



**ROMA LAZIO** *Dipartimento Politiche della salute*

---

V. Buonarroti, 51-00185 Roma- Tel.06/49205214-Fax 06/49205453- [regionale@lazio.cgil.it](mailto:regionale@lazio.cgil.it) -  
[www.lazio.cgil.it/welfare](http://www.lazio.cgil.it/welfare)

*Roma 12 aprile 2011*

**S I N T E S I** dei Decreti 2011  
**n. 5-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19**

***adottati dal***

***Commissario ad acta Renata Polverini  
per la prosecuzione del piano di rientro dal disavanzo  
sanitario della Regione Lazio***

## *Sommario*

- *Assunzione personale e rideterminazione dei fondi contrattuali (Dc 5 e 19)*
- *Nomina componenti “gruppo di coordinamento” e “nucleo regionale di controllo sanitario” gruppo (Dc 10 e 15)*
- *Procedure accreditamento (Dc 11 e 13)*
- *Gare centralizzate (Dc 12)*
- *Spesa farmaceutica (Dc 14 e 17)*
- *Dal 1 aprile sono cambiate le modalità per l'esenzione ticket da reddito (Dc. 16)*
- *Riconversione strutture private accreditate di riabilitazione e lungodegenza (Dc 18)*

**Decreto Commissario ad acta n. 5**

**Azienda ospedaliera San Filippo Neri: autorizzazione ai sensi del Dc 114/2010 (blocco del turn over)**

*Viene autorizzato il D.G dell'A.O S. Filippo Neri all'indizione, pubblicazione ed esperimento di un avviso pubblico per il conferimento dell'incarico quinquennale di Direzione della Struttura Complessa di "cardiochirurgia".*

**Decreto del Commissario ad acta n. 19**

**Rideterminazione dei fondi contrattuali aziendali, per l'anno 2011. Programmi Operativi 2011-2012 Programma 5 – Intervento 12**

- *Uno degli obiettivi su cui poggia il Piano di rientro è la razionalizzazione e contenimento della spesa per il personale delle strutture pubbliche, con particolare riferimento alla rideterminazione dei fondi per la contrattazione integrativa aziendale.*
- *Nel mese di marzo 2011 la regione ha concordato con alcune aziende del SSR la decurtazione (tab. a) e la ridefinizione dell'entità di tali fondi (tab. b) al 31/12/2010.*
- *I direttori generali dovranno provvedere con atto deliberativo all'adeguamento dei fondi contrattuali.*
- *I fondi contrattuali della dirigenza delle professioni sanitarie saranno oggetto di successiva ed ulteriore verifica.*
- *Entro il 30 aprile 2011 saranno convocate le restanti aziende del SSR al fine della rideterminazione dei fondi*

*tab. a)*

<i>Azienda</i>	<i>Decurtazioni operate ai sensi Decreto Commissario ad Acta n. U0049/10</i>
Azienda U.S.L. RM/F	€ 2.296.622,94
Azienda U.S.L. RM/G	€ 686.309,33
Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Tor Vergata	-
Azienda U.S.L. RM/C	€ 874.542,05
Azienda Ospedaliera S. Camillo - Forlanini	€ 293.392,92
Azienda U.S.L. di Frosinone	€ 1.554.633,75
Azienda U.S.L. di Rieti	€ 773.528,83
I.F.O.	€ 436.254,99
Azienda U.S.L. RM/A	€ 168.196,35
Azienda U.S.L. RM/B	€ 1.015.982,87
Azienda U.S.L. RM/E	€ 1.112.947,99
Azienda Ospedaliera S. Filippo Neri	€ 304.264,56



## Decreto del Commissario ad acta n. 10

### Istituzioni delle funzioni di "Coordinamento dei piani di riconversione" e di "Coordinamento sviluppo delle reti" e nomina dei componenti del gruppo per i Coordinamenti.

