



Prot. n.

del

Ai Titolari degli studi medici  
 Professionali del Lazio

Ai legali rappresentanti dei gestori di  
 strutture sanitarie  
 (ambulatori, poliambulatori, case di cura,  
 ospedali, cliniche, residenze sanitarie, strutture  
 terapeutiche- strutture riabilitative, hospice,  
 centri dialisi, etc...)

Alle Aziende Sanitarie del Lazio

All'A.N.C.I.

Agli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri  
 delle Province del Lazio

Alle Associazioni di categoria

Ai Comandi dei Carabinieri  
 per la Tutela della salute  
 N.A.S. di Roma, Viterbo e Latina  
 Viale dell'aeronautica, 122

LORO SEDI

OGGETTO: Art. 10 Legge regionale 3 marzo 2003, n. 4- Verifica periodica dei requisiti minimi

Premesso che:

- l'art. 10 della Legge regionale 4/2003 dispone che: *"1. I soggetti autorizzati all'esercizio inviano alla Regione, con cadenza quinquennale, una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà concernente la permanenza del possesso dei requisiti minimi di cui all'articolo 5, comma 1, lettera a)."*;
- i primi provvedimenti di conferma dell'autorizzazione adottati dalla Regione Lazio risalgono al 2011, sicché sono trascorsi i 5 (cinque) anni previsti dal citato articolo 10 della L.R. 4/2003 per l'inoltro della dichiarazione attestante la permanenza dei requisiti minimi;
- con Decreto del commissario n. 252 del 4 luglio 2017 è stata prevista l'istituzione dell'Organismo tecnicamente accreditante, la cui operatività è demandata, tuttavia, all'attuazione di ulteriori provvedimenti;
- il citato decreto prevede che *"Per le strutture la cui autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale è già scaduto (cinque anni dalla data del provvedimento regionale) o è in corso di scadenza, fermo restando l'invio della richiesta di rinnovo dell'accreditamento inoltrata dal soggetto richiedente, con allegata la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante la permanenza nella struttura dei requisiti minimi autorizzativi e di quelli ulteriori di accreditamento,*

*le verifiche di accreditabilità verranno effettuate dall'O.T.A., a decorrere dalla sua piena operatività e comunque anche dopo la scadenza”;*

- è opportuno estendere la richiesta autocertificazione non solo alle strutture autorizzate e accreditate, ma anche alle strutture esclusivamente autorizzate.

Tutto ciò premesso, i titolari degli studi medici professionali e i legali rappresentanti di tutte le strutture sanitarie del Lazio (ambulatori, poliambulatori, case di cura, strutture di riabilitazione, anche fisica, psichica e sensoriale, strutture terapeutiche, stabilimenti termali, centri dialisi, ospedali, hospice, strutture psichiatriche, residenze sanitarie per persone non autosufficienti anche anziane) autorizzate – accreditate e non - devono inviare alla Regione Lazio, Direzione Salute e Politiche Sociali- Area Pianificazione Area Pianificazione e Controllo Strategico, Verifiche e Accreditamenti - Ufficio Requisiti Autorizzativi e di Accreditamento (pec: [autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it](mailto:autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it)), entro 60 (sessanta) giorni dalla data di pubblicazione della presente sul BUR Lazio, una dichiarazione sostitutiva di atto notorio, esclusivamente secondo il modello allegato alla presente (cfr. modello allegato), attestante la permanenza dei requisiti minimi di cui all'art. 5, comma 1 lettera a).

Laddove la struttura sia anche accreditata, dovrà attestare anche la permanenza dei requisiti ulteriori di accreditamento.

Il Dipartimento di Prevenzione della ASL competente effettuerà presso la struttura sanitaria le opportune verifiche dopo aver ricevuto espressa richiesta dalla Regione Lazio, che si riserva di disciplinare le modalità di controllo, anche a campione.

Il mancato invio dell'autocertificazione comporta la necessità di accertamento della permanenza dei requisiti autorizzativi da parte della ASL, secondo quanto previsto all'articolo 7, comma 3, la mancanza dei quali costituisce violazione alle disposizioni della legge regionale n. 4/2003 e comporta l'irrogazione delle sanzioni di cui all'art. 12 comma 1.

La presente comunicazione equivale ad avvio del procedimento amministrativo ai sensi degli artt. 7 e ss. della Legge n. 241/1990. L'amministrazione competente è la Regione Lazio- Area Pianificazione e Controllo Strategico, Verifiche e Accreditamenti -Ufficio Requisiti Autorizzativi e di Accreditamento. Il procedimento si conclude nei termini previsti dagli artt. 9 e 10 del R.R. 2/2007.

Ai sensi dell'art. 8 della L. 241/1990, tenuto conto del fatto che il numero dei destinatari (oltre 6.000) renderebbe la comunicazione di avvio del procedimento particolarmente gravosa per l'amministrazione, si procede alla pubblicazione della presente nota sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio e sul sito internet della Regione con ogni effetto di legge.

IL DIRIGENTE DELL'UFFICIO

Dott.ssa Pamela Madaloni

IL DIRIGENTE DELL'AREA

Dott. Achille Iachino

IL DIRETTORE

Dott. Vincenzo Panella



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**

(Art. 47, d.p.r. 445 del 28 dicembre 2000)

**Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali  
Area Pianificazione e Controllo Strategico,  
Verifiche e Accreditamenti  
Ufficio Requisiti Autorizzativi e di  
Accreditamento**

**Pec: autorizzazione-accreditamento@regione.legalmail.it**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_,  
e residente a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_, in Via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

- titolare dello studio medico \_\_\_\_\_  
- rappresentante legale della società \_\_\_\_\_  
con sede operativa in \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 nel caso di  
dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

**D I C H I A R A**

- di essere autorizzato con determinazione dirigenziale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;  
oppure  
di essere autorizzato all'esercizio e accreditato istituzionalmente con Decreto del commissario  
ad acta n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ modificato dai seguenti decreti n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;
- che l'impresa/società è regolarmente iscritta nel Registro delle imprese istituito presso la  
Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di.....;
- che l'impresa gode del pieno e libero esercizio dei propri diritti, non è in stato di liquidazione,  
fallimento o concordato preventivo, non ha in corso alcuna procedura prevista dalla legge  
fallimentare e tali procedure non si sono verificate nel quinquennio antecedente la data odierna;  
oppure  
che è stata dichiarata fallita, tuttavia è stata autorizzata alla gestione transitoria con  
provvedimento del tribunale di \_\_\_\_\_ per il seguente periodo;
- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui  
all'art. 67 del D. Lgs. 159/201 e s.m.i.;
- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che  
riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti  
amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- di aver assolto presso la predetta struttura a tutti gli obblighi previsti dalla normativa vigente in  
materia di trattamento dei dati personali e sensibili in ambito sanitario;
- che, essendo trascorsi cinque anni dalla data di rilascio dell'autorizzazione, nella predetta  
struttura permangono i requisiti minimi stabiliti con il provvedimento di cui all'art. 5, comma 1,  
lettera a) della L.R. 4/2003;
- che nulla è stato modificato nella struttura rispetto a quanto già determinato con il/i  
provvedimenti autorizzativi rilasciati nel tempo e sopra richiamati;

Luogo e data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei propri dati personali limitatamente a quanto previsto dall'articolo 13 del D. Lgs. 196/2003, in base al quale i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta o inviata all'ufficio competente, via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta, anche elettronica, insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante.