

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

**DECRETO n. 000077/14**

**Oggetto: Determinazione del finanziamento delle funzioni assistenziali ospedaliere, ai sensi dell'art. 8-sexies, comma 2, del D.Lgs. 502/92 – Anno 2013**

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

**VISTA** la Legge Costituzionale n. 3/2001;

**VISTO** lo Statuto della Regione Lazio;

**VISTA** la L.R. 18 febbraio 2002, n. 6 e successive modificazioni ed integrazioni;

**VISTO** il R.R. 6 settembre 2002, n. 1 e successive modificazioni ed integrazioni ed in particolare l'articolo 98;

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

**VISTA** la deliberazione della Giunta Regionale n. 66 del 12 febbraio 2007 avente ad oggetto: *“Approvazione del “Piano di Rientro” per la sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Lazio ai sensi dell'art.1, comma 180, della Legge 311/2004”* e la deliberazione della Giunta Regionale n. 149 del 6 marzo 2007 avente ad oggetto: *“Preso atto dell'Accordo Stato Regione Lazio ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004, sottoscritto il 28 febbraio 2007. Approvazione del “Piano di Rientro”;*

**VISTA** la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, con cui il Presidente della Regione Lazio Nicola Zingaretti è stata nominato Commissario *ad acta* per la prosecuzione del vigente Piano di rientro dai disavanzi regionali del settore sanitario della Regione, secondo i Programmi operativi di cui al richiamato articolo 2, comma 88 della legge n. 191 del 2009 e successive modificazioni ed integrazioni;

**VISTA** la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 17 dicembre 2013, con cui il Dott. Renato Botti è stato nominato sub commissario nell'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi regionali del settore sanitario della Regione Lazio, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della Deliberazione del Consiglio dei

Ministri del 21 marzo 2013, richiamati in particolare, le azioni e gli interventi in via prioritaria indicati nella Delibera del Consiglio dei Ministri del 20 gennaio 2012, intendendosi aggiornati i termini ivi indicati, intervenendo anche per garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di appropriatezza, sicurezza e qualità, attraverso un utilizzo efficiente delle risorse;

**DATO ATTO** che con la citata delibera del 21 marzo 2013 sono stati confermati i contenuti del mandato commissariale affidato a suo tempo al Presidente *pro tempore* della Regione Lazio con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, come riformulato con la successiva deliberazione del 20 gennaio 2012;

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

**VISTO** l'articolo 2, commi da 67 a 105, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e in particolare il comma 88, il quale prevede il mantenimento della gestione commissariale per la prosecuzione del Piano di rientro, secondo programmi operativi coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario *ad acta*;

**VISTO** il Decreto del Commissario *ad acta* del 6 dicembre 2013, n. 480 recante “Definitiva adozione dei Programmi Operativi 2013-2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di Rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio”;

**VISTO** il D. Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria” che disciplina il sistema di finanziamento a quota capitaria da assicurare alle Regioni per garantire livelli uniformi di assistenza e introduce il sistema di finanziamento e di remunerazione a prestazione dei soggetti pubblici e privati che erogano assistenza sanitaria nonché il principio della libertà di scelta da parte dell'assistito delle strutture eroganti cui rivolgersi;

**PRESO ATTO** del D. Lgs. n. 229/99 che, prevedendo norme attuative da parte del Governo Centrale e di quello regionale, ribadisce l'obbligo per la Regione di definire il fabbisogno appropriato per i LEA delle prestazioni necessarie alla tutela della salute della popolazione;

**VISTO** quanto disposto dal Titolo II del D. Lgs n. 118/2011 avente ad oggetto “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di

*bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42", con particolare riferimento all'art. 29;*

**VISTO** l'art. 8 quinquies, comma 2, del D.Lgs. 502/92 che prevede la stipula di contratti con le strutture private e con i professionisti accreditati anche mediante intese con le loro associazioni rappresentative a livello regionale che indicano, tra l'altro il corrispettivo preventivato a fronte delle attività concordate risultante dalla applicazione dei valori tariffari e della remunerazione extra-tariffaria 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, c. 2 lettera d);

**VISTO** l'art. 8 quinquies, comma 2-quater, D.Lgs. 502/92 che prevede che le Regioni stipulano accordi con le fondazioni, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e contratti con gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico privati, che sono definiti con le modalità di cui all'articolo 10 comma 2 del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288. Le regioni stipulano altresì accordi con gli istituti, enti ed ospedali di cui agli articoli 41 e 43, secondo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni, che prevedano che l'attività assistenziale, attuata in coerenza con la programmazione sanitaria regionale, sia finanziata a prestazione in base ai tetti di spesa ed ai volumi di attività predeterminati annualmente dalla programmazione regionale nel rispetto dei vincoli di bilancio, nonché sulla base di funzioni riconosciute dalle regioni, tenendo conto nella remunerazione di eventuali risorse già attribuite per spese di investimento, ai sensi dell'articolo 4, comma 15, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, e successive modificazioni ed integrazioni. Ai predetti accordi ai predetti contratti si applicano le disposizioni di cui al comma 2, lettere a), b), c), e) ed e-bis;

**VISTO** l'art. 8 quater, comma 2, D.Lgs. 502/92 che, a tal proposito, prevede che la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le Aziende e gli enti del servizio sanitario nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori degli accordi contrattuali di cui al suddetto art. 8 quinquies;

**RILEVATO** quanto previsto dall'art. 8 quinquies, comma 2-quater, D.Lgs. 502/92 in caso di mancata stipula degli accordi contrattuali;

**RIBADITO** che tutte le strutture che erogano assistenza ospedaliera e specialistico ambulatoriale a carico del S.S.R. sono finanziate secondo un ammontare globale predefinito negli accordi e nei contratti di cui all'art. 8-quinquies del D.Lgs. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni, e determinato in base alle funzioni assistenziali e alle attività svolte nell'ambito e per conto del SSR;

**PRESO ATTO** che, ai fini della determinazione del finanziamento globale delle singole strutture, le funzioni assistenziali di cui al comma 2 dell'art. 8-sexies del D.Lgs. 502/92, sono remunerate in base al costo standard di produzione del programma di

assistenza, mentre le restanti attività sono remunerate in base a tariffe predefinite per prestazione;

**VISTA** la L.R. n. 4 del 3 marzo 2003, e i relativi Regolamenti regionali di attuazione dei RR. n. 2/2007 e n. 13/2007;

**VISTO** quanto disposto dal Decreto del Commissario *ad acta* n. 86 del 7 giugno 2012 avente ad oggetto "Individuazione dei centri regionali di servizio a supporto delle attività sanitarie svolte dalle strutture del SSR";

**VISTO** l'art. 8-sexies, comma 2, del D.Lgs. 502/92 che individua le seguenti funzioni remunerabili a costo standard per programma di assistenza:

- a) programmi a forte integrazione fra assistenza ospedaliera e territoriale, sanitaria e sociale, con particolare riferimento alla assistenza per patologie croniche di lunga durata o recidivanti;
- b) programmi di assistenza a elevato grado di personalizzazione della prestazione o del servizio reso alla persona;
- c) attività svolte nell'ambito della partecipazione a programmi di prevenzione;
- d) programmi di assistenza a malattie rare;
- e) attività con rilevanti costi di attesa, ivi compreso il sistema di allarme sanitario e di trasporto in emergenza, nonché il funzionamento della centrale operativa, di cui all'atto di indirizzo e coordinamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1992, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 76 del 21 marzo 1992;
- f) programmi sperimentali di assistenza;
- g) programmi di trapianto di organo, di midollo osseo e di tessuto, ivi compresi il mantenimento e monitoraggio del donatore, l'espianto degli organi da cadavere, le attività di trasporto, il coordinamento e l'organizzazione della rete di prelievi e di trapianti, gli accertamenti preventivi sui donatori;

**VISTO** quanto disposto dal Decreto del Commissario *ad acta* n. 115 del 4 luglio 2012 avente ad oggetto: "*F.S.R. 2012 - Determinazione del finanziamento delle funzioni assistenziali ospedaliere, ai sensi dell'art. 8-sexies, comma 2, del D.Lgs. 502/92 e delle funzioni di didattica e di ricerca connesse ad attività assistenziali di cui all'art. 7 comma 2 del D.Lgs. 517/99*";

