

Regione Lazio

Decreti del Commissario ad Acta

Decreto del Commissario ad Acta 6 febbraio 2015, n. U00050

Strutture private erogatrici di prestazioni con onere SSR, Ospedali Classificati, IRCCS privati e Policlinici Universitari non Statali erogatori di prestazioni con onere SSR: Budget provvisori I trimestre 2015 delle prestazioni ospedaliere, di riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento residenziale e non; delle prestazioni neuropsichiatriche, delle prestazioni RSA - Assistenza residenziale/semiresidenziale di mantenimento di nuovo accreditamento e Finanziamento a funzioni; Budget I trimestre 2015 delle prestazioni Laboratorio Analisi

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

- Oggetto:** Strutture private erogatrici di prestazioni con onere SSR, Ospedali Classificati, IRCCS privati e Policlinici Universitari non Statali erogatori di prestazioni con onere SSR:
- Budget provvisori I trimestre 2015 delle prestazioni ospedaliere, di riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento residenziale e non; delle prestazioni neuropsichiatriche, delle prestazioni RSA - Assistenza residenziale/semiresidenziale di mantenimento di nuovo accreditamento e Finanziamento a funzioni;
 - Budget I trimestre 2015 delle prestazioni Laboratorio Analisi

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTI per quanto riguarda i poteri

- la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n.3;
- lo Statuto della Regione Lazio 11 novembre 2001, n. 1“*Nuovo Statuto della Regione Lazio*” e successive modifiche e d integrazioni;
- la legge regionale 18 febbraio n. 6 e s. m. i.;
- 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;
- la determinazione regionale G18165 del 16 dicembre 2014;

VISTI per quanto riguarda il Piano di Rientro

- l’articolo 8, comma 1 della legge 5 giugno 2003, n. 131;
- l’articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311;
- 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: “*Presa d’atto dell’Accordo Stato Regione Lazio....Approvazione del "Piano di Rientro"*”;
- la legge 23 dicembre 2009, n. 191;
- il Decreto del Commissario *ad acta* n. U00480 del 6 dicembre 2013, recante: “*Approvazione programmi operativi*” per gli anni 2013-2015;
- i programmi operativi approvati con Decreto del Commissario *ad acta* n. U00247 del 25 luglio 2014;

VISTI per quanto riguarda la disciplina di cui al D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502: “*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421*”, ed in particolare:

- l’art. 8 *quater* comma 2 che prevede che qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del servizio sanitario nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui al suddetto art. 8 *quinquies*;

- l'articolo 8 *quater*, comma 8 del D.Lgs. n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni per cui, in presenza di una capacità produttiva superiore al fabbisogno determinato in base ai criteri di cui al comma 3, lettera b), le Regioni e le unità sanitarie locali, attraverso gli accordi contrattuali di cui all'art. 8 *quinquies*, sono tenute a porre a carico del servizio sanitario nazionale un volume di attività comunque non superiore a quello previsto dagli indirizzi della Programmazione nazionale;
- l'art. 8 *quinquies*, comma 2, del D. Lgs. 502/92 che prevede la stipula di contratti con le strutture private e con i professionisti accreditati, anche mediante intese con le loro associazioni rappresentative a livello regionale, che indicano, tra l'altro:
 - il corrispettivo preventivato a fronte delle attività concordate risultante dalla applicazione dei valori tariffari e della remunerazione extratariffaria delle funzioni incluse nell'accordo, da verificare a consuntivo sulla base dei risultati raggiunti e delle attività effettivamente svolte secondo le indicazioni regionali (art. 8 *quinquies*, comma 2, lettera d);
 - la modalità con cui viene comunque garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture correlato ai volumi di prestazioni, concordato ai sensi della lettera d), prevedendo che, in caso di incremento a seguito di modificazioni, comunque intervenute nel corso dell'anno dei valori unitari dei tariffari regionali, per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, nonché delle altre prestazioni comunque remunerate a tariffa, il volume massimo di prestazioni remunerate, di cui alla lettera b), si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti indicati alla lettera d),omissis....(art. 8 *quinquies*, comma 2, lettera e- bis);