*Il gruppo di coordinamento, istituito presso la Direzione Regionale Programmazione e Risorse del Servizio Sanitario Regionale, svolgerà, relativamente alle funzioni di "Coordinamento dei piani di riconversione", i seguenti compiti :*

- *verifica del rispetto delle tempistiche previste nel presente Programma Operativo per la cessazione, nelle strutture identificate, delle attività per acuti, riabilitazione e lungodegenza;*
- *definisce, in coerenza con il Decreto n. 80 e successive modifiche e integrazioni in itinere come richiesto in sede di valutazione, gli elementi di riferimento per la stesura dei piani operativi da parte delle ASL;*
- *definisce i criteri relativi alla erogabilità delle diverse funzioni assistenziali attivabili nelle strutture territoriali e le procedure per la formalizzazione dei nuovi assetti - anche relativamente alla peculiarità delle fasi di autorizzazione, accreditamento e accordi contrattuali - e degli elementi valutativi, trattandosi di strutture pubbliche;*
- *valuta la congruità dei piani operativi redatti dalle ASL;*
- *monitorizza lo stato di attuazione dei piani di riconversione in progress e relazionare alla struttura commissariale su base periodica;*
- *verifica il completamento da parte delle ASL del processo di riconversione.*

*Fanno parte del Gruppo:*

*Dr. Luca Casertano Area Programmazione Rete Ospedaliera e Ricerca - D.ssa Maria Paola Corradi Azienda Ospedaliera Sant'Andrea - Dr. Vitaliano De Salazar IRCCS "Lazzaro Spallanzani"- Dr. Antonio De Santis - ARES 118 - Dr. Emidio Di Virgilio Area Pianificazione Strategica - D.ssa Gabriella Guasticchi Laziosanità ASP*

## Decreto del Commissario ad acta n. 15

### Nomina componenti del Nucleo regionale di controllo sanitario.

*Con D.C. n. 41/2010 fu istituito il Nucleo Regionale di Controllo Sanitario, (max 8 componenti) quale organismo collegiale di supporto al Commissario ad acta, per il coordinamento e il miglioramento del sistema dei controlli del SSR ai fini dell'attuazione delle linee di intervento previste dal Piano di rientro. Con questo decreto si procede alla nomina dei componenti nelle persone di:*

*Andrea Urbani, con funzioni di coordinatore;*

*Alessandro Moretti, in servizio presso l'Assessorato alla Salute;*

*Vito Fruci, in servizio presso l'Area Economico Sanitaria e Finanza della Direzione regionale Bilancio, Ragioneria, Finanza e Tributi;*

*Giorgia Moretti, in servizio presso la Segreteria del Direttore della Direzione regionale Bilancio, Ragioneria, Finanza e Tributi;*

*Donatella Varrenti, responsabile del Servizio Igiene e Sanità Pubblica della AUSL Roma H,*

## Decreto del Commissario ad acta n. 11

**Decreto del Commissario ad Acta n. 7/2011 - Integrazioni** *Le strutture sanitarie e socio-sanitarie private, provvisoriamente accreditate alla data di entrata in vigore della l.r. 3/2010 e s.m.i., che hanno presentato domanda di conferma dell'autorizzazione e di accreditamento istituzionale, inserite negli allegati A e B al Decreto del Commissario ad Acta n.109/2010, devono presentare, oltre alla documentazione già richiesta anche copia dell'atto costitutivo se l'unità referente è persona giuridica, associazione, organizzazione o ente comunque denominato, così come già previsto dall'art.8, comma 2 del Regolamento Regionale 2/2007*

## Decreto del Commissario ad acta n. 13

**Procedimento di accreditamento definitivo strutture sanitarie e socio sanitarie private Regolamentazione e verifica requisiti** *Al fine di omogeneizzare su tutto il territorio regionale, le procedure da adottare per le verifiche dei requisiti, mediante approvazione del documento allegato al presente provvedimento sub A denominato " Liste di verifica da utilizzare in sede di sopralluogo per l'accertamento dei requisiti minimi autorizzativi", viene definito il seguente cronoprogramma:*

- *entro il 31 marzo 2011 la Direzione Regionale competente provvederà ad inviare alle ASL l'elenco delle strutture che hanno compilato ed inviato i questionari di autovalutazione dichiarando il possesso di tutti i requisiti richiesti.*
- *entro 31 marzo 2011, il Direttore Generale di ciascuna ASL provvederà alla costituzione di apposita Commissione di verifica, da trasmettere in regione entro l'8 aprile. Eventuali ulteriori integrazioni saranno valutate dal Direttore Generale*
- *Qualora dalla suddetta verifica dovessero emergere ipotesi di falsità in atti e/o dichiarazioni mendaci la ASL dovrà procedere alla denuncia all'Autorità Giudiziaria competente ai sensi di quanto previsto all'art.76 del D.P.R.445/2000. "Disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa."*
- *entro il 31 ottobre 2011 dovrà essere completata la verifica del possesso dei requisiti autorizzativi e di quelli ulteriori per l'accREDITamento così come previsto dal D. C. 90/2010 e s.m.i..*