**VISTO** quanto disposto dal Decreto del Commissario *ad acta* n. 2 del 30 gennaio 2013 avente ad oggetto: "*F.S.R. 2012 - Revisione Decreti commissariali numeri 101/2012 e 115/2012 ai sensi della Legge 7 agosto 2012, n. 135*";

**CONSIDERATO** quanto disposto dal Decreto del Commissario *ad acta* n. 291 del 28 giugno 2013, avente ad oggetto: "*Definizione provvisoria del finanziamento per l'esercizio 2013 delle funzioni assistenziali ospedaliere, ai sensi dell'art. 8 sexies, comma 2, del D.Lgs. 502/92 e, delle funzioni di didattica e di ricerca connesse ad*

*attività assistenziali di cui all'art. 7 comma 2 del D.lgs. 517/99", che in particolare considera che "i criteri di assegnazione definitiva dei finanziamenti in argomento saranno esplicitati con successivi provvedimenti anche al fine di recepire i rilievi ministeriali in ordine alle criticità evidenziate sui richiamati decreti di assegnazione delle funzioni 2012";*

**PRESO ATTO** di quanto disposto dal sopra citato Decreto del Commissario *ad acta* n. 291 del 28 giugno 2013, che stabilisce di *"determinare provvisoriamente il finanziamento per il 2013 delle funzioni assistenziali ospedaliere, ai sensi dell'art. 8-sexies, comma 2, del D.Lgs. 502/92 e, delle funzioni di didattica e di ricerca connesse ad attività assistenziali di cui all'art. 7 comma 2 del D.Lgs. 517/99, ai soli fini della salvaguardia della continuità assistenziale e dell'erogazione in acconto, qualora dovuta secondo i contratti sottoscritti, ai soggetti erogatori destinatari dei finanziamenti in argomento per l'esercizio 2012 nella misura dell'80% degli importi stabiliti con i DD.CC.AA. n. 349/2012 e n. 2/2013";*

**PRESO ATTO** del Decreto del Commissario *ad acta* n. 495 del 19 dicembre 2013 recante *"FSR 2013 – Determinazione del finanziamento per i maggiori costi indotti sull'attività assistenziale delle funzioni di didattica e di ricerca di cui all'art. 7 comma 2 del D.Lgs 517/99";*

**PRESO ATTO** che con il Decreto del Commissario *ad acta* n. 509 del 23 dicembre 2013 di ripartizione del F.S.R. per l'anno 2013 si è individuato in € 596.000.000,00 (cinquecentonovantaseimilioni) l'importo complessivo massimo da destinare al finanziamento delle funzioni assistenziali non coperte da tariffe predefinite, previste dall'art. 8-sexies, comma 2, del D.Lgs. 502/92 e delle funzioni di didattica e di ricerca connesse ad attività assistenziali di cui all'art. 7 comma 2 del D.Lgs. 517/99, nell'ambito di attività che rispondono a specifiche caratteristiche generali, che rappresentano e richiedono un apposito correttivo ai criteri di allocazione tra le ASL, prevalentemente basato sulle quote pro-capite, e di remunerazione delle aziende ospedaliere e dei soggetti privati basato sulla tariffazione delle prestazioni;

**VISTO** il Decreto del Commissario *ad acta* n. 80 del 30 settembre 2010, avente ad oggetto la *"Riorganizzazione della rete ospedaliera"*, all. B *"Interventi di riconversione/riqualificazione delle strutture pubbliche oggetto della riorganizzazione ospedaliera"* dove si definisce tra l'altro che il numero di 25.000 accessi *"è il volume spartiacque tra Pronto Soccorso minori e maggiori e costituisce un indicatore indiretto della performance complessiva";*

**VISTA** la nota prot. n. 184225 del 20 dicembre 2013 con cui l'Area Servizio Informativo Sanitario e l'Area Programmazione Rete Ospedaliera e Ricerca trasmettono i dati relativi a:

- Indicatori di struttura;

- Indicatori di attività;
- Terapie Intensive;
- Attività assistenziali per HIV e AIDS;

**VISTA** la nota prot. n. 181458 del 19 dicembre 2013 con cui l'Area Programmazione Rete Ospedaliera e Ricerca ha trasmesso i dati per il finanziamento a funzione degli Istituti malattie rare;

**CONSIDERATO** che è in corso la revisione dei criteri per l'assegnazione del finanziamento delle funzioni assistenziali ex art. 8 sexies del D. Lgs 502/92, con il supporto dell'Agenzia Nazionale dei Servizi Sanitari Regionali comma 2, la cui applicazione andrà a valere dall'anno 2014;

**VISTA** la nota prot. n. 171898 del 17.12.2013 con cui si comunicano alle strutture interessate i criteri per la definizione dei finanziamenti delle funzioni assistenziali ospedaliere, ai sensi dell'art. 8-sexies, comma 2, del D.Lgs. 502/92, così come rettificata dalla nota prot. n. 77961 del 7 febbraio 2014;

**VISTE** le controdeduzioni prodotte dalle suddette strutture;

**RITENUTO** di definire, nell'ambito dell'importo suddetto, i seguenti finanziamenti ripartiti tra le strutture interessate con i criteri sotto descritti:

- 1) Finanziamento dei maggiori costi per attività con rilevanti costi d'attesa relativi alle reti di emergenza ed urgenza e dei pronto soccorso - € 293.118.370 (duecentonovantatremilionicientodiciottomilatrecentosettanta).

Il riparto del finanziamento tiene conto del ruolo delle strutture nelle reti, dell'indice di dispersione della produzione, nonché del volume di attività svolta, secondo i seguenti criteri:

- A. Assegnazione di una quota per finanziare i costi di attesa delle strutture afferenti alla rete di emergenza e urgenza e per il ruolo svolto all'interno delle reti:
  - Selezione delle strutture delle reti di urgenza ed emergenza sedi di Pronto Soccorso dove si è registrato un numero di accessi superiore a 25.000 nel 2012, di DEA di I e di II livello;
  - Differenziazione delle strutture a seconda dell'organizzazione e del ruolo svolto nelle reti con assegnazione di pesi diversi a:
    - ✓ Pronto Soccorso (con numero di accessi superiore a 25.000), DEA I, DEA II afferenti alla rete di emergenza e urgenza (i dati di struttura sono stati pesati riconoscendo un peso 0,3 ai PS, un peso 2,5 ai DEA I e un peso di 6 ai DEA II);

- ✓ Centro traumi alta specializzazione, centro traumi di zona, presidio di pronto soccorso per trauma afferenti alla rete assistenza al trauma grave e neuro-trauma (i dati di struttura sono stati pesati riconoscendo un peso 3,8 ai centri traumi di alta specializzazione, un peso 2 ai centri traumi di zona; un peso 0,8 ai presidi di pronto soccorso per trauma);
- ✓ HUB (unità trattamento neuro vascolare di II), spoke (unità trattamento neuro vascolare di I) e TNV/Pse (team neuro vascolare o PS esperto) afferenti alla rete assistenza ICTUS cerebrale acuto (i dati di struttura sono stati pesati riconoscendo un peso 1,2 ai centri HUB, un peso 0,5 ai centri spoke; un peso 0,2 ai centro TNV/Pse);
- ✓ Centri hub, spoke 1 e spoke 2 afferenti alla rete dell'assistenza cardiologica-cardiochirurgica (i dati di struttura sono stati pesati riconoscendo un peso 2,5 ai centri HUB, un peso 0,6 ai centri spoke1; un peso 1 ai centri spoke 2).

I pesi assegnati sono quelli già applicati dal Decreto del Commissario *ad acta* n. 115 del 4 luglio 2012 e con riferimento al ruolo del pronto soccorso nella rete di Emergenza ed Urgenza quelli già previsti nel Decreto del Commissario *ad acta* n. 67 del 14 settembre 2010.

Attribuzione di una quota di finanziamento sulla base del peso totale (dato dalla somma dei pesi assegnati) di ogni singola struttura.

- B. Differenziazione delle strutture in base al numero di casi Ordinari ad Alta e Media Complessità (ottenuti escludendo i DRG 'potenzialmente inappropriati'), corretti con l'indice di dispersione specialistica (IDS) calcolato su 429 DRG di alta e media complessità (anno 2012).

Attribuzione del finanziamento alle strutture che registrano un indice di dispersione superiore a 90.

