexies del D.lgs. 502/1992 e s.m.i.;
  - una fattura mensile (Fattura di Acconto) di importo pari a 1/12 (un dodicesimo) di una quota percentuale del valore del finanziamento per i maggiori costi sostenuti per lo svolgimento delle funzioni di didattica e di ricerca connesse ad attività assistenziali di cui all'art. 7, comma 2, del D.lgs. 517/99 e s.m.i., indicato nell'ultimo bilancio di esercizio approvato dall'Azienda Sanitaria competente per territorio;
  - una fattura mensile (Fattura di Acconto) di importo pari a 1/12 (un dodicesimo) di un quota percentuale del valore del rimborso riconosciuto per la distribuzione dei farmaci (File F), indicato nell'ultimo bilancio di esercizio approvato dall'Azienda Sanitaria competente per territorio.

Le suddette percentuali sono definite in sede di accordo/contratto di budget.

Tale Fattura potrà essere emessa dalla Struttura dall'ultimo giorno del mese a cui si riferisce l'acconto.

- una fattura (**Fattura di Saldo**), di importo pari al saldo, comunicato dalla Direzione Salute e Politiche Sociali, calcolato:
  - ✓ sul totale dei maggiori costi sostenuti nell'anno di riferimento, nei limiti delle risorse assegnate per lo stesso anno, per lo svolgimento di funzioni assistenziali-ospedaliere di cui al comma 2 dell'art. 8 *sexies* del D.lgs. 502/1992 e s.m.i, ferma restando la rendicontazione dei costi sostenuti laddove previsto dalla normativa vigente;
  - ✓ sul totale del finanziamento assegnato nell'anno di riferimento per le funzioni di didattica e ricerca di cui all'art. 7, comma 2, del D.lgs. 517/99 e s.m.i.;
  - ✓ sul totale dell'effettivo valore riconosciuto per la distribuzione diretta dei farmaci (File F) effettuata nell'anno di riferimento;

gli importi di saldo sono determinati al netto dell'importo delle Fatture di Acconto emesse per l'anno di riferimento nonché degli abbattimenti applicati in esito ai controlli automatici e/o esterni non ancora recuperati. Tale Fattura dovrà essere emessa dalla Struttura entro il 30 aprile dell'anno successivo alla chiusura del bilancio di esercizio di competenza, secondo i termini e le indicazioni forniti dalla Regione.

Qualora la produzione riconoscibile per l'esercizio di competenza, entro i limiti massimi di finanziamento fissati, in relazione allo svolgimento di funzioni assistenziali-ospedaliere e di didattica e ricerca nonché alla distribuzione di farmaci (File F), risulti eccedente il totale Certificato e/o pagato con le Fatture di Acconto, l'Azienda Sanitaria dovrà recuperare gli importi non dovuti a valere sulle prime Fatture utili liquidabili emesse dalla Struttura, inerenti a qualsiasi tipologia di prestazione sanitaria, non ancora oggetto di Certificazione.

**4.4** I Fornitori/Prestatori di beni e servizi devono, a pena di inammissibilità, inviare alle Aziende Sanitarie tutte le Fatture relative ai Crediti oggetto dei Contratti, come definiti nel presente regolamento, unicamente in formato elettronico, mediante l'immissione delle stesse, in conformità alla normativa vigente, direttamente nel Sistema di Interscambio, che provvede a sua volta a trasmettere le Fatture al Sistema Pagamenti, ovvero, mediante l'immissione nel Sistema Pagamenti, che esegue per loro conto la trasmissione/ricezione nei confronti del Sistema di Interscambio. I soggetti esclusi dall'applicazione della norma sulla fatturazione elettronica, devono inviare alle Aziende Sanitarie tutte le Fatture relative ai Crediti oggetto dei Contratti, come definiti nel presente regolamento, unicamente in formato elettronico mediante l'immissione nel Sistema Pagamenti. In ogni caso, il solo invio elettronico risulta sufficiente al fine degli adempimenti fiscali, ai sensi di quanto previsto dalla normativa vigente.

Al fine di facilitare la predisposizione della fattura elettronica nonché la liquidazione e la certificazione della stessa, è necessario indicare in ogni fattura, ove esistente, il numero e la data dell'ordine di acquisto nonché il numero e la data del Documento di Trasporto.

4.5 L'Azienda Sanitaria, purché siano state rispettate le condizioni previste all'Art. 3, nonché le procedure indicate nel presente regolamento, si impegna a concludere il procedimento di Liquidazione e Certificazione delle Fatture oggetto dei Contratti, entro il termine di 30 giorni a decorrere dalla Data Consegna Fattura.

4.6 Successivamente alla Certificazione dei Crediti da parte dell'Azienda Sanitaria, nel caso in cui:

(i) le relative Fatture, o parte di esse, siano già nello stato "in pagamento", l'Azienda Sanitaria non potrà sollevare, nei confronti della Parte privata, alcuna contestazione in relazione ai Crediti oggetto di Certificazione;

(ii) le relative Fatture risultino cedute, l'Azienda Sanitaria non potrà sollevare, nei confronti dei Cessionari, alcuna eccezione, ivi inclusa l'eccezione di compensazione o sospendere o rifiutare il pagamento ai sensi del presente regolamento, per ragioni connesse all'inadempimento della Parte privata alle proprie obbligazioni contributive, ovvero a quelle derivanti dal presente regolamento, nonché all'inadempimento o ad altra condotta della Parte privata, in relazione ai Crediti vantati dalla stessa nei confronti dell'Azienda Sanitaria, fermo restando quanto previsto al successivo art. 5.

Quanto sopra esposto si applica fatti salvi i casi di sequestro e impregiudicato il diritto dell'Azienda Sanitaria di non certificare i Crediti in caso di irregolarità della Fattura e/o contestazione della prestazione resa, fermo restando l'obbligo dell'Azienda Sanitaria di dare comunicazione, attraverso l'utilizzo delle apposite funzionalità presenti nei propri sistemi di gestione contabile, in merito alla motivazione della mancata certificazione della stessa entro i termini di cui al precedente punto 4.3.

4.7 L'Azienda Sanitaria, al fine di certificare il Credito, deve inoltre verificare la posizione della Parte privata, secondo quanto disposto dal D.M. 24 ottobre 2007 e dal citato Art. 48-bis del DPR 602/73. Nel caso di Cessione del Credito, la Certificazione varrà quale accettazione della Cessione, se comunicata secondo le modalità di cui al successivo Art. 6, e l'importo certificato dovrà intendersi, eventualmente, al netto delle somme richieste da Equitalia, ai sensi del Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 18 gennaio 2008, n. 40, ovvero al netto delle somme oggetto di pignoramento presso terzi diversi da Equitalia.

4.8 L'Azienda Sanitaria, terminata la procedura di Liquidazione, procede al pagamento dei Crediti Certificati entro la Data di Pagamento, corrispondente all'ultimo giorno del mese in cui cade il 60° giorno dalla Data Consegna Fattura.

4.9 In caso di pagamento nei termini di cui al precedente punto 4.8 non decorrono interessi, fino alla Data di Pagamento come definita ai sensi del presente regolamento. Qualora l'Azienda

Sanitaria proceda al pagamento dei Crediti Certificati oltre 10 giorni dalla Data di Pagamento l'Azienda è tenuta a corrispondere alla Parte privata o all'eventuale Cessionario, che ne facciano espressa richiesta scritta, gli interessi calcolati al tasso previsto dalla normativa vigente sull'ammontare capitale dei Crediti Certificati, senza capitalizzazione, dal giorno successivo alla Data di Pagamento fino alla data di effettivo pagamento.