CONSIDERATO, che la giurisprudenza amministrativa (*ex pluribus*, Cons. di Stato, sez. III, n. 1582/2014; Cons. di Stato, sez V, n. 5847/2008; TAR Lazio, Roma, sez. III, n. 1911/07, che richiama, tra l'altro, Cons. di Stato, sez. V, n. 499/2003) ha rappresentato come la fissazione dei tetti di spesa costituisca oggetto di atto autoritativo di esclusiva competenza regionale e rappresenti un preciso e ineludibile obbligo dettato da insopprimibili esigenze di equilibrio finanziario e di razionalizzazione della spesa pubblica e che il provvedimento con il quale si fissa il tetto massimo per le prestazioni erogate da privati non viola il legittimo affidamento dei titolari delle strutture accreditate;

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

RILEVATO altresì come la stessa sentenza del consiglio di Stato in Adunanza Plenaria n. 3/2012 abbia rilevato come “.....*ovvi principi di buona amministrazione rendono opportuna l'esplicazione sia pure provvisoria di scelte programmatiche all'inizio dell'anno . Si deve, al riguardo, convenire con l'indirizzo giurisprudenziale (Cons. di Stato sez V n, 1252/2011; sez III n. 4551 e n. 6811 del 2011) che valuta favorevolmente l'adozione di determinazioni che, nell'esplicazione di una discrezionalità piena in quanto orientata verso le prestazioni future,*

stabiliscano, all'esordio dell'esercizio, almeno tetti provvisori sulla base dei dati disponibili relativi alle norme finanziarie già in vigore ed alla composizione del tetto di spesa, rinviando alla statuizione finale la quantificazione definitiva;"

VISTO il decreto del Commissario ad Acta n. 183 del 09/05/2013 con cui è stato approvato lo schema tipo di contratto/accordo per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra le Aziende Sanitarie Locali e i soggetti erogatori di prestazioni sanitarie a carico del Servizio Sanitario Regionale";

VISTO il decreto del Commissario ad acta n. 261 del 07/08/ 2014 con cui sono state apportate modifiche e/o integrazioni allo schema di accordo/contratto di cui al DCA U00183/2013;

VISTO il decreto del Commissario ad acta n. 247 del 25 /07/ 2014 con cui è stata adottata la nuova edizione dei Programmi Operativi 2013 - 2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di Rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio;

VISTO il decreto del Commissario ad acta n. 241 del 18 /07/2014 che individua tra l'altro i limiti massimo delle risorse assegnabili per l'anno 2014 per l'attività di Laboratori Analisi ;

VISTO il decreto del Commissario ad acta n.. U00238/2014 del 18/07/2014 che individua i limiti massimi delle risorse assegnabili 2014 per l'attività di assistenza residenziale/semiresidenziale di mantenimento erogata dalle strutture di nuovo accreditamento;

VISTO il decreto del Commissario ad acta n. U00242 del 18/07/2014 che individua i limiti massimi delle risorse assegnabili 2014 per l'attività di riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento residenziale e non, rivolta a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale;

VISTO il decreto del Commissario ad acta n. U00248 del 18/07/2014 che individua i limiti massimi delle risorse assegnabili 2014 per l'attività ospedaliera (acuti - post acuti);

VISTO il decreto del Commissario ad acta n. U00250 del 30/07/2014 che individua i limiti massimi delle risorse assegnabili 2014 per l'attività neuropsichiatrica;

VISTO il decreto del Commissario ad acta n. U00265 del 01/09/2014 che individua, ai sensi dell'art. 8-sexies, comma 2, del D.Lgs. 502/1992 i limiti massimi 2014 delle funzioni assistenziali-ospedaliere;