## Decreto del Commissario ad acta n. 12

**Integrazioni al Decreto del Presidente della Regione Lazio in qualità di Commissario ad acta n. 94/2010.** *I Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze, in merito al Decreto del Commissario ad acta n.94/2010 (**Gare centralizzate per l'approvvigionamento di beni e servizi**) hanno evidenziato la mancanza dei Capitoli di spesa nel Bilancio della Regione Lazio, dove far gravare le spese a carico della Regione per espletare le gare centralizzate, in nome e per conto delle Aziende Sanitarie. Con questo decreto si istituiscono i suddetti capitoli.*

## Decreto del Commissario ad acta n. 14

**Recepimento  
Accordi fra Regione Lazio e Industrie Farmaceutiche per l'acquisto dei farmaci di cui al PHT "Prontuario della distribuzione diretta" (Determinazione AIFA del 29 ottobre 2004 S.O. n.162 alla G.U. n.259 del 4 novembre 2004)**

*Sono stati raggiunti accordi, tramite una scrittura privata siglata tra la Regione Lazio, rappresentata dal Direttore del Dipartimento Programmazione Economica e Sociale, e alcune Aziende Farmaceutiche, per l'individuazione del prezzo d'acquisto da parte della Regione Lazio di farmaci PHT 2004. Tale procedura, afferma la regione, garantisce la presenza sul territorio regionale di ogni specialità prodotta dalle Aziende Farmaceutiche e una congrua scontistica sull'acquisto di tali farmaci da parte delle Aziende Sanitarie regionali. Inoltre nell'accordo è previsto:*

- *l'impegno delle Aziende Farmaceutiche, in caso di rimodulazione del prezzo dei farmaci da parte dell'AIFA o di genericazione delle molecole presenti nell'accordo, a riformulare offerta con adeguata scontistica;*
- *i prezzi di acquisto concordati con le Aziende Farmaceutiche relativamente ai farmaci facenti parte del PHT, siano validi per la Distribuzione Diretta e per la Distribuzione in Nome e Per Conto;*
- *l'accordo abbia validità di anni due, con possibilità di rinnovo per espressa volontà tra le parti;*

## Decreto del Commissario ad acta n. 17

**Ratifica Nuovo Protocollo di intesa per la distribuzione tramite le farmacie convenzionate di farmaci di cui al PHT -Prontuario della distribuzione diretta-, stipulato tra Regione Lazio, Federfarma Lazio e le Farmacie comunali.**

- *La regione insieme a Federfarma e Confservizi ha siglato un nuovo accordo per la distribuzione tramite le farmacie convenzionate di farmaci di cui al PHT "Prontuario della distribuzione diretta". Sono oggetto della distribuzione "in nome e per conto" da parte delle farmacie convenzionate tutti i farmaci PHT con un prezzo pubblico non inferiore a €25,00.*
- *Tal accordo rientra nell'ambito dei Programmi Operativi del 2011 e tesi alla "Razionalizzazione della spesa farmaceutica" mediante l'ampliamento della distribuzione in DPC delle molecole PHT 2004 e la rimodulazione della remunerazione.*
- *Viene confermata l'Azienda USL RMA quale Azienda capofila tra Le Aziende USL del Lazio.*

## Decreto del Commissario ad acta n. 16

**Attuazione  
e del  
decreto 11  
dicembre  
2009 del  
Ministero  
dell'econo-  
mia e  
delle  
finanze -  
Verifica  
delle  
esenzioni,  
in base al  
reddito,  
dalla  
comparte-  
cipazione  
alla spesa  
sanitaria,  
tramite il  
supporto  
del  
Sistema  
tessera  
sanitaria**