- C. Differenziazione delle strutture sulla scorta del valore degli accessi remunerabili non seguiti da ricovero. Accedono a tale quota di finanziamento le strutture che registrano nel 2012 un numero di accessi superiore a 25.000

Attribuzione del finanziamento sulla base dell'incidenza del valore degli accessi non seguiti da ricoveri registrati da una struttura sul totale del valore degli accessi.

- 2) Finanziamento dei maggiori costi per attività con rilevanti costi d'attesa relativi all'organizzazione dei trattamenti di terapia intensiva - € 151.763.605,00 (centocinquantomilionesettecentosessantatremilaseicentocinque), secondo i seguenti criteri:

A. Selezione e differenziazione delle strutture con posti letto di terapia intensiva, terapia intensiva neonatale e unità coronarica anno 2012 così come risultanti dal sistema NSIS al 31/10/2013, ovvero numero dei posti letto come risultanti dai Decreti del Commissario *ad acta* di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo (Decreto del Commissario *ad acta* n. 133 del 9 aprile 2013; Decreto del Commissario *ad acta* n. 44 del 10 maggio 2012; Decreto del Commissario *ad acta* n. 487 del 18 dicembre 2013), e applicazione dei costi standard e dei fattori produttivi per tipologia di posto letto già applicati nel Decreto del Commissario *ad acta* n. 115 del 4 luglio 2012, ridotti ai sensi del Decreto del Commissario *ad acta* n. 2 del 30 gennaio 2013 e ulteriormente abbattuti del 1%;

Si demanda all'azienda sanitaria territorialmente competente la verifica del possesso di tutti requisiti necessari allo svolgimento delle attività, anche in materia di autorizzazione e accreditamento nonché dell'effettivo funzionamento nell'anno 2013 dei posti letto in oggetto.

- 3) Finanziamento dei maggiori costi connessi ai programmi di trattamento delle malattie rare - € 16.955.685,00 (sedicimilioninovecentocinquantacinquemilaseicentottantacinque) :

Il finanziamento totale è pari al 99% del valore previsto nel Decreto del Commissario *ad acta* n. 115 del 4 luglio 2012 come modificato dal Decreto del Commissario *ad acta* n. 2 del 30 gennaio 2013 e ripartito secondo i seguenti criteri:

A. Individuazione dei centri e dei presidi per la sorveglianza, la diagnosi e la terapia delle malattie rare, tratti dalla D.G.R. n. 20 del 7 gennaio 2005 e che hanno utenti in carico secondo quanto rilevato dal Sistema Informativo;

B. Differenziazione delle strutture in relazione ai centri e presidi selezionati (assegnando i pesi già attribuiti con Decreto del Commissario *ad acta* n. 115

del 4 luglio 2012) ed al numero di utenti con malattie rare, come risultante dal Sistema Informativo Malattie Rare Lazio (dati riferiti agli utenti prevalenti al 31.12.2012);

- C. Applicazione dei costi standard per peso struttura (dato dalla somma del valore pesato del centro e del valore pesato del presidio) e per utente, già applicati nel Decreto del Commissario *ad acta* n. 115 del 4 luglio 2012, ridotti ai sensi del Decreto del Commissario *ad acta* n. 2 del 30 gennaio 2013 alla nuova configurazione delle strutture e agli utenti prevalenti al 31.12.2012 e poi riproporzionato rispetto al valore del fondo assegnato;
- 4) Finanziamento dei maggiori costi di funzionamento dei centri di coordinamento per i trapianti d'organo e per l'attività di segnalazione dei potenziali donatori di organo e per l'attività di trapianto di organi e tessuti € 30.430.851,00 (trentamilioniquattrocentotrentamilaottocentocinquantuno) secondo i seguenti criteri:
- A. Strutture in cui è stato eseguito l'Accertamento di Morte Encefalica nel 2012;
- B. Casi di donazione rendicontati dal Centro Regionale Trapianti ed eseguiti presso le strutture ospedaliere oggetto dell'attività di segnalazione dei potenziali donatori d'organo e di tessuti, anno 2012;
- C. Centri attivati dalla programmazione regionale per le attività di trapianto con assegnazione di una quota per l'attività di coordinamento a supporto delle attività inerenti il processo di donazione, al 2012;
- D. Attività di trapianto di organi e tessuti in base alla rendicontazione effettuata dal Centro Regionale Trapianti – anno 2012.

Il finanziamento tiene conto di standard organizzativi e di costo predefiniti dei fattori produttivi per centro autorizzato dalla Regione (trapianti d'organo), correlati al volume ed alla tipologia delle attività di trapianto effettuate, nonché alle strutture ospedaliere per il riconoscimento dei costi connessi all'attività di osservazione dei casi potenziali, in parte per le attività di coordinamento locale e in parte in relazione al volume dei casi osservati, così come proposti dal Centro Regionale Trapianti.

Ai fini del definitivo riconoscimento del finanziamento in argomento, entro tre mesi dalla data di pubblicazione del presente provvedimento, i centri di coordinamento dovranno rendicontare al Centro regionale Trapianti, i costi

sostenuti e le attività svolte finalizzati al potenziamento dell'attività di donazione e trapianto di organi e tessuti. Il Centro Regionale Trapianti dovrà far pervenire, quindi alla Regione una sintesi degli stessi per struttura.

- 5) Finanziamento dei maggiori costi connessi alle attività dei centri regionali di servizio a supporto delle attività sanitarie svolte dall'insieme delle strutture del SSR di cui al Decreto Commissariale n. 86 del 7 giugno 2012 - € 11.680.410,00 (undicimilioneisecentottantamilaquattrocentodieci):

A. Individuazione dei centri regionali di servizio a supporto delle attività sanitarie svolte dalle strutture del SSR di cui al Decreto Commissariale in argomento.

Il finanziamento tiene conto di standard organizzativi e di costo predefiniti dei fattori produttivi per centro, ovvero dei costi sostenuti dai centri di riferimento stessi al 31.12. 2012, così come rendicontati dai centri stessi.

- 6) Finanziamento dei maggiori costi di assistenza per i programmi di assistenza ad elevato grado di personalizzazione delle prestazioni o del servizio reso alla persona - Assistenza riabilitativa post acuzie - € 14.158.511,00 (quattordicimilioneicentocinquatottomilacinquecentoundici) secondo i seguenti criteri:

A. Conferma del finanziamento di cui al Decreto del Commissario *ad Acta* n. 291/2013 per gli erogatori in esso già previsti.

B. Attribuzione di un ulteriore finanziamento per lo SMOM pari a € 1.890.768,00 (unmilioneottocentonovantamilasettecentosessantotto). Il valore è stato determinato applicando gli stessi criteri utilizzati in sede di definizione delle funzioni da assegnare alle strutture di cui alla tabella 6 allegata al Decreto del Commissario *ad acta* n. 115 del 4 luglio 2012 e s.m.i..

In considerazione del finanziamento in argomento la Regione, entro il 30 giugno 2014, definirà le modalità di controllo straordinario delle cartelle cliniche, nonché gli effetti che lo stesso controllo avrà sulla rideterminazione del finanziamento attribuito con il presente decreto. I suddetti controlli e le relative risultanze economiche, calcolate ai sensi del decreto 40/2012 comunque si sommano a quelli previsti dall'attività ordinaria di controllo esterno ai fini della determinazione della produzione riconoscibile.

- 7) Finanziamento dei maggiori costi di assistenza connessi alle attività legate ai programmi a forte integrazione fra assistenza ospedaliera e territoriale, sanitaria e sociale, ed in particolare alle attività legate all'assistenza dei casi di AIDS e

alle persone HIV positive - € 9.164.965,00  
(novemilionicentosessantaquattromilanovecentosessantacinque), secondo i  
seguenti criteri:

A. Selezione dei ricoveri con diagnosi di HIV presso reparti di Malattie Infettive del Lazio - anno 2012;

Il finanziamento tiene conto di standard organizzativi e di costo predefiniti dei fattori produttivi per i casi trattati già applicati nel Decreto del Commissario *ad acta* n. 115 del 4 luglio 2012, ridotti ai sensi del Decreto del Commissario *ad acta* n. 2 del 30 gennaio 2013 e ulteriormente abbattuti del 1%;

**RITENUTO** che i finanziamenti dei maggiori costi connessi alle funzioni assistenziali nell'ambito delle attività definite dal comma 2 dell'art. 8-sexies del D.Lgs. 502/1992, così come risultanti dalle allegate Tabelle 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 che formano parte integrante del presente provvedimento, da considerarsi quale quota di finanziamento indistinto, sono prospettici e soggetti a rendicontazione, per cui è richiesto obbligatoriamente alle strutture interessate di produrre, entro quattro mesi dalla fine dell'esercizio 2013, apposita rendicontazione dei relativi costi sostenuti, del volume delle attività svolte, fermo restando che i livelli massimi di finanziamento per singola funzione sono da considerarsi invalicabili e immodificabili;

**RITENUTO** che, con riferimento alla tabella 2, è richiesto, inoltre, alle strutture interessate la certificazione del numero dei posti letto attivi in possesso dei requisiti autorizzativi e di accreditamento per tutto l'anno 2013;

**RIBADITO** che le case di cura private accreditate, gli ospedali classificati, gli IRCCS privati e i Policlinici Universitari non Statali dovranno inviare analitica rendicontazione delle attività espletate e dei costi sostenuti all'azienda sanitaria deputata alla liquidazione delle competenze maturate a fronte delle prestazioni svolte riconoscibili, la quale potrà procedere alla liquidazione delle competenze solo all'esito dell'accertata congruità della rendicontazione, in alternativa dovrà produrre tempestivamente una relazione alla Regione - Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria per la conseguente rideterminazione del finanziamento;

**RIBADITO** che i valori attribuiti col presente decreto sono da considerarsi livelli massimi invalicabili e immodificabili e sostituiscono (e non si sommano a) quelli indicati nel Decreto n. 291 del 28 giugno 2013;

**RIBADITO** che il finanziamento a funzione complessivo per ciascun soggetto erogatore è automaticamente rideterminato attraverso l'applicazione, qualora previste, delle regressioni tariffarie previste per l'anno 2013 da Decreti del Commissario *ad acta*



o da leggi regionali, qualora le regressioni stesse siano dovute alla mancanza del pieno possesso dei requisiti di autorizzazione all'esercizio e/o di accreditamento;

**RIBADITO** che la Regione, entro il 30 giugno 2014, definirà le modalità di controllo straordinario delle cartelle cliniche, nonché gli effetti che lo stesso controllo avrà sulla rideterminazione del finanziamento attribuito con il presente decreto. I suddetti controlli e le relative risultanze economiche, calcolate ai sensi del decreto 40/2012 comunque si sommano a quelli previsti dall'attività ordinaria di controllo esterno ai fini della determinazione della produzione riconoscibile. Con riferimento al finanziamento riconosciuto allo SMOM, si precisa che lo stesso verrà erogato tramite tabella M della mobilità interregionale;

**RIBADITO** che il Centro Regionale Trapianti trasmetterà alla Regione - Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria una sintesi dei costi e delle attività svolte dai centri di coordinamento;

**CONSIDERATO** che l'importo complessivo assegnato a ciascun erogatore viene indicato nel relativo contratto/accordo da sottoscrivere ai sensi dell'art.8 quinquies del D.Lgs. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni;

#### DECRETA

per i motivi espressi in premessa che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento e nelle more della ridefinizione dei criteri per l'assegnazione del finanziamento delle funzioni assistenziali ex art. 8 sexies del D. Lgs 502/92, con il supporto dell'Agenzia Nazionale dei Servizi Sanitari Regionali comma 2, la cui applicazione andrà a valere dall'anno 2014:

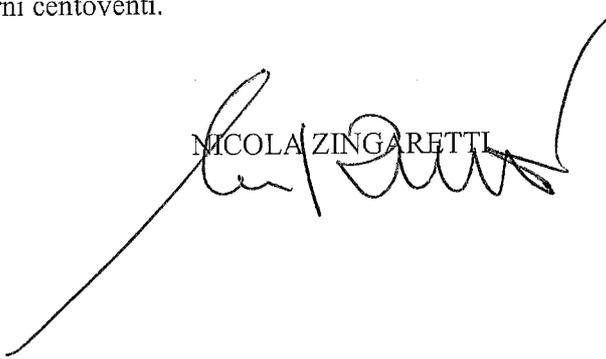
- di definire il riparto delle funzioni assistenziali di cui al comma 2 dell'art. 8-sexies del D.Lgs. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni, con remunerazione in base al costo standard differenziale di produzione del programma di assistenza, secondo i criteri riportati in premessa con le risultanze di cui alle allegate Tabelle 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- che i finanziamenti dei maggiori costi connessi alle funzioni assistenziali nell'ambito delle attività definite dal comma 2 dell'art. 8-sexies del D.Lgs. 502/1992, così come risultanti dalle allegate Tabelle 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 che formano parte integrante del presente provvedimento, da considerarsi quale quota di finanziamento indistinto, sono prospettici e soggetti a rendicontazione, per cui è richiesto obbligatoriamente alle strutture interessate di produrre entro

quattro mesi dalla fine dell'esercizio 2013 apposita rendicontazione dei relativi costi sostenuti, del volume delle attività svolte, fermo restando che i livelli massimi di finanziamento per singola funzione sono da considerarsi invalicabili e immodificabili;

- che, con riferimento alla tabella 2, è richiesto inoltre, alle strutture interessate la certificazione del numero dei posti letto attivi in possesso dei requisiti autorizzativi e di accreditamento per tutto l'anno 2013;
- che le case di cura private accreditate, gli ospedali classificati, gli IRCCS privati e i Policlinici Universitari non Statali dovranno inviare analitica rendicontazione delle attività espletate e dei costi sostenuti all'azienda sanitaria deputata alla liquidazione delle competenze maturate a fronte delle prestazioni svolte riconoscibili, la quale potrà procedere alla liquidazione delle competenze solo all'esito dell'accertata congruità della rendicontazione, in alternativa, dovrà produrre tempestivamente una relazione alla Regione – Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria per la conseguente rideterminazione del finanziamento;
- che i valori attribuiti col presente decreto sono da considerarsi livelli massimi invalicabili e immodificabili e sostituiscono (e non si sommano a) quelli indicati nel Decreto del Commissario *ad acta* n. 291 del 28 giugno 2013;
- che, con riferimento al "*Finanziamento dei maggiori costi di assistenza per i programmi di assistenza ad elevato grado di personalizzazione delle prestazioni o del servizio reso alla persona – Assistenza riabilitativa post acuzie*", la Regione entro il 30 giugno 2014, definirà le modalità di controllo straordinario delle cartelle cliniche, nonché gli effetti che lo stesso controllo avrà sulla rideterminazione del finanziamento attribuito con il presente decreto. I suddetti controlli e le relative risultanze economiche, calcolate ai sensi del decreto 40/2012 comunque si sommano a quelli previsti dall'attività ordinaria di controllo esterno ai fini della determinazione della produzione riconoscibile;
- che, con riferimento al finanziamento riconosciuto allo SMOM, pari a € 1.890.768,00 (unmilioneottocentonovantasettecentosessantotto) si precisa che lo stesso verrà erogato tramite tabella M della mobilità interregionale;

- che il Centro Regionale Trapianti trasmetterà alla Regione – Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria una sintesi dei costi e delle attività svolte dai centri di coordinamento;
- che l'importo complessivo assegnato a ciascun erogatore dovrà essere indicato nel relativo contratto/accordo da sottoscrivere ai sensi dell'art.8 quinquies del D.Lgs. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni.

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio. 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.

  
NICOLA ZINGARETTI

**Allegato** ..... **al DECRETO N. 10007/14**

**TABELLA 1**

**QUOTA FINALIZZATA PER FINANZIAMENTO MAGGIORI COSTI PER ATTIVITA' CON RILEVANTI COSTI D'ATTESA RELATIVI ALLE RETI DI EMERGENZA ED URGENZA E DEL PRONTO SOCCORSO**

ASL	Codice	Denominazione struttura	Tipo IRC	Tipo PS	PUNTI DEAI/PS	Reti trauma	Punti rete trauma	Reti ictus	Punti rete ictus	Reti cardiologia	Punti rete cardiologia	PESO STRUTTURA	% Peso Struttura	Struttura QUOTA FUNZIONE	Casi Ordinari Alta e Media Complessità (OAMC)	Indice Dispersione Specialistica ((Ds) su OAMC)	Casi OAMC corretti per IDS	IDS > 90 QUOTA FUNZIONE	Valore Accessi remunerabili	% Valore Accessi	PESO ATTIVITA' QUOTA FUNZIONE	TOTALE QUOTA FUNZIONE
101	084	George Eastman	1	PS	0,3		0	0	0		0	0,3	0,2%	282.116	289	4,9	14	3.805.651	1,6%	865.654	1.447.770	
101	072	San Giovanni Calibite - FBF	5	DEAI	2,5		Spoke	0,5	0,5			3	1,9%	2.821.159	11.317	78,6	8.990	5.218.137	2,2%	1.162.508	3.983.666	
102	165	Policlinico Casilino	1	DEAI	2,5	PST	0,8	0,2	0,2	Spoke 2		4,5	2,9%	4.231.738	10.738	73,4	7.885	8.392.116	3,5%	1.869.614	6.101.352	
102	267	Sandro Pertini	1	DEAI	2,5	PST	0,8	0,5	0,5	Spoke 2		4,8	3,1%	4.533.854	10.021	81,6	8.176	11.612.088	4,8%	2.586.966	7.100.820	
103	066	Sant'Eugenio - CTO	1	DEAI	2,5	CTZ	2	0	0	Spoke 1		3,7	3,6%	5.266.163	12.196	87,9	10.718	11.396.235	4,7%	2.538.878	7.805.041	
103	076	Madre Giuseppina Vannini	5	DEAI	2,5		0	0,2	0,2	Spoke 2		3,7	2,4%	3.479.429	7.826	65,3	5.108	6.016.891	2,5%	1.340.456	4.819.885	
104	061	Giovanni Battista Grassi	1	DEAI	2,5	PST	0,8	0,5	0,5	Spoke		4,8	3,1%	4.533.854	7.739	69,0	5.340	9.055.600	3,8%	2.017.426	6.531.280	
105	026	P.O. Santo Spirito	1	DEAI	2,5	PST	0,8	0,2	0,2	Spoke 2		4,5	2,9%	4.231.738	7.518	73,0	5.485	4.677.074	1,9%	1.041.969	5.279.707	
105	080	Regionale Oftalmico	1	PS	0,3		0	0	0			0,3	0,2%	282.116	288	3,0	9	5.096.606	2,1%	1.135.433	1.417.549	
105	071	San Pietro - Fatebenefratelli	5	DEAI	2,5		0	0,2	0,2	Spoke 2		3,7	2,4%	3.479.429	14.395	79,3	11.409	6.139.907	2,6%	1.367.862	4.847.291	
105	180	Aurelia Hospital	7	DEAI	2,5	PST	0,8	0,2	0,2	Spoke 2		4,5	2,9%	4.231.738	5.603	68,8	3.853	3.459.733	1,4%	770.767	5.002.505	
106	045	San Paolo	1	DEAI	2,5	PST	0,8	0,2	0,2	Spoke 1		4,1	2,6%	3.855.583	5.082	66,4	3.376	4.884.196	2,0%	1.088.112	4.943.695	
107	046	Parodi Delfino	1	PS	0,3		0	0	0	Spoke 1		0,9	0,6%	846.348	4.134	64,3	2.660	4.561.064	1,9%	1.016.124	1.862.471	
107	051	Contugi Bernardini	1	PS	0,3		0	0	0	Spoke 1		0,3	0,2%	282.116	2.456	47,1	1.156	6.254.061	2,6%	1.393.293	1.675.409	
107	053	San Giovanni Evangelista	1	DEAI	2,5	PST	0,8	0,2	0,2	Spoke 1		4,1	2,6%	3.855.583	5.106	68,3	3.487	7.454.782	3,1%	1.660.792	5.516.376	
108	043	P.O. Anzio-Nettuno	1	DEAI	2,5	PST	0,8	0,2	0,2	Spoke 1		4,1	2,6%	3.855.583	3.451	62,7	2.164	6.280.990	2,6%	1.399.293	5.254.876	
108	044	P.O. Albano-Genzano	1	PS	0,3		0	0	0	Spoke 1		0,9	0,6%	846.348	5.390	66,2	3.568	5.884.143	2,4%	1.310.882	2.157.230	
108	047	San Sebastiano Martire	1	PS	0,3		0	0	0	Spoke 1		0,9	0,6%	846.348	3.327	55,5	1.846	5.245.528	2,2%	1.168.883	2.015.180	
108	045	Civile Paolo Colombo	1	PS	0,3		0	0	0	Spoke 1		0,3	0,2%	282.116	3.345	60,1	2.012	4.918.169	2,0%	1.095.680	1.377.796	
109	271	Beicolle	1	DEAI	2,5	CTZ	2	0,5	0,5	Spoke 2		6	3,9%	5.642.317	10.920	83,4	9.113	7.220.387	3,0%	1.608.574	7.250.891	
110	019	San Camillo de Lellis	1	DEAI	2,5	PST	0,8	0,5	0,5	Spoke 2		4,8	3,1%	4.533.854	10.809	78,3	8.466	5.096.210	2,1%	1.135.345	5.649.198	
111	200	P.O. Latina Nord	1	DEAI	2,5	CTZ	2	0,5	0,5	Spoke 2		6	3,9%	5.642.317	13.920	86,0	11.973	8.894.061	3,7%	1.981.438	7.629.755	
111	206	P.O. Latina Sud	1	DEAI	2,5	PST	0,8	0,2	0,2	Spoke 2		4,5	2,9%	4.231.738	6.035	66,5	4.136	5.644.781	2,3%	1.257.557	5.489.294	
111	215	Città di Aprilia	7	PS	0,3		0	0	0	Spoke		0,3	0,2%	282.116	2.815	44,5	1.253	5.989.867	2,5%	1.334.436	1.616.552	
112	216	Fabrizio Spaziani	1	DEAI	2,5	CTZ	2	0,5	0,5	Spoke 2		6	3,9%	5.642.317	8.557	77,6	6.642	7.351.959	3,1%	1.637.886	7.280.203	
112	217	San Benedetto	1	PS	0,3		0	0	0			0,3	0,2%	282.116	3.309	64,1	1.473	3.462.743	1,4%	771.437	1.053.563	
112	226	Santissima Trinita'	1	PS	0,3		0	0	0	Spoke 1		0,9	0,6%	846.348	5.575	64,1	3.574	4.053.208	1,7%	902.981	1.749.329	
901	901	Santa Scolastica	2	DEAI	2,5	PST	0,8	0,2	0,2	Spoke 1		4,1	2,6%	3.855.583	7.377	70,9	5.228	5.917.577	2,5%	1.318.931	5.179.914	
902	902	San Camillo - Forlanini	2	DEAI	6	CTS	3,8	1,2	1,2	Hub		13,5	8,7%	12.695.213	25.949	95,6	24.800	11.924.805	5,0%	2.656.634	40.628.413	
903	903	San Giovanni	2	DEAI	6	PST	0,8	0,5	0,5	Spoke 2		8,3	5,4%	7.805.205	16.590	88,5	14.347	8.176.188	3,4%	1.821.509	9.626.714	
903	903	San Filippo Neri	2	DEAI	2,5	PST	0,8	0,5	0,5	Spoke 2		4,8	3,1%	4.533.854	13.629	85,3	11.628	4.816.676	2,0%	1.073.515	5.887.369	
905	905	Policlinico A. Gemelli	3	DEAI	6	CTS	3,8	1,2	1,2	Hub		13,5	8,7%	12.695.213	42.918	96,5	41.417	42.213.698	3,7%	2.000.558	56.909.470	
906	906	Policlinico Umberto I	3	DEAI	6	CTS	3,8	1,2	1,2	Hub		13,5	8,7%	12.695.213	27.473	94,4	25.936	17.313.303	7,2%	3.858.432	42.988.364	
919	919	Sant'Andrea	2	DEAI	2,5	PST	0,8	0,5	0,5	Spoke 2		4,8	3,1%	4.533.854	11.911	86,0	10.245	6.860.454	2,9%	1.550.665	6.064.519	
920	920	Tor Vergata	3	DEAI	2,5	CTZ	2	1,2	1,2	Hub		8,2	5,3%	7.711.167	10.856	83,7	9.085	4.446.671	3,5%	1.881.768	9.592.934	
TOTALE												154,8	100%	145.571.779	338.862	276.469	276.469	240.690.743	100%	53.621.608	293.113.370	