4.10 Resta fermo che, qualora la Parte privata risulti inadempiente alle verifiche Equitalia e/o DURC, i termini di cui ai precedenti punti 4.5 (Liquidazione e Certificazione) e 4.8 (Pagamento) devono intendersi sospesi durante il tempo previsto per l'espletamento delle procedure Equitalia e/o DURC.

4.11 Al fine di consentire alla Parte privata di regolarizzare eventuali situazioni di inadempienza risultanti dalle verifiche effettuate per l'espletamento delle suddette procedure, sarà inviata specifica comunicazione che segnala lo stato di inadempienza comunicato da Equitalia S.p.A. e/o dagli Enti previdenziali.

#### **Art. 5 – Rettifiche, recuperi e compensazioni**

5.1 Nel caso di cui al precedente Art. 4. punto 4.6, qualora l'Azienda Sanitaria abbia proceduto ad un'erronea Certificazione, la stessa deve procedere alla rettifica degli importi Certificati e/o pagati erroneamente, procedendo con la compensazione sulle prime Fatture utili liquidabili ma non ancora oggetto di Certificazione, dandone debita comunicazione alla Parte privata; in mancanza di Fatture utili liquidabili, l'Azienda Sanitaria deve procedere alla richiesta di restituzione delle somme erroneamente percepite dalla Parte privata.

5.2 Qualora l'Azienda Sanitaria abbia proceduto ad un erroneo pagamento a favore della Parte privata e/o all'eventuale Cessionario, la stessa deve procedere al recupero dei relativi importi, procedendo con la compensazione sui primi pagamenti dovuti al soggetto che ha ricevuto l'erroneo pagamento, il quale riceverà debita indicazione delle fatture sulle quali è stato effettuato detto recupero, fatto salvo quanto previsto al successivo Art. 6, punto 6.1.

5.3 Relativamente alle Strutture, qualora a seguito della valorizzazione dei controlli automatici e/o dei controlli esterni, il totale Certificato e/o pagato per l'esercizio di competenza, risulti eccedente il totale riconosciuto per lo stesso esercizio, entro i limiti massimi di finanziamento e al netto degli abbattimenti applicati in esito ai suddetti controlli, successivamente all'effettuazione delle comunicazioni previste dalla normativa vigente, l'Azienda Sanitaria procederà a recuperare eventuali importi Certificati e/o pagati erroneamente a valere sulle prime Fatture utili liquidabili, emesse dalla Struttura, non ancora oggetto di Certificazione, fermo restando quanto previsto al successivo punto 5.4.

5.4 All'esito del procedimento di controllo sulle prestazioni erogate, qualora, effettuate le verifiche, emerga un importo da recuperare, l'Azienda Sanitaria, entro 60 giorni dalla conclusione del procedimento di controllo o, in caso di controlli effettuati dalla Regione, entro 60 giorni dalla ricezione della relativa comunicazione da parte della Regione,

(i) relativamente agli importi derivanti dai valori concordati tra le parti, richiede alla Struttura, l'emissione di una nota di credito e procede al recupero applicando la compensazione con Crediti dovuti, oggetto delle prime Fatture utili emesse dalla Struttura non ancora in stato "Liquidata"; in attesa dell'emissione della nota di credito da parte della Struttura, l'Azienda Sanitaria provvede a sospendere, su Crediti dovuti, l'erogazione di importi pari a quelli concordati, attraverso l'apposizione dello specifico motivo di blocco sulle prime fatture utili emesse dalla Struttura non ancora in stato "Liquidata";

(ii) relativamente agli importi derivanti dai valori non concordati tra le parti, in attesa della definizione del procedimento amministrativo di cui alla vigente normativa regionale sui controlli e/o di quello giudiziale ove promosso, provvede a sospendere, su Crediti dovuti, l'erogazione di importi pari a quelli non concordati, attraverso l'apposizione dello specifico motivo di blocco sulle prime fatture utili emesse dalla Struttura non ancora in stato "Liquidata", richiedendo la relativa Nota di Credito.

5.5 La Struttura, relativamente agli importi derivanti dai valori concordati all'esito dei controlli, a seguito della richiesta dell'Azienda Sanitaria, deve emettere ed inviare a quest'ultima la nota di credito di cui al precedente punto 5.4 (i), entro e non oltre 60 gg. dalla ricezione della richiesta.

5.6 La liquidazione e/o l'avvenuto saldo non pregiudicano in alcun modo la ripetizione di somme che, sulla base dei controlli effettuati sull'attività erogata, risultassero non dovute in tutto o in parte.

5.7 Il recupero delle somme derivante dai controlli (automatici e/o esterni) effettuati sull'attività erogata non può essere soggetto ad alcuna limitazione temporale, salvo i limiti prescrizionali di legge, trattandosi di atto dovuto derivante dall'accertato inadempimento contrattuale della Struttura alla corretta erogazione delle prestazioni sanitarie. Nel caso in cui gli importi da recuperare siano eccessivamente rilevanti e gravosi per la Struttura, l'Azienda Sanitaria potrà pattuire una dilazione, rateizzando le somme; in tal caso verranno applicati gli interessi al tasso legale di cui all'art. 1284 c.c..

5.8 Si precisa che il procedimento di controllo sulle prestazioni sanitarie è suscettibile di determinare il recupero dei relativi valori e delle conseguenti somme entro il periodo prescrizionale di legge successivo all'erogazione delle prestazioni, ferma restando, in ogni caso, la responsabilità di cui all'art. 1218 c.c. e il relativo eventuale obbligo del risarcimento del danno.

#### **Art. 6 – Obblighi della Parte privata e/o del Cessionario**

6.1 La Parte privata e/o l'eventuale Cessionario si impegnano a rimborsare all'Azienda Sanitaria qualsiasi somma non dovuta, per qualsivoglia motivo, che sia stata pagata per errore. Tale rimborso dovrà avvenire sul conto corrente indicato dall'Azienda Sanitaria e/o dalla Regione Lazio, entro e non oltre 15 giorni lavorativi dalla data di accredito sul conto corrente della Parte privata e/o dell'eventuale Cessionario delle somme non dovute.

**6.2** In caso di mancata restituzione nei predetti termini, l'Azienda Sanitaria avrà il diritto di compensare l'importo che deve essere restituito dalla Parte privata e/o dall'eventuale Cessionario con i successivi pagamenti dovuti dall'Azienda Sanitaria ad uno di tali soggetti; qualora non sia possibile procedere alla compensazione, la Parte privata e/o l'eventuale Cessionario sono tenuti a corrispondere all'Azienda Sanitaria - ogni eccezione rimossa ed in aggiunta al ristoro di ogni spesa o costo (anche legali) sostenuti e/o danno eventualmente subito dall'Azienda stessa - gli interessi sull'importo da rimborsare, calcolati al tasso legale di cui all'art. 1284 c.c., maturati a decorrere dal 15° giorno successivo alla data di ricezione della richiesta di restituzione, inviata a mezzo posta elettronica certificata, sino alla data di effettivo soddisfo.

**6.3** Le Fatture emesse dalle Strutture, relative a prestazioni oggetto di accordo/contratto di budget, dovranno essere emesse unicamente in formato elettronico mediante la compilazione delle maschere web previste dal Sistema Pagamenti per la generazione della fattura formato "fattura PA" di cui alla normativa vigente, e dovranno essere trasmesse all'Azienda Sanitaria esclusivamente attraverso il Sistema Pagamenti, che provvederà all'invio/ricezione nei confronti del Sistema di Interscambio.