VISTO il decreto del Commissario ad acta n. U00302 del 26/09/2014 con cui è stato preso atto dei Contratti/Accordi 2014 stipulati dalla Regione Lazio con il Policlinico Gemelli e con l'Università Campus Biomedico di Roma;

PRESO ATTO che con nota prot. 619564 GR/11/01 del 17 novembre 2014, la Direzione Regionale Salute ed Integrazione Socio Sanitaria ha comunicato ai soggetti interessati di procedere, ai sensi della normativa vigente, - in ultimo DCA 247/2014 - al riordino del settore della rete laboratoristica privata, prevedendo pertanto la contrattualizzazione 2015 alle sole strutture con soglia minima di 60.00 prestazioni annue e, nella considerazione che i dati SIAS 2015 saranno convalidati entro il primo trimestre dello stesso anno, di procedere alla definizione di un budget I trimestre 2015;

PRESO ATTO della nota della Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria, prot. 710828 GR/11/24 del 22 dicembre 2014 con cui è stato comunicato ai soggetti destinatari, che, nelle more dell' approvazione della legge di stabilità e dell'acquisizione dei dati di produzione 2014, al fine della salvaguardia della continuità assistenziale essere in corso di definizione il decreto commissariale di definizione dei budget/ finanziamento a funzioni provvisori I trimestre 2015 stabiliti nella misura di:

- 3/12 del 95% dei limiti massimi di risorse assegnabili di cui ai sopracitati Decreti Commissariali U 00242/2014; U 00248/2014; U 00250/2014 e U00302/2014 con riferimento alle prestazioni ospedaliere;
- 3/12 del limite massimo di risorse assegnabili di cui al sopracitato DCA U 00238/2014, nella considerazione che tale decreto Commissariale ha attribuito i budget 2014 sulla base di un tasso di occupazione dell'80%
- 3/12 dell'85% del finanziamento a funzioni – art. 8 sexies comma 2D.lgs 502/92 e s.m.i.- 2014 di cui al sopracitato DCA U 00265/2014, il cui provvedimento commissariale di rettifica è in corso di perfezionamento;

PRESO ATTO che con la suddetta nota prot. 710828/2014 è stato altresì comunicato ai soggetti destinatari, al fine della salvaguardia della continuità assistenziale, e nel rimandare ai contenuti della nota prot. 619564 / GR/11/01 dell'11 novembre 2014, essere in corso di predisposizione il decreto Commissariale di attribuzione dei budget I trimestre 2015 delle prestazioni “ Laboratorio Analisi” stabiliti nella misura di:

- 3/12 dei limiti massimi di risorse assegnabili di cui ai sopracitati DCA n. U00241/2014 e DCA n. U 00302 / 2014 con riferimento alle prestazioni di laboratorio analisi;

PRESO ATTO, che nella nota prot. 710828/2014 è stato altresì comunicato che il limite massimo di risorse assegnabili di cui alla medesima nota si applica esclusivamente alle strutture che hanno sottoscritto gli accordi contrattuali per l'anno 2014;

PRESO ATTO della nota prot. 702384 GR/11/16 del 17 dicembre 2014 con cui la competente struttura regionale ha rappresentato che, nelle more del completamento dei procedimenti di conferma dei titoli di autorizzazione e accreditamento istituzionale delle strutture private erogatrici di prestazioni con onere SSR e della definizione dell'applicazione del regime sanzionatorio ex DCA U 00426/2013 ed ex DCA U00359/2014, si possa procedere all'attribuzione del budget per il I trimestre 2015 a tutte le strutture alle quali è stato già assegnato nell'anno 2014, ad eccezione delle strutture alle quali è stato revocato il titolo di accreditamento con specifico Decreto del Commissario ad acta, il cui elenco è portato in allegato alla medesima nota;

PRESO ATTO che, nel sopracitato elenco risultano, quali strutture destinatarie di budget 2014, la struttura Analisi Cliniche dr. Natalini Riccardo per le prestazioni di Laboratorio Analisi e la struttura Radiologia Colli Aniene s.r.l. per le prestazioni di altra specialistica, mentre per la struttura RSA Città Giardino risulta accantonamento;