- *Dal 1° aprile 2011 cambiano le regole per ottenere l'esenzione dalla quota di compartecipazione alla spesa sanitaria per condizione economica. I criteri che danno diritto all'esenzione per reddito restano gli stessi<sup>1</sup>, cambia solo il loro metodo di rilevazione.*
- *Il codice di esenzione sarà apposto sulla ricetta direttamente dal medico che effettua la prescrizione, in base ai dati comunicati dal ministero dell'Economia e delle finanze. I cittadini non presenti in elenco, in possesso dei requisiti che danno diritto all'esenzione e in ogni caso per l'esenzione E02 (stato di disoccupazione), dovranno effettuare l'autocertificazione presso gli sportelli esenzioni della propria Asl di appartenenza.*
- *Nella fase di avvio del nuovo processo, ossia fino alle prescrizioni effettuate il 30 giugno 2011, il cittadino in possesso dei requisiti potrà continuare ad apporre la firma sulla ricetta. Dal 1 luglio 2011, non saranno più accettate ricette riportanti la firma del cittadino come autocertificazione.*
- *L'assistito, non presente nell'elenco degli esenti per reddito, intenda avvalersi del diritto all'esenzione per reddito, è tenuto a recarsi presso gli uffici esenzione dell'ASL di competenza e a richiedere l'apposito certificato provvisorio di esenzione per reddito. A fronte di tale richiesta l'ASL rilascia all'assistito un certificato provvisorio nominativo di esenzione, che riporta il codice di esenzione da apporre sulla ricetta del Servizio Sanitario Nazionale. L'assistito può richiedere il certificato nominativo di cui sopra per ognuno dei componenti il nucleo familiare di appartenenza aventi diritto all'esenzione per reddito. L'ASL rilascia il certificato nominativo di esenzione per reddito solo a seguito di presentazione da parte dell'assistito di:
  - autocertificazione del diritto all'esenzione per reddito
  - autocertificazione della condizione di percettore di pensione integrata al minimo ovvero di pensione sociale o di assegno sociale ovvero dello stato di disoccupazione.L'autocertificazione ha scadenza il **31 marzo** dell'anno successivo a quella di rilascio, ovvero, per il di esenzione **E02**, codice alla data di cessazione dello stato di disoccupazione. Il modello di autocertificazione è allegato al presente decreto.*

<sup>1</sup> Le categorie di esenzione per reddito sono le seguenti:

**E01:** Soggetto con meno di 6 anni o più di 65 anni con reddito familiare inferiore a 36.165,98 euro (ex articolo 8 comma 16 della Legge 537/1993 e successive modifiche ed integrazioni).

**E02:** Soggetto titolare (o a carico di altro soggetto titolare) della condizione di Disoccupazione con reddito familiare inferiore a 8.263,31 euro incrementato a 11.362,05 euro in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516,46 euro per ogni figlio a carico (ex articolo 8 comma 16 della Legge 537/1993 e successive modifiche ed integrazioni).

**E03:** Soggetto titolare (o a carico di altro soggetto titolare) di Assegno (ex pensione) sociale (ex articolo 8 comma 16 della Legge 537/1993 e successive modifiche ed integrazioni).

**E04:** Soggetto titolare (o a carico di altro soggetto titolare) di Pensione al Minimo con più di 60 anni e reddito familiare inferiore a 8.263,31 euro incrementato a 11.362,05 euro in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516,46 euro per ogni figlio a carico (ex articolo 8 comma 16 della Legge 537/1993 e successive modifiche ed integrazioni).



**AUTOCERTIFICAZIONE DI ESENZIONE DALLA PARTECIPAZIONE ALLA SPESA SANITARIA PER PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE PER MOTIVI DI REDDITO**

**Il Sottoscritto (dichiarante)**

Cognome:		Nome:	
Nata/o il:		Luogo di nascita:	
Codice Fiscale del soggetto dichiarante:			
Titolo del dichiarante (genitore, coniuge, tutore, etc.):			

Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica n. 445/200, consapevole della responsabilità penale, per le false dichiarazioni, la falsità negli atti o l'uso di atti falsi

**DICHIARA CHE L'ASSISTITO (titolare esenzione)**

Cognome:		Nome:	
Nata/o il:		Luogo di nascita:	
Codice Fiscale dell'assistito:			

Appartiene alla seguente categoria (**barrare la casella**):

<b>E01</b>	Soggetto con meno di 6 anni o più di 65 anni con reddito familiare inferiore a 36.165,98 euro (ex articolo 8 comma 16 della Legge 537/1993 e successive modifiche ed integrazioni)
------------	--