**6.4** Nel caso in cui la Struttura, per qualsivoglia motivo, non rispetti l'obbligo di invio delle Fatture secondo la suindicata procedura, e trasmetta, invece, direttamente attraverso il Sistema di Interscambio all'Azienda Sanitaria una o più Fatture, ad esclusione delle Fatture indicate al precedente Art. 3, punto 3.3, non sarà possibile procedere alla Liquidazione/Certificazione e al pagamento delle stesse. Resta inteso che, in tal caso, non saranno dovuti gli interessi di mora.

**6.5** Nel caso in cui la Struttura trasmetta all'Azienda Sanitaria una o più Fatture relative ai Contratti, oltre che attraverso il Sistema Pagamenti anche direttamente attraverso il Sistema di Interscambio, sarà considerato quale documento contabile valido esclusivamente quello immesso nel Sistema Pagamenti, non ritenendo valide le ulteriori Fatture ricevute dal Sistema di Interscambio; in tal caso è facoltà dell'Azienda Sanitaria applicare una penale pari al 5% dell'importo della stessa Fattura.

**6.6** La Parte privata e/o l'eventuale Cessionario non possono cedere a terzi, in tutto o in parte, Fatture per interessi maturati e maturandi, spese o altri accessori, ivi incluse note di credito e note di debito, relative ai Crediti, separatamente dall'ammontare capitale dei predetti Crediti. In caso di violazione di tale disposizione, tali soggetti perdono il diritto alla corresponsione di tali interessi (qualora dovuti).

**6.7** La Parte privata, anche nel caso di invio da parte dei Fornitori/Prestatori di beni e servizi delle Fatture direttamente allo SDI, si impegna a rispettare gli obblighi previsti dall'art. 3 della Legge n. 136/2010 e s.m.i., in materia di tracciabilità dei flussi finanziari, assumendo a proprio carico tutte le obbligazioni previste dal dettato normativo e dichiarando pertanto sul Sistema Pagamenti, mediante sottoscrizione con firma digitale a norma Digit PA, nella sezione a ciò

dedicata, il conto o i conti correnti bancari o postali dedicati, anche non in via esclusiva, per il pagamento dei Crediti oggetto del presente regolamento, nonché ad indicare in ciascuna Fattura unicamente uno di tali conti correnti.

**6.8** I Fornitori/Prestatori di beni e servizi che effettuino l'invio delle Fatture direttamente allo SDI, si obbligano ad indicare in ciascuna Fattura il conto corrente bancario o postale dedicato, anche non in via esclusiva, dichiarato sul Sistema Pagamenti come espressamente previsto nel precedente punto 6.7, nonché a comunicare tramite il Sistema Pagamenti tutte le informazioni relative agli adempimenti e agli obblighi contenuti nel presente regolamento.

**6.9** La Parte privata si obbliga a dare evidenza, tramite il Sistema Pagamenti, di ogni intervenuta variazione/modificazione soggettiva (a titolo esemplificativo e non esaustivo, cessioni del ramo d'azienda, fusioni, incorporazioni, ecc.), ivi comprese le ipotesi disciplinate dall'art. 116 del D.lgs. n. 163/2006 e s.m.i.

**6.10** La Parte privata è tenuta obbligatoriamente ad osservare il presente regolamento con riferimento a tutti gli accordi, contratti e negozi giuridici insorti con una o più Aziende Sanitarie, a far data dall'entrata in vigore del regolamento stesso, nonché a seguire le procedure tecniche contenute nel Manuale Utente e gli eventuali aggiornamenti dello stesso, di volta in volta pubblicati nell'Area Sanità/Crediti verso SSR/ Sistema Pagamenti, raggiungibile dal sito web della Regione Lazio all'indirizzo internet <http://www.regione.lazio.it>.

**6.11** La Parte privata deve riportare nell'area "Anagrafica e Contratti" del Sistema Pagamenti, gli stessi dati anagrafici e identificativi indicati nel Contratto, che deve aggiornare in caso di intervenute variazioni.

**6.12** La Parte privata si impegna a non presentare sulla Piattaforma Elettronica per la Certificazione dei Crediti, predisposta dal MEF istanza per la certificazione delle Fatture, qualora le stesse siano state già oggetto di certificazione tramite il Sistema Pagamenti.

#### **Art. 7 – Cessione dei Crediti**

**7.1** La Parte privata o il Cessionario può cedere, agli Istituti di Credito o Finanziari di cui alla Legge n. 52/91 e s.m.i., ovvero a soggetti terzi, i Crediti nella loro esclusiva e incondizionata titolarità, notificando all'Azienda Sanitaria l'atto di cessione e immettendo copia integrale dello stesso in formato digitale nel Sistema Pagamenti, **entro 5 giorni dalla notifica della cessione.**

**7.2** Gli atti di cessione devono essere necessariamente predisposti nel rispetto delle forme previste dalla vigente normativa e la cessione deve essere notificata all'Azienda Sanitaria mediante consegna, a mezzo ufficiale giudiziario o, in alternativa (a scelta del cedente e del Cessionario), a mezzo piego raccomandato aperto, di un estratto del relativo atto di cessione, contenente l'elenco delle Fatture oggetto di cessione.

**7.3** Gli atti di cessione devono, altresì, essere trasmessi in formato digitale, mediante l'inserimento degli stessi, nel termine di cui al precedente punto 7.1, nel Sistema Pagamenti, collegando ciascuna Fattura al relativo atto di cessione.

7.4 Si precisa che in caso di retrocessione è obbligo dell'ultimo Cessionario intervenuto liberare le Fatture precedentemente collegate alla cessione per la quale è stata notificata all'Azienda Sanitaria la retrocessione stessa, a tal fine è necessario procedere all'immissione, nel Sistema Pagamenti, della copia integrale in formato digitale della documentazione attestante la retrocessione, nonché selezionando tale documento all'atto di rimozione delle Fatture dalla precedente cessione.

7.5 Le cessioni e le retrocessioni non sono opponibili all'Azienda Sanitaria in caso di mancato collegamento, all'interno del Sistema Pagamenti, di ciascuna Fattura al relativo atto di cessione o alla relativa retrocessione, ancorché le stesse siano state notificate all'Azienda Sanitaria in conformità alla normativa vigente.

7.6 Resta inteso che non è più possibile cedere o retrocedere le Fatture oggetto dei Contratti dal momento in cui risultano elencate nel "Report in Pagamento", disponibile sul Sistema Pagamenti; infatti, dal momento in cui la Fattura assume lo stato "in pagamento", non è più possibile collegarla, sul Sistema Pagamenti, alla cessione o alla retrocessione, che, pertanto, non sono opponibili all'Azienda Sanitaria relativamente a tale Fattura.

7.7 Gli atti di cessione, nonché gli estratti notificati ai sensi del presente Articolo, per essere validi, devono contenere obbligatoriamente l'accettazione espressa da parte di ciascun Cessionario di tutti i termini del presente regolamento, che devono intendersi vincolanti per lo stesso, ovvero, per ciascun ulteriore Cessionario intervenuto, nell'eventualità di successive cessioni dei crediti stessi a terzi.

7.8 Le cessioni devono avere ad oggetto l'importo capitale non disgiunto da tutti i relativi accessori di legge maturati e maturandi e qualsivoglia costo e/o onere pertinente agli stessi ivi incluse le note di debito e le note di credito, fatto salvo quanto previsto dalla Legge n. 190/2014 in tema di scissione dei pagamenti.

7.9 Ai fini di una corretta identificazione del titolare del credito, l'Azienda Sanitaria che intenda rifiutare l'avvenuta cessione, deve comunicarlo al cedente e al Cessionario attraverso il Sistema Pagamenti. L'Atto di Certificazione vale quale accettazione della cessione e, come indicato al precedente art. 4, punto 4.7, l'importo certificato viene riconosciuto, eventualmente, al netto delle somme richieste da Equitalia S.p.A. ovvero oggetto di pignoramento presso terzi diversi da Equitalia.