RITENUTO pertanto di espungere dai soggetti destinatari dell'attribuzione del budget I trimestre 2015 delle prestazioni Laboratorio Analisi, la struttura “Analisi Cliniche dr. Natalini Riccardo – cod. SIAS 103020400, ferma restando l'automatica espunzione delle strutture dai provvedimenti di

attribuzione budget a fronte di provvedimenti regionali e/o giurisdizionali di sospensione /revoca dell'accREDITAMENTO;

RITENUTO che i budget trimestrali di cui al presente provvedimento potranno riguardare anche le strutture e relativi budget 2014 cui agli eventuali provvedimenti commissariali di ridefinizione dei tetti di spesa, ferma restando la sottoscrizione dei relativi accordi/ contratti;

RIBADITO che i budget delle prestazioni ospedaliere, di riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento residenziale e non delle prestazioni neuropsichiatriche, delle prestazioni RSA - Assistenza residenziale/semiresidenziale di mantenimento di nuovo accREDITAMENTO e del finanziamento a funzioni di cui al presente provvedimento sono considerati provvisori, salvo conguaglio all'interno dei volumi che saranno definiti per l'intero anno 2015;

SPECIFICATO che i budget delle prestazioni di laboratorio analisi di cui al presente provvedimento saranno determinati per l'intera annualità 2015 solo per le strutture che verranno contrattualizzate per il medesimo anno ai sensi della vigente normativa in tema di riordino della rete laboratoristica;

SPECIFICATO che l'attribuzione dei budget provvisori trimestrali e trimestrali di cui al presente provvedimento, non costituisce in alcun modo, nelle more del completamento dell'accREDITAMENTO definitivo e del riassetto della rete laboratoristica, presupposto ai fini dell'attribuzione del budget 2015;

CONFERMATO che, per quanto non regolamentato dal presente provvedimento deve considerarsi vigente la disciplina prevista nei provvedimenti di definizione dei livelli massimi di risorse assegnabili per l'anno 2014;

RIBADITO che la definizione e l'attribuzione dei budget rappresenta il livello massimo di spesa a carico del SSR entro i quali sono considerate riconoscibili e remunerabili esclusivamente le prestazioni erogate in conformità con la normativa vigente;

CONFERMATO che qualsiasi provvedimento in essere di sospensione e/o revoca dell'autorizzazione /accREDITAMENTO è idoneo a determinare l'automatica sospensione e/o revoca dell'attribuzione del livello massimo di risorse assegnabili, con la conseguenza che, far data dalla notificazione del relativo provvedimento di sospensione e/o revoca la struttura interessata non potrà più erogare prestazioni con onere a carico del Servizio Sanitario Regionale;

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

RITENUTO che le competenti Aziende sanitarie dovranno vigilare sulla corrispondenza tra le prestazioni rese e le attività effettivamente autorizzate e accREDITATE;