<b>E02</b>	Soggetto titolare (o a carico di altro soggetto titolare) della condizione di Disoccupazione con reddito familiare inferiore a 8.263,31 euro incrementato a 11.362,05 euro in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516,46 euro per ogni figlio a carico (ex articolo 8 comma 16 della Legge 537/1993 e successive modifiche ed integrazioni)
	Codice Fiscale del soggetto titolare della condizione di disoccupazione:

<b>E03</b>	Soggetto titolare (o a carico di altro soggetto titolare) di Assegno (ex pensione) sociale (ex articolo 8 comma 16 della Legge 537/1993 e successive modifiche ed integrazioni)
	Codice Fiscale del titolare di assegno sociale:

<b>E04</b>	Soggetto titolare (o a carico di altro soggetto titolare) di Pensione al Minimo con più di 60 anni e reddito familiare inferiore a 8.263,31 euro incrementato a 11.362,05 euro in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516,46 euro per ogni figlio a carico (ex articolo 8 comma 16 della Legge 537/1993 e successive modifiche ed integrazioni)
	Codice Fiscale del titolare di pensione al minimo:

**E quindi ha diritto all'esenzione per motivi di reddito (L. n. 537/1993 e successive modificazioni ed integrazioni)**

*Informativa ai sensi della Legge sulla tutela dei dati personali (D.Lgs. 196/03): i dati forniti dall'utente verranno trattati dall'amministrazione, anche in forma digitale, nella misura necessaria al raggiungimento dei fini istituzionali e comunque nel rispetto della suddetta legge. All'utente competono i diritti previsti dall'art. 13 della L. 675/96, in particolare il diritto di accedere ai propri dati, chiedendone la correzione, l'integrazione e, ricorrendo i presupposti previsti dalla vigente normativa, la cancellazione ed il blocco degli stessi.*

**La ASL attiverà il controllo della dichiarazione resa (D.M. 11/1272009 Art. 1, comma 7, lettera c)**

Firma leggibile del dichiarante	Timbro della ASL
Data	Nominativo dell'operatore:

Alla Presente va allegata copia di documento di identità in corso di validità e copia del codice fiscale **DEL DICHIARANTE**.

**Nota: Si evidenzia che è obbligatorio comunicare tempestivamente alla ASL l'eventuale perdita dei requisiti del diritto all'esenzione autocertificati e comunque non avvalersi di tale diritto.**