7.10 Le Fatture oggetto di cessione, in assenza di pagamento, possono essere considerate insolute da parte dei Cessionari soltanto dopo che siano decorsi 180 giorni dalla data di Certificazione delle stesse.

7.11 In caso di mancato rispetto delle procedure sopra previste, sono considerati liberatori i pagamenti effettuati sulla base dei dati immessi e delle indicazioni presenti sul Sistema Pagamenti.

 <small>ISTITUTO SANITARIO REGIONALE</small> <b>ASL ROMA 1</b>	<b>REGIONE LAZIO</b> <b>ASL ROMA I</b>  DIPARTIMENTO PER LO SVILUPPO ORGANIZZATIVO UOC SICUREZZA QUALITA' E RISK MANAGEMENT DIRETTORE: DR. MADDALENA QUINTILI	
	<b>MODELLO B - DUVRI PRELIMINARE</b> <b>ALLEGATO AL CAPITOLATO DI GARA</b>	Rev. 0 del <b>11.04.2018</b>
		<b>MOD. B 0 SPRM PRO 03</b>

Modello B - DUVRI PRELIMINARE

ALLEGATO AL CAPITOLATO DI GARA

➤ Oggetto dell'appalto:

PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA DA SVOLGERE PRESSO STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI, RESIDENZIALI E NEL CONTESTO DI VITA DI PAZIENTI GIOVANI E ADULTI AFFETTI DA DISABILITA' GRAVI E/O COMPLESSE E PER L'AREA INTEGRATA PER GLI INTERVENTI SU MINORI COLLEGATI ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA

- LOTTO 1: "POLI TERRITORIALI SOCIORABILITATIVI PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE E DELL'INCLUSIONE CULTURALE, SOCIALE E LAVORATIVA DELLE PERSONE GIOVANI E ADULTE CON DISABILITÀ ASL ROMA 1"
- LOTTO 2: CENTRO RIABILITAZIONE SEMIRESIDENZIALE "ADELPHI" PER PERSONE CON GRAVI CEREBROLESIONI ACQUISITE
- LOTTO 3: "AREA INTEGRATA PER GLI INTERVENTI SU MINORI COLLEGATI ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA: GIL MAGISTRATURA, GIL ADOZIONI E ABUSO E MALTRATTAMENTO (DCA 165/19)"

## INDICE

1. INTRODUZIONE .....	3
2. SCOPO .....	3
3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI .....	4
4. DEFINIZIONI ED ABBREVIAZIONI .....	4
5. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO .....	5
6. RUOLI E RESPONSABILITÀ PER LA SICUREZZA .....	6
7. VALUTAZIONE DEI RISCHI DI INTERFERENZA .....	7
7.1. METODOLOGIA DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZA.....	8
8. INFORMAZIONI GENERALI SULL'APPALTO.....	11
8.1 ANAGRAFICA COMMITTENTE.....	11
8.2 ANAGRAFICA APPALTATORE.....	11
8.3. DESCRIZIONE DELL'APPALTO .....	12
9. INDIVIDUAZIONE DEI RISCHI DEL COMMITTENTE E DELL'APPALTATORE .	13
9.1. ATTIVITA' SVOLTA DAL COMMITTENTE: SANITARIA.....	13
10. ANALISI DEI RISCHI DA INTERFERENZA NELLE AREE OGGETTO DELL'APPALTO	16
11. DEFINIZIONE DEI COSTI DELLA SICUREZZA DA INTERFERENZA.....	29
12. MODELLO DI DICHIARAZIONE ADEMPIMENTI D.LGS. 81/08 s.m.i. ....	35

## 1. INTRODUZIONE

Il presente documento contiene le informazioni sui rischi generici nella sede oggetto dell'appalto, da fornire all'impresa appaltatrice o ai lavoratori autonomi nell'ambiente in cui sono destinati ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alla propria attività in ottemperanza all'art. 26 comma 1 lettera b, D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81.

Secondo tale articolo al comma 3: "Il datore di lavoro committente promuove la cooperazione e il coordinamento elaborando un unico documento di valutazione dei rischi che indichi le misure adottate per eliminare o, ove ciò non è possibile ridurre al minimo i rischi da interferenze. Tale documento è allegato al contratto di appalto o d'opera. Le disposizioni del presente comma non si applicano ai rischi specifici propri dell'attività delle imprese appaltatrici o dei singoli lavoratori autonomi".

I datori di lavoro, ivi compresi i subappaltatori, devono promuovere la cooperazione ed il coordinamento, in particolare:

- cooperano all'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro incidenti sulle attività oggetto dell'appalto;
- coordinano gli interventi di protezione e prevenzione dai rischi cui sono esposti i lavoratori, informandosi reciprocamente anche al fine di eliminare rischi dovuti alle interferenze tra le attività svolte dalle diverse imprese coinvolte nell'esecuzione dell'opera complessiva.

Prima dell'affidamento dei lavori si provvederà a fornire in allegato al contratto il presente documento, eventualmente modificato ed integrato con le specifiche informazioni relative alle interferenze sulle lavorazioni che la ditta appaltatrice dovrà esplicitare in sede di affidamento dell'incarico.

La ditta appaltatrice dovrà produrre un proprio piano operativo sui rischi connessi alle attività specifiche, da coordinarsi con il DUVRI definitivo predisposto dall'Amministrazione previo sopralluogo presso la sede interessata.

## 2. SCOPO

Lo scopo di questo documento è quello di valutare, in presenza di contratti di appalto di servizi o d'opera, l'esistenza di rischi derivanti da possibili interferenze negli ambienti in cui sono destinate ad operare le ditte appaltatrici.

Conseguentemente deve definire le misure da attuare per eliminare o, dove non sia possibile, ridurre al minimo i rischi per la sicurezza e salute dei lavoratori derivanti da interferenza

Pertanto questo documento contiene le informazioni da fornire alle imprese appaltatrici in merito a:

- a) rischi di carattere generale e particolare esistenti sui luoghi di lavoro oggetto dell'appalto;
- b) sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione all'attività istituzionale aziendale;
- c) sulle misure di sicurezza proposte in relazione alle possibili interferenze.

In linea di principio, il presente documento riferisce la valutazione dei rischi interferenziali estendendola anche alle persone che a vario titolo possono essere presenti presso le strutture dell'ASL Roma 1. (degenti, utenti, visitatori).

TITOLO: MODELLO B – DUVRI PRELIMINARE ALLEGATO AL CAPITOLATO DI GARA	MOD. B 0 SPRM PRO 03	Rev.0 del 11.04.2018	Pag. 3 di 35
-------------------------------------------------------------------------	-------------------------	----------------------	--------------

### 3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI

- D.Lgs. 81/08 e s.m.i. "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2.007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" art. 26:
- Decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 "Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture (ultimo aggiornamento: avviso di rettifica in G.U. n. 164 del 15 luglio 2016) e s.m.i."

### 4. DEFINIZIONI ED ABBREVIAZIONI

RSPPR: Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione.

SPPR: Servizio di Prevenzione e Protezione.

SSL: Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro.

RUP: Responsabile Unico del Procedimento.

CSA: Capitolato Speciale d'Appalto.