Allegato ..... al DECRETO N. 000077/17

TABELLA 2

QUOTA FINALIZZATA PER FINANZIAMENTO MAGGIORI COSTI PER ATTIVITÀ CON RILEVANTI COSTI D'ATTESA RELATIVI ALL'ORGANIZZAZIONE DEI TRATTAMENTI DI TERAPIA INTENSIVA

ASL	Codice	Denominazione struttura	PL TI NSIS 2012	PL UTIC NSIS 2012	PL TI NSIS 2012	PL TI NSIS 2012	POSTI LETTO TI (COD. 49)		POSTI LETTO UTIC (COD. 50)		POSTI LETTO TIN (COD. 73)		TOTALE QUOTA FUNZIONE
							QUOTA FUNZIONE	QUOTA FUNZIONE	QUOTA FUNZIONE	QUOTA FUNZIONE	QUOTA FUNZIONE	QUOTA FUNZIONE	
101	072	San Giovanni Calibita - FBF	12	4	4	12	2.262.985	453.524	4.256.152	4.256.152	4.256.152	6.972.661	
102	165	Policlinico Casilino	8	6	6	8	1.508.656	680.287	2.837.434	2.837.434	2.837.434	5.026.377	
102	166	Nuova Itor	-	4	4	-	-	453.524	-	-	-	453.524	
102	267	Sandro Pertini	8	8	8	8	1.508.656	907.049	-	-	-	2.415.705	
103	066	San'Eugenio	17	6	6	2	3.205.895	680.287	709.359	-	-	4.595.540	
103	076	Madre Giuseppina Vannini - Figlie di San Camillo	8	9	9	-	1.508.656	1.020.430	-	-	-	2.529.086	
103	915	Campus Biomedico	6	3	3	-	1.131.492	340.143	-	-	-	1.471.636	
104	061	Giovanni Battista Grassi	14	6	6	-	2.640.149	680.287	-	-	-	3.320.435	
104	171	Citta' di Roma	-	4	4	-	-	453.524	-	-	-	453.524	
104	173	European Hospital	12	8	8	-	2.262.985	907.049	-	-	-	3.170.033	
105	026	P.O. Santo Spirito	10	7	7	-	1.885.820	793.668	-	-	-	2.679.488	
105	071	San Pietro - Fatebenefratelli	8	8	8	12	1.508.656	907.049	4.256.152	-	-	6.671.857	
105	074	Cristo Re	12	-	-	-	2.262.985	-	-	-	-	2.262.985	
105	180	Aurelia Hospital	11	8	8	-	2.074.402	907.049	-	-	-	2.981.451	
105	905	Policlinico A. Gemelli	65	31	31	27	12.257.833	3.514.814	9.576.341	-	-	25.348.988	
106	045	San Paolo	6	4	4	-	1.131.492	453.524	-	-	-	1.585.017	
106	059	Padre Pio	2	-	-	-	377.164	-	-	-	-	377.164	
107	046	Parodi Delfino	-	4	4	-	-	453.524	-	-	-	453.524	
107	052	Angelucci	4	-	-	-	754.328	-	-	-	-	754.328	
107	053	San Giovanni Evangelista	6	6	6	-	1.131.492	680.287	-	-	-	1.811.779	
108	043	P.O. Anzio-Nettuno	6	5	5	-	1.131.492	566.905	-	-	-	1.698.398	
108	044	P.O. Albano Genzano	6	5	5	-	1.131.492	566.905	-	-	-	1.698.398	
108	047	San Sebastiano Martire	-	4	4	-	-	453.524	-	-	-	453.524	
108	054	Civile Paolo Colombo	6	-	-	-	1.131.492	-	-	-	-	1.131.492	
108	134	Sant'Anna	-	4	4	-	-	453.524	-	-	-	453.524	
109	271	Belcolle	10	6	6	4	1.885.820	680.287	1.418.717	-	-	3.984.824	
110	019	P.O. Unificato Rieti	8	4	4	-	1.508.656	453.524	-	-	-	1.962.181	
111	200	P.O. Latina Nord	12	8	8	-	2.262.985	907.049	-	-	-	3.170.033	
111	206	P.O. Latina Sud	7	8	8	-	1.320.074	907.049	-	-	-	2.227.123	
111	212	Istituto Chirurgico Ortopedico Traumatologico	4	-	-	-	754.328	-	-	-	-	754.328	
112	216	Fabrizio Spazzani (ex Umberto I)	6	4	4	-	1.131.492	453.524	-	-	-	1.585.017	
112	218	Civile di Anagni	-	4	4	-	-	453.524	-	-	-	453.524	
112	226	Santissima Trinita'	6	4	4	-	1.131.492	453.524	-	-	-	1.585.017	
112	228	Santa Scolastica	6	4	4	-	1.131.492	453.524	-	-	-	1.585.017	
901	901	San Camillo - Forlani	50	7	7	4	9.429.102	793.668	1.418.717	-	-	11.641.487	
902	902	San Camillo - Addolorata	36	10	10	6	6.788.954	1.133.811	2.128.076	-	-	10.050.840	
903	903	San Filippo Neri	28	10	10	2	5.280.297	1.133.811	709.359	-	-	7.123.467	
906	906	Policlinico Umberto I	44	14	14	8	8.297.610	1.587.335	2.837.434	-	-	12.722.380	
908	908	Istituti Fisioterapici Ospitalieri	10	-	-	-	1.885.820	-	-	-	-	1.885.820	
918	918	Lazzaro Spallanzani	8	-	-	-	1.508.656	-	-	-	-	1.508.656	
919	919	San'Andrea	20	6	6	-	3.771.641	680.287	-	-	-	4.451.927	
920	920	Tor Vergata	18	8	8	-	3.394.477	907.049	-	-	-	4.301.525	
		TOTALE	500	241	241	85	94.291.021	27.324.842	30.147.741	-	-	151.763.605	

TABELLA 3

QUOTA FINALIZZATA PER FINANZIAMENTO MAGGIORI COSTI CONNESSI AI PROGRAMMI DI TRATTAMENTO DELLE MALATTIE RARE *												
ASL	CODICE	Denominazione struttura	NUMERO CENTRI	NUMERO PRESIDI	TOTALE CENTRI/PRESIDI **	TOTALE UTENTI*	PESO CENTRI	PESO PRESIDI	PESO PER STRUTTURA	QUOTA PER STRUTTURA	QUOTA PER UTENTI	TOTALE FINANZIAMENTO
101	072	A.O. SAN GIOVANNI CALIBITA FATEBENEFRATELLI	0	1	1	28	1	0,5	0,50	80.728	27.124	107.852
103	066	OSPEDALE S. EUGENIO - ASL RM C	3	0	3	368	1	0,5	3,00	484.365	356.493	840.858
105	030	OSPEDALE OPTALMICO - ASL RME	0	1	1	348	1	0,5	0,50	80.728	337.118	417.846
105	911	IDH-ISTITUTO DERMOPATICO DELL'IMMACOLATA	0	1	1	619	1	0,5	0,50	80.728	599.644	680.372
110	019	OSPEDALE S. CAMILLO DE LELLUS - ASL RIETI	1	0	1	2	1	0,5	1,00	161.455	1.937	163.392
901	901	A.O. S. CAMILLO FORLANINI	2	2	4	1.534	1	0,5	3,00	484.365	1.486.032	1.970.397
903	903	A.O. SAN FILIPPO NERI	1	2	3	153	1	0,5	2,00	322.910	148.216	471.126
905	905	AZIENDA UNIVERSITARIA POLICLINICO A. GEMELLI	6	1	7	928	1	0,5	6,50	1.049.458	898.982	1.948.439
906	906	AZIENDA UNIVERSITARIA POLICLINICO UMBERTO I	7	12	19	6.254	1	0,5	13,00	2.098.916	6.058.439	8.157.354
908	908	IRCCS - IFO REGINA ELENA/SAN GALLICANO	2	0	2	431	1	0,5	2,00	322.910	417.523	740.433
918	918	IRCCS INMI LAZZARO SPALLANZANI	1	0	1	17	1	0,5	1,00	161.455	16.468	177.923
920	920	AZIENDA UNIVERSITARIA POLICLINICO TOR VERGATA	3	3	6	571	1	0,5	4,50	726.548	553.145	1.279.693
		<b>TOTALE</b>	<b>26</b>	<b>23</b>	<b>49</b>	<b>11.253</b>			<b>37,50</b>	<b>6.054.564</b>	<b>10.901.121</b>	<b>16.955.685</b>