### ISTRUZIONI AUTOCERTIFICAZIONE ESENZIONE DA TICKET

- 1) La dichiarazione è resa dall'interessato ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e può essere resa dai seguenti soggetti ai sensi degli artt. 4 e 5 dello stesso D.P.R.:
- genitore esercente la potestà, se l'interessato è soggetto alla potestà dei genitori;
  - tutore se l'interessato è soggetto a tutela;
  - interessato con l'assistenza del curatore se l'interessato è soggetto a curatela;
  - coniuge o, in sua assenza, dai figli o, in mancanza, da altro parente in linea retta o collaterale fino al 3° grado, per impedimento temporaneo per motivi di salute, (la dichiarazione deve contenere espressa indicazione dell'esistenza di un impedimento).
- 2) Per reddito complessivo fiscale ai fini dell'esenzione, è da intendersi il reddito del nucleo familiare, quale risulta dalla dichiarazione dei redditi presentata nell'anno precedente, come somma di tutti i redditi al lordo degli oneri deducibili, della deduzione per abitazione principale, delle detrazioni fiscali da lavoro e di quelle per carichi di famiglia. Il reddito è rilevabile dai seguenti modelli:
- mod. CUD: parte B dati fiscali, somma degli importi di cui ai punti 1 e 2 più l'eventuale rendita catastale rivalutata del 5% dell'eventuale abitazione principale e relative pertinenze (box, cantina, ecc.) in possesso;
  - mod. 730: prospetto di liquidazione mod. 730-3, importo di cui al rigo 6;
  - mod. UNICO: quadro RN, importo di cui al rigo RN1.
- Compongono il **nucleo familiare fiscale**, oltre al coniuge non legalmente ed effettivamente separato, le persone a carico per le quali spettano le detrazioni per carichi di famiglia in quanto titolari di un reddito non superiore ad Euro 2.840,51.
- Pertanto non si considera il nucleo anagrafico, cioè quello risultante dal certificato anagrafico, ma unicamente il nucleo fiscale. La composizione è quella risultante al 31 dicembre dell'anno precedente.
- 3) **Familiari a carico**: sono considerati a carico i familiari che nell'anno precedente hanno posseduto redditi che concorrono alla formazione del **reddito complessivo, per un ammontare non superiore a Euro 2.840,51** (al lordo degli oneri deducibili), computando sia le retribuzioni corrisposte da enti e organismi internazionali, rappresentanze diplomatiche e consolari, da Missioni, dalla Santa Sede, dagli enti gestiti direttamente da essa e dagli enti centrali della Chiesa cattolica, sia la quota esente dei redditi di lavoro dipendente prestato nelle zone di frontiera ed in altri Paesi limitrofi in via continuativa e come oggetto esclusivo del rapporto lavorativo da soggetti residenti nel territorio dello Stato.
- il coniuge non legalmente ed effettivamente separato;
  - i figli, anche se naturali riconosciuti, adottivi, affidati o affiliati;
  - e, se conviventi con il contribuente oppure nel caso in cui lo stesso corrisponda loro assegni alimentari non risultanti da provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, i seguenti altri familiari (cosiddetti "altri familiari a carico"):
- |   |  |
|---|--|
| a. il coniuge legalmente ed effettivamente separato     | e. i generi e le nuore;                        |
| b. i discendenti dei figli                              | f. il suocero e la suocera;                    |
| c. i genitori e gli ascendenti prossimi, anche naturali | g. i fratelli e le sorelle, anche unilaterali. |
| d. i genitori adottivi                                  |  |
- 4) **Pensione al minimo**: è un'integrazione che lo Stato, tramite l'INPS, corrisponde al pensionato quando la pensione derivante dal calcolo dei contributi versati è al di sotto di quello che viene considerato il "minimo vitale". L'importo della pensione spettante viene aumentato ("integrato") fino a raggiungere una cifra stabilita di anno in anno dalla legge. L'importo mensile della pensione al minimo, che per l'anno precedente è pari a Euro 458,20 (Euro 5.956,60 annuo), varia di anno in anno e, a condizione che si posseggano determinati requisiti, può essere incrementato di una maggiorazione. L'integrazione è riconosciuta a condizione che il pensionato e l'eventuale coniuge abbiano redditi non superiori ai limiti stabiliti dalla legge.
- A decorrere dal 1° gennaio 2002, la legge finanziaria ha stabilito un incremento della maggiorazione sociale – in favore di persone disagiate – per garantire un importo di pensione fino a Euro 594,64 al mese per tredici mensilità. L'esenzione è estesa anche ai familiari a carico.
- 5) **Titolari di "pensione o assegno sociale"**: per l'anno precedente l'importo massimo della pensione sociale e dell'assegno sociale erogato dall'INPS è pari, rispettivamente, ad Euro 337,11 mensili (Euro 4.382,43 annuo) ed Euro 409,05 mensili (Euro 5.317,65 annuo). L'esenzione è estesa anche ai familiari a carico.
- 6) **Soggetti disoccupati**: sono i soggetti **iscritti negli elenchi dei Centri per l'Impiego** (ex Uffici di Collocamento) all'atto della fruizione delle prestazioni. Per mantenere lo stato di disoccupazione nel corso del tempo è necessario che l'interessato, che non ha avuto alcuna occupazione nel corso dell'anno solare, si presenti almeno una volta all'anno presso il Centro per l'Impiego competente per confermare la propria disponibilità al lavoro. In caso di non presentazione i soggetti perdono lo stato di disoccupazione.
- Mantengono lo stato di disoccupazione i soggetti **iscritti presso il Centro per l'Impiego**:
- che pur svolgendo un'attività lavorativa non superino il reddito lordo di Euro 8.000,00 per lavoro dipendente o a progetto e di Euro 4.800,00 lordi per lavoro autonomo od occasionale nel corso dell'anno solare. E' però necessario presentarsi al Centro per l'Impiego competente per rilasciare le dichiarazioni previste, altrimenti si perde lo stato di disoccupazione
  - impegnati in lavori socialmente utili ai sensi della legislazione nazionale e provinciale ovvero in attività formative previste nell'ambito dei relativi progetti: anche in tal caso i soggetti devono comunque presentarsi presso i Centri per l'Impiego per le necessarie dichiarazioni
  - che percepiscono l'indennità di mobilità in quanto iscritti nelle relative liste.
- I soggetti collocati in Cassa Integrazione Guadagni, sia essa ordinaria che straordinaria, non possono godere dell'esenzione dal ticket.
- L'esenzione opera se oltre allo status di disoccupato il soggetto appartiene ad un nucleo familiare con un reddito complessivo lordo riferito all'ultima dichiarazione dei redditi presentata non superiore a Euro 8.263,31 aumentato a Euro 11.362,05 in presenza di coniuge non legalmente ed effettivamente separato, ulteriormente incrementato di Euro 516,46 per ogni figlio a carico. L'esenzione è estesa anche ai familiari a carico.