**DATORE DI LAVORO:** il soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore o, comunque, il soggetto che, secondo il tipo e l'assetto dell'organizzazione nel cui ambito il lavoratore presta la propria attività, ha la responsabilità dell'organizzazione stessa o dell'unità produttiva in quanto esercita i poteri decisionali e di spesa. Nelle pubbliche amministrazioni, per datore di lavoro si intende il dirigente al quale spettano i poteri di gestione, ovvero il funzionario non avente qualifica dirigenziale, nei soli casi in cui quest'ultimo sia preposto ad un luogo di lavoro avente autonomia gestionale, individuato dall'organo di vertice delle singole amministrazioni tenendo conto dell'ubicazione e dell'ambito funzionale dei luoghi di lavoro nei quali viene svolta l'attività, e dotato di autonomi poteri decisionali e di spesa. In caso di omessa individuazione, o di individuazione non conforme ai criteri sopra indicati, il datore di lavoro coincide con l'organo di vertice medesimo.

**PREPOSTO:** persona che, in ragione delle competenze professionali e nei limiti di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, sovrintende alla attività lavorativa e garantisce l'attuazione delle direttive ricevute, controllandone la corretta esecuzione da parte dei lavoratori ed esercitando un funzionale potere di iniziativa.

**RSPPR:** soggetto nominato dal datore di lavoro, in possesso di attitudini e capacità adeguate al quale spetta la Responsabilità del SPPR.

**SPP:** insieme delle persone, sistemi e mezzi esterni o interni all'azienda finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dai rischi professionali per i lavoratori.

**DATORE DI LAVORO COMMITTENTE:** soggetto titolare degli obblighi di cui all'art. 2.6 del D.lgs. 81/08.

**CONTRATTO DI APPALTO:** contratto col quale una parte assume, con organizzazione dei mezzi necessari e con gestione a proprio rischio, il compimento di un'opera o di un servizio verso un corrispettivo in danaro (artt. 1655 - 1677 C.C.). Gli "appalti pubblici" sono contratti a titolo oneroso, stipulati per iscritto tra una stazione appaltante o un ente aggiudicatore e uno o più operatori economici,

aventi per oggetto l'esecuzione di lavori, la fornitura di prodotti, la prestazione di servizi come definiti dal presente codice. (D.lgs. 163/06 s.m.i.).

**CONTRATTO D'OPERA:** contratto (definito anche contratto di lavoro autonomo) con il quale il prestatore compie un'opera o un servizio, con lavoro prevalentemente proprio e senza vincoli di subordinazione nei confronti del committente (artt. 2222 e 2238 1 c.c.).

**MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE E:** misure e interventi che sono ritenute idonee a garantire la tutela della salute e sicurezza dei lavoratori a seguito della valutazione dei rischi presenti nei luoghi di lavoro.

**RISCHI DA INTERFERENZA:** tutti i rischi correlati all'affidamento di appalti all'interno dell'Azienda o dell'unità produttiva, evidenziati nel DUVRI. I rischi da interferenza sono quindi:

- quelli esistenti nell'area di lavoro comune ulteriori rispetto a quelli specifici dell'attività propria dell'appaltatore;
- quelli immessi nel luogo di lavoro del Committente dalle lavorazioni dell'appaltatore;
- quelli immessi nel luogo di lavoro del Committente dalle lavorazioni dell'appaltatore;
- quelli derivanti dalla sovrapposizione di più attività svolte da operatori di appaltatori diversi.

Non sono rischi interferenti quelli specifici propri delle imprese appaltatrici o dei singoli lavoratori autonomi.

**DUVRI:** Documento Unico di Valutazione dei Rischi Interferenti, da allegare al contratto d'appalto, che indica le misure adottate per eliminare o ridurre i rischi da interferenze, di cui all'art. 26 comma 3 del D. Lgs. 81/08.

**RISCHI GENERALI:** rischi che derivano da condizioni generali che possono riguardare tutti i soggetti che a vario titolo operano nell'Azienda Sanitaria, a prescindere dalle circostanze lavorative in cui essi sono coinvolti. Tale categoria descrive quindi i rischi cui è esposta la collettività.

**RUP (RESPONSABILE UNICO DEL PROCEDIMENTO):** soggetto responsabile dell'esecuzione del contratto, nei limiti delle proprie competenze professionali; in particolare svolge tutti i compiti relativi alle procedure di affidamento ed alla vigilanza sulla corretta esecuzione dei contratti; può coincidere con il Responsabile dell'Unità Proponente/Destinataria dell'Appalto.

**RESPONSABILE DELLA UNITÀ OPERATIVA PROPONENTE L'APPALTO:** soggetto che coordina le attività relative alle procedure di affidamento nelle varie fasi di esecuzione del contratto, può coincidere con il RUP.

**RESPONSABILE DELL'UNITÀ OPERATIVA DESTINATARIA DELL'OPERA O DEL SERVIZIO:** soggetto responsabile della struttura che materialmente andrà ad usufruire dell'opera o del servizio oggetto del contratto.

## 5. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

- Regolamento per la Gestione della Sicurezza per la tutela della salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro (deliberazione del Direttore Generale n.1037 del 16/11/2017 2017 ed aggiornamento Delibera 0333 del 08/04/2019);
- Verbale di Cooperazione e Coordinamento;
- Modulo di Segnalazione di Non Conformità

TITOLO: MODELLO B – DUVRI PRELIMINARE ALLEGATO AL CAPITOLATO DI GARA	MOD. B 0 SPRM PRO 03	Rev.0 del 11.04.2018	Pag. 5 di 35
-------------------------------------------------------------------------	-------------------------	----------------------	--------------

## 6. RUOLI E RESPONSABILITÀ PER LA SICUREZZA

La struttura organizzativa della sicurezza dell'Azienda Sanitaria ASL ROMA 1, che, a vari livelli, è chiamata alla realizzazione della politica di prevenzione, nel rispetto delle norme vigenti, è la seguente:

STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELLA SICUREZZA AZIENDA SANITARIA ASL ROMA 1	
DATORE DI LAVORO	Dott. Angelo Tanese – Direttore Generale ASL ROMA 1
DELEGA DI FUNZIONI DEL DATORE DI LAVORO AI SENSI ART.16 D.LGS 81/08	All'interno della ASL ROMA 1 sono individuati quali Dirigenti delegati i Direttori/Responsabili delle seguenti strutture:  UOC Formazione e Sviluppo delle Competenze: Dott. Franco Cocchi Area del Farmaco: Dott.ssa Roberta Pavan UOC Progettazione e Direzione Lavori: Ing. Marco Bruschi UOC Manutenzione e Sicurezza Immobili e Impianti: Ing. Massimiliano Ambrosini UOC Ingegneria Clinica: Ing. Silvia Sergio UOC Logistica: Ing. Paola Brazzoduro
RESPONSABILE SERVIZIO PREVENZIONE PROTEZIONE	Dott.ssa Maddalena Quintili
ADDETTI SPP	Arch. Fabrizio Fiori, Dott.ssa Claudia Cocheo, Dott.ssa Valeria Curatella, Dott. Andrea Parracino, Dott. William Zornparelli
COORDINATORE MEDICI COMPETENTI	Dott.ssa Silvia Raspa
MEDICO COMPETENTE	Dott.ssa Anna Maria Caponi, Dott. Fabio Menduni, Dott. Gianluca Armieri, Dott.ssa Anna Letizia Gneo, Dott.ssa Silvia Raspa, Dott. Ivan Borrelli
ESPERTO QUALIFICATO	Dott.ssa Rita Consorti, Dott. Francesco Mangiacotti

## 7. VALUTAZIONE DEI RISCHI DI INTERFERENZA

La valutazione dei rischi coordinata tra Committente ed Appaltatore, con particolare riferimento ai rischi di interferenza, stabilisce le misure di prevenzione e protezione ritenute necessarie per il controllo dei rischi stessi. Tra le misure di prevenzione e riduzione dei rischi connessi alle interferenze evidenziate di massima importanza sono quelle di informazione e formazione. In ogni caso la Ditta aggiudicataria dovrà produrre un piano di formazione il cui contenuto dovrà essere valutato ed approvato dal RSPP dell'Azienda Sanitaria in sede di riunione di cooperazione e coordinamento.