\* Fonte : Sistema Informativo Malattie Rare Lazio (dati riferiti agli utenti prevalenti al 31.12.2012)

\*\* Sono censiti solo i Centri/Presidi riconosciuti da DGR e che hanno notificato utenti in carico al Sistema Informativo

Allegato al DECRETO N. 100077/14

TABELLA 4

ASL	Codice	Denominazione struttura	Quota per Coordinamento aziendale per le donazioni	Segnalazione soggetti in morte encefalica				Quota aggiuntiva per ogni organo prelevato e trapiantato						Donazioni di Tessuti Oculari				Donazioni di Tessuti Muscoloscheletrici				DONAZIONI						TRAPIANTI						TOTALE FINANZIAMENTO
				Numero Casi Segnalati	Quota per casi accertati	Rene	Fegato	Cuore	Polmone	Quota donazione	Casi	Quota per donazioni cornee	Donazioni da vivente - Casi	Donazioni da cadavere - Casi	Quota donazioni	Quota Funzione	Rene	Pancreas	Cuore	Fegato	Polmoni	MO	PESO DRG TOTALE	FINANZIAMENTO DEI MAGGIORI COSTI PER TRAPIANTO DI ORGANI										
																									1	2	3	4	5	6	7	8	9	
901	901	A.O. S. Camillo-Forlanini	195.000	24	132.000	15	6	3	2	137.643	10	5.000	3,00	24.300	489.643	35	6	8	25	49	1.809	4.606.004	5.077.647											
902	902	A.O. S. Giovanni-Addolorata	195.000	20	110.000	16	8	1	-	90.737	76	38.000	51	3,00	458.037	-	-	-	-	10	155	395.152	853.189											
903	903	A.O. S. Filippo Neri	105.000	6	35.000	-	-	-	-	-	25	12.500	-	-	150.500	-	-	-	-	-	-	-	150.500											
906	906	A.U. Pol. Umberto I	195.000	52	286.000	24	10	3	1	163.078	20	10.000	1	300	654.378	32	-	23	12	92	2.406	6.130.028	6.784.406											
905	905	A.U. Pol. Gemelli	195.000	30	165.000	22	11	4	2	191.156	-	-	-	-	553.156	32	-	19	69	1.769	4.509.947	5.059.947												
920	920	A.U. Pol. Tor Vergata	150.000	16	88.000	16	7	1	2	115.314	26	13.000	-	-	366.314	42	-	32	84	2.357	6.005.687	6.372.001												
919	919	A.U. S. Andrea	150.000	8	44.000	9	5	2	-	74.786	75	37.500	-	-	306.296	-	-	-	16	248	632.243	938.339												
908	908	IRCCS IFO	105.000	1	5.500	2	-	-	-	4.495	33	16.500	1,00	3.000	134.495	-	-	-	23	357	908.849	1.043.345												
102	102	RMB	105.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	105.000	-	-	-	-	-	-	105.000												
102	267	RM B - Osp. Sandro Pertini	-	3	16.500	-	-	-	-	-	9	4.500	-	-	21.000	-	-	-	-	-	-	21.000												
102	165	RM B - Pol. Casilino	-	1	5.500	2	-	-	-	4.495	3	1.500	-	-	11.495	-	-	-	-	-	-	11.495												
109	109	RM C	150.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	150.000	-	-	-	-	-	-	150.000												
103	058	RM C - Osp. C.T.O.	-	5	27.500	-	-	-	-	-	-	-	-	-	39.500	-	-	-	-	-	-	39.500												
103	066	RM C - Osp. S. Eugenio	-	6	33.000	6	4	1	-	48.267	23	11.500	45	3,00	115.267	-	-	-	22	341	869.334	984.601												
104	104	RMD	105.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	105.000	-	-	-	-	-	-	105.000												
104	061	RM D - Osp. GB Grassi	-	8	44.000	4	3	1	-	38.773	16	8.000	-	-	90.773	-	-	-	-	-	-	90.773												
105	105	RME	105.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	105.000	-	-	-	-	-	-	105.000												
105	026	RM E - Osp. S. Spirito	-	5	27.500	2	1	-	-	9.494	24	12.000	6	1.800	50.794	-	-	-	-	-	-	50.794												
105	180	RMF-Aurelia Hospital	-	1	5.500	2	-	-	-	4.495	-	-	-	-	9.995	-	-	-	-	-	-	9.995												
106	106	RMF	105.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	105.000	-	-	-	-	-	-	105.000												
106	045	RM F - Osp. Civitavecchia	-	-	-	-	-	-	-	-	18	9.000	10	3.000	12.000	-	-	-	-	-	-	12.000												
106	059	RMF Osp. Bracciano	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,00	3.000	3.000	-	-	-	-	-	-	3.000												
107	107	RMG	105.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	105.000	-	-	-	-	-	-	105.000												
107	053	RM G - Osp. Tivoli	-	-	-	-	-	-	-	-	9	4.500	-	-	4.500	-	-	-	-	-	-	4.500												
107	046	Ospedale Parodi Dell'Inno	-	-	-	-	-	-	-	-	1	500	-	-	500	-	-	-	-	-	-	500												
108	108	RMH	105.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	105.000	-	-	-	-	-	-	105.000												
108	043	RM H - Osp. Anzio	-	-	-	-	-	-	-	-	6	3.000	6	1.800	4.800	-	-	-	-	-	-	4.800												
108	054	RMH - Velletri	-	1	5.500	2	1	-	-	9.494	1	500	-	-	15.494	-	-	-	-	-	-	15.494												
108	047	RM H - Osp. Frascati	-	-	-	-	-	-	-	-	24	12.000	-	-	12.000	-	-	-	-	-	-	12.000												
108	044	RMH - Osp. Albano	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	2.400	2.400	-	-	-	-	-	-	2.400												
109	109	ASL VT	105.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	105.000	-	-	-	-	-	-	105.000												
109	271	VT - Osp. Belcolle	-	1	5.500	2	1	1	2	53.956	13	6.500	-	-	65.956	-	-	-	-	-	-	65.956												
112	112	ASL FR	105.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	105.000	-	-	-	-	-	-	105.000												
112	216	FR - Osp. F. Spaziani	-	1	5.500	-	-	-	-	-	82	41.000	-	-	46.500	-	-	-	-	-	-	46.500												
111	111	ASL LT	150.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	150.000	-	-	-	-	-	-	150.000												
111	200	LT - Osp. S. Maria Goretti	-	21	115.500	8	2	1	1	57.553	14	7.000	-	-	180.053	-	-	-	22	341	869.334	1.049.387												
110	110	ASL RI	105.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	105.000	-	-	-	-	-	-	105.000												
110	019	RI - Osp. S. Camillo	-	-	-	-	-	-	-	-	15	7.500	-	-	7.500	-	-	-	-	-	-	7.500												
103	915	Campus Altro	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-												
TOTALE				2.535.000	210	1.155.000	132	59	18	10	1.005.646	532	261.500	167	8.000	74.100	5.031.246	141	6	99	12	399	25.399.605	30.430.851										

TABELLA 5

QUOTA FINALIZZATA PER IL FINANZIAMENTO DEI MAGGIORI COSTI CONNESSI ALLE ATTIVITA' DEI CENTRI REGIONALI DI SERVIZIO A SUPPORTO DELLE ATTIVITÀ SANITARIE SVOLTE DALL'INSIEME DELLE STRUTTURE DEL S.S.R.