### ATTENZIONE: CONTROLLI SULLA VERIDICITÀ DELLE DICHIARAZIONI

L'Azienda Sanitaria, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000, è tenuta a controllare il contenuto delle dichiarazioni sostitutive di certificazioni e degli atti di notorietà (pertanto anche le dichiarazioni in merito alle condizioni reddituali), verificando la veridicità dei dati e delle situazioni dichiarate dagli interessati. Si ricorda che nel caso di dichiarazioni non veritiere, l'amministrazione deve immediatamente dichiarare decaduto dal beneficio il soggetto che ha dichiarato il falso e trasmettere gli atti all'autorità giudiziaria.

**Validità:** Le autocertificazioni di esenzione contraddistinte dai **codici E01, E02, E03, E04** degli iscritti all'anagrafe degli assistibili Regione (o Provincia Autonoma), **HANNO VALIDITÀ FINO AL 31 MARZO DELL'ANNO SUCCESSIVO A QUELLO DELLA DICHIARAZIONE PERDONO IMMEDIATA VALIDITÀ IN TUTTI I CASI IN CUI LE CONDIZIONI IN ESSA DICHIARATE NON SUSSISTANO PIÙ** (ad esempio: cessazione di vigenza a carico, compimento dei sei anni, cessato godimento della pensione sociale o minima, errata indicazione del reddito posseduto nell'anno precedente, ecc.).

**IL DICHIARANTE È TENUTO A DARE IMMEDIATA COMUNICAZIONE DEL VENIR MENO DELLE CONDIZIONI PER BENEFICIARE DELL'ESENZIONE, ALL'ADDETTO ALLO SPORTELLINO IN OCCASIONE DELLA FRUIZIONE DI ULTERIORI PRESTAZIONI.**

## Decreto del Commissario ad acta n. 18

### **Ratifica intese con i soggetti privati accreditati oggetto di riconversione ai sensi del DCA 80/10 e s.m.i.**

- *Sulla base di quanto stabilito dal DC 80/2010 avente per oggetto “Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Regionale” e dall’allegato E contenente direttive ed indirizzi, viene reso operativo il piano di riconversione per le strutture private accreditate di Riabilitazione e Lungodegenza.*
- *Con le associazioni di categoria, pur in presenza di una condivisione di massima non si è pervenuti ad una formalizzazione sui criteri di riconversione optando per intese individuali nel rispetto di criteri uniformi.*
- *Il processo di riconversione e l’adeguamento ai requisiti organizzativi e strutturali dovrà concludersi entro il 30 giugno 2011.*
- *Le strutture private accreditate oggetto di tale riconversione sono:*
  - *Centro di Riab. E Assistenza Nepi e Villa Immacolata (Asl VT)*
  - *I.F.C. Franceschini, ICOT e Villa Silvana (Asl LT)*
  - *Climatica Santo Volto (RmF)*
  - *Fondazione Don Gnocchi, Villa Verde, Ancelle del Buon Pastore e Santa Rita da Cascia (RmE)*
  - *Policlinico Italia (Asl RmA)*
  - *Clinica latina, Casa di Cura Mater Misericordiae e NCL (Asl Rmc)*
  - *Nomentana Hospital e Villa Luana (Asl RmG)*
  - *Villa Maria Immacolata e Villa Sandra (Asl RmD)*
  - *Villa Nina e Villa dei Pini (Asl RmH)*