Alla definizione di dette misure si perviene attraverso un processo di valutazione che si svolge secondo le seguenti fasi:

Fase 1	<p><b>COMUNICAZIONE DI DETTAGLIATE INFORMAZIONI SUI RISCHI SPECIFICI ESISTENTI NELL'AMBIENTE IN CUI LE IMPRESE APPALTATRICI ED I LAVORATORI AUTONOMI SONO DESTINATI AD OPERARE E SULLE MISURE DI PREVENZIONE E DI EMERGENZA ADDOTATE</b></p> <p>In fase di richiesta di lavori o servizi, il Committente fornisce all'appaltatore un documento, denominato <b>DUVRI PRELIMINARE</b> in cui sono riportati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le informazioni generali e specifiche sui rischi per i luoghi di lavoro del Committente</li> <li>• Le misure di prevenzione adottate</li> <li>• Le misure stabilite per la gestione delle emergenze</li> <li>• Le procedure ed i regolamenti di sicurezza per gli appaltatori</li> </ul>
Fase 2	<p><b>VERIFICA DELL'IDONEITA' TECNICO-PROFESSIONALE DELLE IMPRESE APPALTATRICI O DEI LAVORATORI AUTONOMI IN RELAZIONE AI LAVORI LORO AFFIDATI.</b></p> <p>La verifica dell' idoneità tecnico professionale delle imprese appaltatrici e subappaltatrici, che il committente è obbligato ad effettuare, si effettua con la richiesta e il controllo sugli appaltatori e subappaltatori del possesso di requisiti quali (in via esemplificativa e non esaustiva):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Iscrizione alla Camera di Commercio</li> <li>• Certificazione sulla regolarità contributiva</li> <li>• Dichiarazione (punto 11) relativa agli adempimenti del D.Lgs. 81/2008 s.m.i.</li> <li>• Documentazione relativa agli obblighi del D.Lgs. 163/06 s.m.i.</li> </ul>
Fase 3	<p><b>COOPERAZIONE CON GLI APPALTATORI PER L'ATTUAZIONE DELLE MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DAI RISCHI SUL LAVORO, INCIDENTI SULL'ATTIVITÀ LAVORATIVA OGGETTO DELL'APPALTO E COORDINAMENTO DEGLI INTERVENTI ATTRAVERSO LO SCAMBIO DI INFORMAZIONI RECIPROCHE.</b></p> <p>Prima della stipula del contratto di appalto, il committente e l'appaltatore (compresi gli eventuali subappaltatori) effettuano sopralluoghi e riunioni specifiche, allo scopo di cooperare all'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro incidenti sull'attività lavorativa oggetto dell'appalto e per coordinare gli interventi di protezione e prevenzione dai rischi cui sono esposti i lavoratori, preoccupandosi di attuare un'opera di informazione reciproca anche al fine di eliminare i rischi dovuti ad interferenze tra i lavori delle diverse imprese coinvolte nell'esecuzione dell'opera complessiva.</p> <p>L'esito di tale incontro è riportato nel verbale di sopralluogo, cooperazione e coordinamento, all'interno del quale è tra l'altro riportato il nominativo del responsabile locale nominato dall'Appaltatore e sono indicate le misure di prevenzione e protezione collettive e individuali da adottare anche al fine di evitare le interferenze.</p> <p>Al fine di consentire la corretta gestione della procedura di coordinamento e cooperazione, l'Appaltatore (comprese le eventuali attività subappaltate) fornisce, oltre alle informazioni di cui sopra, copia del documento della sicurezza per l'esecuzione delle attività presso il sito del committente specifico per l'oggetto dell'appalto.</p>

Fase 4	<b>INTEGRAZIONE DEL DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI D'INTERFERENZA PRELIMINARE E SOTTOSCRIZIONE DEL DUVRI</b>
	<p>Terminata la fase preliminare di ricognizione dei pericoli, l'Azienda Sanitaria integra il documento unico di valutazione dei rischi di interferenza preliminare e redige il DUVRI, in cui sono descritti, per quanto di rilievo ai fini della prevenzione nella gestione dell'appalto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• luoghi ed attività svolte dal committente</li> <li>• attività svolte dall'appaltatore e degli eventuali appaltatori</li> <li>• rischi derivanti dalle interferenze tra le attività</li> <li>• misure di prevenzione e protezione stabilite di comune accordo per l'eliminazione dei rischi da interferenza per l'oggetto dell'appalto, ivi incluse quelle necessarie per la presenza di ulteriori appaltatori</li> </ul> <p>Il documento viene sottoposto alla firma congiunta con l'Appaltatore. Al fine di non compromettere la validità delle misure di prevenzione e protezione adottate, l'appaltatore non potrà subappaltare i lavori senza preventiva comunicazione ed approvazione del committente e conseguente attestazione da parte di ogni Subappaltatore dell'avvenuta verifica dei rischi interferenziali e dell'accettazione delle misure definite nel DUVRI, salvo quanto regolamentato dal Capitolato Speciale d'Appalto.</p>

Atteso il carattere "dinamico" il DUVRI viene revisionato al mutare delle situazioni originarie, quali l'intervento di subappalti, lavoratori autonomi, ulteriori forniture e pose in opera nonché in caso di modifiche di tipo tecnico, logistico o organizzativo che si sono rese necessarie nel corso dell'esecuzione delle attività previste.

#### 7.1. METODOLOGIA DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZA

Premesso che il comma 1 dell'art. 26 del D. Lgs. 81/08 e s.m.i. esclude la valutazione dei rischi d'interferenza nei luoghi sottratti alla disponibilità giuridica del Committente, si rappresenta che:

- le attività oggetto dell'appalto dovranno essere effettuate secondo un progetto del servizio che sarà oggetto di valutazione in sede di gara, così come previsto dal C.S.A.;
- i rischi espressi nella tabella rischi interferenza rappresentano una ricognizione dei rischi relativi alla tipologia della prestazione nell'ambito degli ambienti ove verrà erogato il servizio.

L'identificazione delle fonti di rischio da interferenze è stata guidata dalle conoscenze disponibili su norme di legge e standard tecnici dati desunti dalle esperienze ed il contributo dato dai soggetti che a vario titolo hanno partecipato alla valutazione stessa. Tutte le attività finalizzate alla valutazione dei rischi e sono state svolte secondo criteri predefiniti derivati dalle "LINEE GUIDA per la valutazione ed il controllo dei rischi, pubblicate dall'ISPESL e definite ed approvate nel 1996 dalle Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano e dagli Istituti centrali". La valutazione preliminare ha riguardato sostanzialmente tutti i rischi di interferenza cui potenzialmente sono esposti i lavoratori del Committente e dell'Appaltatore, tuttavia, i sistemi di valutazione e quantificazione impiegati nella valutazione, sono stati diversi, in funzione del fatto che le azioni preventive e protettive fossero o no stabilite a priori. Si è provveduto alla quantificazione del rischio in termini analitici attraverso una stima dell'entità delle esposizioni. La stima del rischio è stata effettuata valutando due parametri fondamentali:

- gravità del danno che potrebbe derivare a una o più persone;
- probabilità che il danno si manifesti.