DECRETA

Le premesse sono parte integrale e sostanziale del presente provvedimento

1. di determinare, nelle more dell'acquisizione dei dati di produzione 2014, al fine della salvaguardia della continuità assistenziale, per le strutture private erogatrici di prestazioni con onere SSR, per gli ospedali Classificati, gli IRCCS privati e i Policlinici Universitari non statali erogatori di prestazioni con onere SSR che hanno sottoscritto l'accordo/ contratto 2014, il budget provvisorio del primo trimestre 2015 nella misura di:
 - 3/12 del 95% dei limiti massimi di risorse assegnabili di cui ai Decreti Commissariali U 00242/2014; U 00248/2014; U 00250/2014; U00302/2014 con riferimento alle prestazioni ospedaliere-
 - 3/12 del limite massimo di risorse assegnabili di cui al DCA U 00238/2014, nella considerazione che tale decreto Commissariale ha attribuito i budget 2014 sulla base di un tasso di occupazione dell'80%;
 - 3/12 dell'85% del finanziamento a funzioni – art. 8 sexies comma 2D.lgs 502/92 e s.m.i.- 2014 di cui al DCA U 00265/2014, il cui provvedimento commissariale di rettifica è in corso di perfezionamento;
2. di determinare, nelle more dell'acquisizione dei dati di produzione 2014, al fine della salvaguardia della continuità assistenziale, per le strutture private erogatrici di prestazioni con onere SSR, per gli ospedali Classificati, gli IRCCS privati e i Policlinici Universitari non statali che hanno sottoscritto l'accordo/ contratto 2014, il budget del I trimestre 2015 delle prestazioni “ Laboratorio Analisi “ -ad esclusione della struttura Analisi Cliniche dr. Natalini Riccardo (cod SIAS 10302400) e ferma restando l'automatica espulsione delle strutture dai provvedimenti di attribuzione dei budget a fronte di provvedimenti regionali e/o giurisdizionali di sospensione / revoca dell'accreditamento - nella misura di 3/12 del limite massimo di risorse assegnabili “ Laboratorio Analisi “ di cui al DCA U 00241/2014 e DCA U 00302/2014;
3. che i budget provvisori trimestrali e trimestrali 2015 si applicano esclusivamente alle strutture che hanno sottoscritto gli accordi contrattuali 2014;
4. che i budget provvisori trimestrali e trimestrali 2015 di cui al presente provvedimento potranno riguardare anche le strutture e relativi budget 2014 cui agli eventuali provvedimenti commissariali di ridefinizione dei tetti di spesa, ferma restando la sottoscrizione dei relativi accordi/ contratti;
5. che i budget delle prestazioni ospedaliere, di riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento residenziale e non delle prestazioni neuropsichiatriche, delle prestazioni RSA - Assistenza residenziale/semiresidenziale di mantenimento di nuovo accreditamento e del finanziamento a funzioni di cui al presente provvedimento sono considerati provvisori, salvo conguaglio all'interno dei volumi che saranno definiti per l'intero anno 2015;
6. che i budget delle prestazioni di laboratorio analisi di cui al presente provvedimento saranno determinati per l'intera annualità 2015 solo per le strutture che verranno contrattualizzate

per il medesimo anno ai sensi della vigente normativa in tema di riordino della rete laboratoristica;

7. che l'attribuzione dei budget provvisori trimestrali e dei budget trimestrali di cui al presente provvedimento, non costituisce in alcun modo, nelle more del completamento dell'accreditamento definitivo e del riassetto della rete laboratoristica, presupposto ai fini dell'attribuzione del budget 2015;
8. che, per quanto non regolamentato dal presente provvedimento deve considerarsi vigente la disciplina prevista nei provvedimenti di definizione dei livelli massimi di risorse assegnabili per l'anno 2014;
9. che la definizione e l'attribuzione dei budget rappresenta il livello massimo di spesa a carico del SSR entro i quali sono considerate riconoscibili e remunerabili esclusivamente le prestazioni erogate in conformità con la normativa vigente;
10. che qualsiasi provvedimento di sospensione e/o revoca dell'autorizzazione /accreditamento è idoneo a determinare l'automatica sospensione e/o revoca dell'attribuzione del livello massimo di risorse assegnabili con la conseguenza che, a far data dalla notificazione del provvedimento di sospensione e/o revoca la struttura interessata non potrà erogare prestazioni con onere a carico del Servizio Sanitario Regionale;
11. che all'Erogatore viene riconosciuta la produzione relativa al limite massimo assegnato da verificare a consuntivo sulla base delle attività effettivamente svolte, in applicazione della normativa nazionale e regionale sui controlli;
12. che le competenti Aziende sanitarie dovranno vigilare sulla corrispondenza tra le prestazioni rese e le attività effettivamente autorizzate e accreditate;

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

Il presente decreto sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale Regione Lazio.

NICOLA ZINGARETTI