La probabilità, quando possibile, è stata valutata tenendo conto di tre fattori tutti direttamente legati ad aspetti che contribuiscono a causare una situazione potenzialmente pericolosa:

- probabilità che si manifesti l'evento pericoloso;
- probabilità che vi siano persone esposte all'evento pericoloso;
- probabilità che le persone esposte riescano a sfuggire i potenziali danni derivanti dall'evento pericoloso.

TITOLO: MODELLO B – DUVRI PRELIMINARE ALLEGATO AL CAPITOLATO DI GARA	MOD. B 0 SPRM PRO 03	Rev.0 del 11.04.2018	Pag. 8 di 35
-------------------------------------------------------------------------	-------------------------	----------------------	--------------

Nelle successive tabelle 1 e 2 sono descritte le scale della Probabilità P e del Danno D ed i criteri per l'attribuzione dei valori.

Tabella 1 - Scala delle Probabilità P

4	ALTAMENTE PROBABILE	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Esiste una correlazione diretta tra la mancanza rilevata ed il verificarsi del danno ipotizzato per i lavoratori.</li> <li>➤ Si sono già verificati danni per la stessa mancanza rilevati nella stessa Agenzia o in Aziende simili o situazioni operative simili (consultare re banche dati delle fonti di danno, Infortuni e malattie professionali dell'Agenzia, dell'ISPESL, etc.).</li> <li>➤ Il verificarsi del danno conseguente la mancanza rilevata non susciterebbe alcuno stupore in Agenzia</li> </ul>
3	PROBABILE	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La mancanza rilevata può provocare un danno, anche se non in modo automatico o diretto.</li> <li>➤ E' noto qualche episodio in cui alla mancanza ha fatto seguito il danno.</li> <li>➤ Il verificarsi del danno ipotizzato, susciterebbe una moderata sorpresa in Agenzia.</li> </ul>
2	POCO PROBABILE	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La mancanza rilevata può provocare un danno solo su concatenazioni sfortunate di eventi.</li> <li>➤ Sono noti solo rarissimi episodi già verificatisi.</li> <li>➤ Il verificarsi del danno ipotizzato susciterebbe grande sorpresa.</li> </ul>
1	IMPROBABILE	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La mancanza rilevata può provocare un danno per concomitanza di più eventi poco probabili indipendenti.</li> <li>➤ Non sono noti episodi già verificatisi. Il verificarsi del danno susciterebbe incredulità.</li> </ul>

Tabella 2 - Scala dell'entità del Danno "D"

VALORE	LIVELLO	DEFINIZIONI/CRITERI
4	GRAVISSIMO	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti letali o di invalidità totale.</li> <li>➤ Esposizione cronica con effetti letali e/o totalmente invalidanti.</li> </ul>
3	GRAVE	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti di invalidità parziale.</li> <li>➤ Esposizione cronica con effetti irreversibili parzialmente invalidanti.</li> </ul>
2	MEDIO	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Infortunio o episodio di esposizione acuta con inabilità reversibile</li> <li>➤ Esposizione con effetti reversibili</li> </ul>
1	LIEVE	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Infortunio o episodio di esposizione acuta con inabilità rapidamente reversibile</li> <li>➤ Esposizione con effetti rapidamente reversibili</li> </ul>

Definiti il danno e la probabilità, il rischio viene automaticamente graduato mediante la formula:

$$P \text{ (PROBABILITA')} \times D \text{ (DANNO O MAGNITUDO)} = R \text{ (RISCHIO)}$$

Ed è raffigurabile in un'opportuna rappresentazione grafico-matriciale del tipo indicato nell'esempio sotto riportato, avente in ascisse la gravità del danno atteso ed in ordinate la probabilità del suo verificarsi.

PROBABILITA'	4	8	12	16
	3	6	9	12
	2	4	6	8
	1	2	3	4
	DANNO			

I rischi maggiori occupano in tale matrice le caselle in alto a destra (danno letale probabilità elevata), quelli minori le posizioni più vicine all'origine degli assi (danno lieve, probabilità trascurabile), con tutta la serie di posizioni intermedie facilmente individuabili. La valutazione numerica e cromatica indica l'indice di rischio "IR" definibile per la fonte di rischio individuata.

Tabella 3 – Scala dell'entità dell'Indice di Rischio "IR"

VALORE	DEFINIZIONE RISCHIO
IR > 8	ALTO – il rischio è alto e richiede un monitoraggio continuo ed un elevato livello di attenzione
4 < IR < 8	MEDIO – il rischio è sotto controllo ma richiede attenzione per contenerlo e/o ridurne l'entità
2 < IR < 3	BASSO – il rischio è sotto controllo ad un livello accettabile, conformemente alle norme di riferimento
IR = 1	TRASCURABILE – il rischio è insignificante ora e non è ragionevolmente prevedibile che aumenti in futuro

Si riporta nelle pagine seguenti l'analisi dei rischi da potenziali interferenze nelle aree oggetto di appalto.  
(da compilare a cura del RUP, in collaborazione con SPP)

## 8. INFORMAZIONI GENERALI SULL'APPALTO

### 8.1 ANAGRAFICA COMMITTENTE

RAGIONE SOCIALE	AZIENDA SANITARIA ASL ROMA 1
INDIRIZZO SEDE LEGALE	Borgo S. Spirito, 3 – 00193 Roma
RECAPITO TELEFONICO	06-68351
LEGALE RAPPRESENTANTE / DATORE DI LAVORO	Dott. Angelo Tanese – Direttore Generale ASL ROMA 1
RESPONSABILE S.P.P.	Dott.ssa Maddalena Quintili
RUP / D.L. COMMITTENTE	Dott.ssa Cristina Franco
U.O.C. PROPONENTE IL CONTRATTO	UOC Acquisizione Beni e Servizi
U.O.C. DESTINATARIA DEL CONTRATTO	ASL ROMA 1
RECAPITO POSTA ELETTRONICA	uocabse@aslroma1.it

### 8.2 ANAGRAFICA APPALTATORE

DA COMPILARE A CURA DELL'APPALTATORE E DA RIPETERE PER OGNI SUBAPPALTATORE

RAGIONE SOCIALE	
INDIRIZZO	
RESPONSABILE COMMESSA/ REFERENTE C/O I LUOGHI DELLA COMMITTENZA	
RECAPITO TELEFONICO	
RECAPITO POSTA ELETTRONICA	
DATORE DI LAVORO	
RESPONSABILE S.P.P.	
RECAPITO TELEFONICO	
RESPONSABILE GESTIONE EMERGENZE C/O COMMESSA (APPALTATORE)	<i>SPECIFICARE PRESSO LA STRUTTURA DELLA STAZIONE APPALTATRICE</i>
ADDETTI GESTIONE EMERGENZE C/O COMMESSA (APPALTATORE)	<i>SPECIFICARE PRESSO LA STRUTTURA DELLA STAZIONE APPALTATRICE</i>

### 8.3. DESCRIZIONE DELL'APPALTO

OGGETTO DELL'APPALTO	<p>PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA DA SVOLGERE PRESSO STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI, RESIDENZIALI E NEL CONTESTO DI VITA DI PAZIENTI GIOVANI E ADULTI AFFETTI DA DISABILITA' GRAVI E/O COMPLESSE E PER L'AREA INTEGRATA PER GLI INTERVENTI SU MINORI COLLEGATI ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- LOTTO 1: "POLI TERRITORIALI SOCIORIBABILITATIVI PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE E DELL'INCLUSIONE CULTURALE, SOCIALE E LAVORATIVA DELLE PERSONE GIOVANI E ADULTE CON DISABILITÀ ASL ROMA 1"</li> <li>- LOTTO 2: CENTRO RIABILITAZIONE SEMIRESIDENZIALE "ADELPHI" PER PERSONE CON GRAVI CEREBROLESIONI ACQUISITE</li> <li>- LOTTO 3: "AREA INTEGRATA PER GLI INTERVENTI SU MINORI COLLEGATI ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA: GIL MAGISTRATURA, GIL ADOZIONI E ABUSO E MALTRATTAMENTO (DCA 165/19)"</li> </ul>
DURATA DELL'APPALTO	36 mesi + eventuale rinnovo 24 mesi (Lotto 1, Lotto 2, Lotto 3)
AREA D'INTERVENTO	<i>Vedere Bando di Gara</i>
INDIVIDUAZIONE DEI LAVORATORI	<p>Nell'ambito dello svolgimento delle attività in regime di appalto o subappalto, il personale occupato dall'impresa appaltatrice o subappaltatrice deve essere munito di apposita tessera di riconoscimento corredata di fotografia, contenente le generalità del lavoratore e l'indicazione del datore di lavoro.</p> <p>I lavoratori sono tenuti ad esporre detta tessera di riconoscimento (art. 20 comma 3 del D.lgs 81/08 s.m.i)</p>
INIZIO DEI LAVORI/SERVIZIO	<p>Si stabilisce che non potrà essere iniziata alcuna operazione all'interno dei luoghi di lavoro del Committente, da parte dell'impresa appaltatrice/lavoratore autonomo, se non a seguito di avvenuta firma, da parte del datore di lavoro del Committente, dell'apposito verbale di, cooperazione e coordinamento.</p> <p>Il RUP si occuperà di coordinare le attività del presente appalto.</p>
INTERRUZIONE STRAORDINARIA DEI LAVORI/SERVIZIO	<p>Si stabilisce che il rappresentante del Committente ed il rappresentante incaricato della ditta appaltatrice, per il coordinamento degli stessi lavori affidati in appalto, potranno interromperli, qualora ritenessero, nel prosieguo delle attività, che le medesime, anche per sopraggiunte nuove interferenze, non fossero più da considerarsi sicure. In tale evenienza, si provvederà all'aggiornamento delle misure di prevenzione necessarie a controllare le interferenze ed all'implementazione del presente documento.</p>

## 9. INDIVIDUAZIONE DEI RISCHI DEL COMMITTENTE E DELL'APPALTATORE

### 9.1. ATTIVITA' SVOLTA DAL COMMITTENTE: SANITARIA

La popolazione della ASL ROMA 1 è di circa 1.046.862 pari a 36,4% della popolazione complessiva residente nel Comune di Roma (dati 2014).

I Presidi ospedalieri direttamente gestiti dall'azienda sono l'Ospedale S. Filippo Neri, L'Ospedale S. Spirito, l'Ospedale Monospecialistico Oftalmico - Centro di riferimento Regionale. Attività in regime di ricovero diurno sono inoltre presenti presso il Nuovo Regina Margherita, il centro per la salute della Donna S. Anna e il Presidio S. Andrea di via Cassia.

Con un totale di 819 posti letto, di cui 707 posti letto ordinari e 112 di Day Hospital.

I Presidi aziendale sono 153 distribuiti sul territorio dei Municipi 1, 2, 3, 13, 14, 15.

L'Azienda, al fine di perseguire il percorso diagnostico- terapeutico e riabilitativo e di esercitare, in forma unitaria e coordinata, le attività assistenziali proprie, adotta un modello organizzativo, che attraverso la gestione unitaria delle risorse economiche, umane e strumentali, garantisca il miglioramento qualitativo e quantitativo delle attività.

La normale attività esercitata all'interno della struttura prevede inoltre:

- attività gestione amministrativa, di controllo, sanitaria, ed indirizzo programmatico delle attività sanitarie, del personale e dei pazienti utenti;
- attività tecnica di produzione e manutenzione di beni e servizi di supporto e sostegno delle parti impiantistiche del calore, del trattamento dell'aria e delle strutture;
- attività di gestione, produzione e distribuzione interna di beni e servizi di ristorazione;
- attività di ricerca e sperimentazione;
- attività di sorveglianza sanitaria, e fisica della radioprotezione degli ambienti, del personale, e della popolazione a rischio radiologico per mezzo degli esperti e medici qualificati secondo quanto stabilito dalle norme vigenti;
- attività di verifica, controllo e manutenzione delle apparecchiature elettromedicali;
- attività di acquisizione di beni e servizi e materiali di consumo interno;
- attività di stoccaggio temporaneo e di distribuzione interna;
- attività di controllo dello smaltimento e trasporto di rifiuti urbani ed assimilabili, rifiuti sanitari pericolosi;
- rischio infettivo. rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo taglienti e pungenti e rifiuti pericolosi;
- attività di fornitura servizi e supporto all'utenza ed ai dipendenti (bar, banca, mensa, ecc.);
- attività sanitarie, tecniche ed amministrative, in regime di convenzione, per conto di enti, aziende e, soggetti terzi.

**AREE INTERDETTE ALL'APPALTATORE**

*Da compilarsi a cura del Committente/RUP/Direzione Sanitaria*

Non è previsto l'accesso del personale della ditta in aree diverse da quelle in cui realizzare l'attività sanitaria

**AREE CON OBBLIGO DI AUTORIZZAZIONE D'ACCESSO PREVENTIVA**

*Da compilarsi a cura del Committente/RUP/Direzione Sanitaria*

Per l'accesso alle aree con obbligo di autorizzazione di accesso preventiva la ditta appaltatrice ha l'obbligo di coordinarsi con i Responsabili/Referenti delle Strutture presso cui il personale della ditta presta servizio

**ELENCO LOCALI AD AREE ESTERNE E RELATIVA DESTINAZIONE D'USO CEDUTI ALL'APPALTATORE**

Non è prevista la concessione di aree all'appaltatore

IL TIPO DI UTILIZZO È DA INTENDERSI QUALE "ESCLUSIVO", NEL CASO IN CUI L'AREA SIA NELLA PIENA ED ESCLUSIVA DISPONIBILITA' DELL'APPALTATORE NEL CASO IN CUI SIA IL COMMITTENTE, SIA L'APPALTATORE, SIA ALTRI SOGGETTI POSSONO OPERARVI.

Per la descrizione dettagliata dei rischi aziendali si rimanda al Modello C\_DUVRI "Fascicolo Informativo sui Rischi"

**CLASSIFICAZIONE RISCHI GENERALI DELL'APPALTATORE**

**DA COMPILARE A CURA DELL' APPALTATORE E DA RIPETERE PER OGNI SUBAPPALTATORE**

<b>ATTIVITA' SVOLTA DALL'APPALTATORE</b>	Descrivere i processi lavorativi effettuati presso la struttura della Stazione Appaltante
<b>NUMERO LAVORATORI IMPIEGATI</b>	
<b>ORARIO DI LAVORO</b>	

<b>RISCHI RELATIVI ALL'ATTIVITA' DELL'APPALTATORE, MEZZI E DESCRIZIONE ATTIVITA' SVOLTE (ESTRARRE DAL DVR DELL'APPALTATORE/SUBAPPALTATORE)</b>					
FASE LAVORATIVA MANSIONE	RISCHI INTRODOTTI	AREE D'INTERVENTO	PERIODICITA' INTERVENTO	ELENCO ATTREZZATURE/ MACCHINARI/AUTOMEZZI	ELENCO SOSTANZE IMPIEGATE

**N.B. ALLA PRESENTE SCHEDA SINTETICA PUO' ESSERE ASSOCIATO UNO SPECIFICO ALLEGATO DA PARTE DELL'APPALTATORE**