ASL	Codice	STRUTTURA	CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE	QUOTA A FUNZIONE
103	066	OSPEDALE S. EUGENIO	Centro grandi ustionati	1.266.814
105	905	POLICLIN. UNIV. NON STATALE A. GEMELLI	Centro Antiveleni	625.712
901	901	A.O. S. CAMILLO FORLANINI	Centro regionale di coordinamento e compensazione - sistema trasfusionale	1.035.965
902	902	A.O. S. GIOVANNI	Innesti corneali (banca occhi)	931.912
			Screening neonatale	1.731.293
906	906	POLICLINICO UNIV. STATALE UMBERTO I°	STEN - Servizio Trasporto Emergenze Neonatali	1.626.740
			Fibrosi cistica	1.719.602
			Centro Antiveleni	348.747
908	908	I.R.C.C.S. I.F.O.	Banca regionale tessuto muscolo scheletrico	930.847
000	000	SPESA ACCENTRATA REGIONALE	Centro Regionale trapianti	1.462.777
<b>TOTALE</b>				<b>11.680.410</b>

Allegato "....." al DECRETO N. 000077/14

TABELLA 6

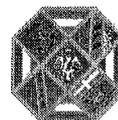
**QUOTA FINALIZZATA AL FINANZIAMENTO DEI MAGGIORI COSTI DI ASSISTENZA PER I PROGRAMMI DI ASSISTENZA AD ELEVATO GRADO DI PERSONALIZZAZIONE DELLE PRESTAZIONI O DEL SERVIZIO RESO ALLA PERSONA – ASSISTENZA RIABILITATIVA POST ACUZIE**

ASL	Codice	Denominazione struttura	QUOTA FUNZIONE
103	058	Centro Traumatologico Ortopedico	2.335.279
103	909	Fondazione Santa Lucia	8.063.548
104	065	Centro Paraplegici Ostia	1.519.011
112	277	San Raffaele - Cassino	2.240.674
		<b>Totale</b>	<b>14.158.511</b>

Allegato ..... al DECRETO N. 400077/14

TABELLA 7

QUOTA FINALIZZATA AL FINANZIAMENTO DEI MAGGIORI COSTI DI ASSISTENZA PER I PROGRAMMI A FORTE INTEGRAZIONE FRA ASSISTENZA OSPEDALIERA E TERRITORIALE, SANITARIA E SOCIALE - ATTIVITÀ LEGATE ALL'ASSISTENZA DEI CASI DI AIDS E ALLE PERSONE HIV POSITIVE										
ASL	Codice	Denominazione struttura	diagnosi				Totale	QUOTA FUNZIONI		
			P042	PV08	S042	SV08				
			N	N	N	N				
110	019	P.O. Unificati Rieti	18		8		26			83.698
111	200	P.O. Latina Nord	97		6		103			331.574
112	216	Umberto I frosinone	19		27	1	47			151.301
109	271	Belcolle	61		17		78			251.095
905	905	Pollicino A. Gemelli	135	4	178	11	328			1.055.886
906	906	Pollicino Umberto I	743		28		771			2.481.977
918	918	Lazzaro Spallanzani	868	4	358	18	1.248			4.017.519
919	919	Sant'Andrea	206				206			663.148
920	920	Torvergata	7		30	3	40			128.767
	<b>TOTALE</b>		<b>2.154</b>	<b>8</b>	<b>652</b>	<b>33</b>	<b>2.847</b>			<b>9.164.965</b>



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

N. **U00078** del **12 MAR 2014**

Proposta n. 3769 del 07/03/2014

**Oggetto:**

Integrazione del Decreto del Commissario ad Acta n. U00354 del 26/07/2013 recante "Provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore dello stabilimento termale denominato "Terme Pompeo Srl", gestito dalla Terme Pompeo S.r.l. (P. IVA 00322640608), con sede in Via Casilina Km. 76 - 03013 - Ferentino (FR).

**Estensore**

MACCI ELEONORA

**Il Direttore Regionale**

**Responsabile del Procedimento**

E. MACCI

**Il Dirigente d'Area**

G. SPUNTIACCHIA

E. DEGRASSI

**Si esprime parere favorevole**  
**Il Sub-Commissario**

R. BOTTI

Segue decreto n. \_\_\_\_  
IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(*delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013*)

**Oggetto:** Integrazione del Decreto del Commissario ad Acta n. U00354 del 26/07/2013 recante "Provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore dello stabilimento termale denominato "Terme Pompeo Srl", gestito dalla Terme Pompeo S.r.l. (P. IVA 00322640608), con sede in Via Casilina Km. 76 - 03013 - Ferentino (FR).

***IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA***

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

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

VISTO il Regolamento Regionale n. 1 del 6 settembre 2002, concernente l'organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale e ss. mm. ii.;

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, con la quale il Presidente della Regione Lazio è stato nominato Commissario ad Acta per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti nel piano di rientro dai disavanzi regionali nel settore sanitario;

DATO ATTO altresì, che con delibera del Consiglio dei Ministri del 17 dicembre 2013 il dott. Renato Botti è stato nominato Sub Commissario nell'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR della Regione Lazio, con il compito di affiancare il Commissario ad Acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013;

VISTA la Determinazione Regionale n. B03071 del 17.07.2013 avente ad oggetto: "Riorganizzazione delle strutture organizzative di base denominate aree e uffici della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria", con la quale è istituita l'Area denominata "Autorizzazione e Accreditamento – Completamento adempimenti legge 12/2011";

VISTO il DCA n. U00354 del 26/07/2013 recante "Provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore dello stabilimento termale denominato "Terme Pompeo Srl", gestito dalla Terme Pompeo S.r.l. (P. IVA 00322640608), con sede in Via Casilina Km. 76 - 03013 - Ferentino (FR);

VISTA la nota del 02/09/2013, protocollo regionale in entrata n. 167424/27/16 del 10/09/2013, con la quale l'amministratore unico e legale rappresentante Sig. Domenico Pompeo della struttura Terme di Pompeo s.r.l., rappresentato dall'Avv. Barbara Piccioni, richiede il riesame in autotutela del DCA n. U00354 del 26 luglio 2013, notificato in data 02/08/2013, per quanto riguarda il riconoscimento dell'accREDITAMENTO definitivo delle prestazioni di fangoterapia;

VISTO il verbale rilasciato dalla Commissione di Verifica della ASL di Frosinone in data 10/12/2012 a seguito di sopralluogo effettuato presso le Terme di Pompeo, nel quale si dichiara che: "La struttura in cui viene erogato il servizio di fangoterapia di cui al Decreto n. 1217/90 risulta possedere i requisiti minimi strutturali previsti. Circa la parte organizzativa e strumentale la Commissione si riserva di acquisire ulteriore documentazione e/o effettuare nuovo sopralluogo" acquisito agli atti in data 21/01/2014 prot. 34859/11/16;

CONSIDERATO che questa Area Autorizzazione e Accreditamento – Completamento Adempimenti

Segue decreto n. \_\_\_\_  
IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

L. 12/11, a seguito dell'acquisizione agli atti del suindicato verbale, ha richiesto alla ASL di Frosinone di accertare se la struttura stessa fosse in possesso degli ulteriori requisiti per l'accREDITAMENTO definitivo;

VISTA la nota del Direttore Generale della ASL di Frosinone, prot. n. 4326 del 25/02/2014, protocollo regionale in entrata n. 123173/11/16 del 27/02/2014, che relaziona quanto segue: *"effettuata nuova verifica in data 04/02/2014, che ha fatto seguito alla precedente del 10/12/2012, si dichiara che anche la branca di fangoterapia della struttura sanitaria in oggetto, possiede gli ulteriori requisiti per l'accREDITAMENTO, come da nota del Dipartimento di Prevenzione del 13/02/2014 prot. 161"*;

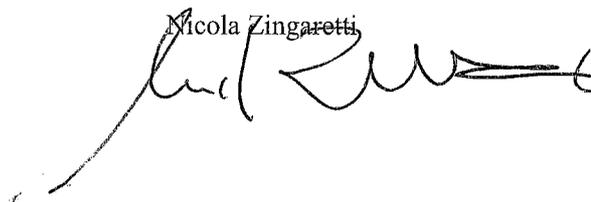
DECRETA

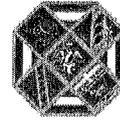
Per le motivazioni richiamate in premessa che si intendono integralmente richiamate di:

- integrare il Decreto del Commissario ad Acta n. U00354 del 26/07/2013 recante "Provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accREDITAMENTO istituzionale definitivo in favore dello stabilimento termale denominato "Terme Pompeo Srl", gestito dalla Terme Pompeo S.r.l. (P. IVA 00322640608), con sede in Via Casilina Km. 76 - 03013 - Ferentino (FR), come di seguito riportato:
  - rilasciare l'accREDITAMENTO istituzionale al soggetto denominato "Terme Pompeo S.r.l." (P. IVA 00322640608) in persona del legale rapp.te p.t. Pompeo Domenico Nato a Sora (FR) il 07/03/1932, per il presidio di Via Casilina Km. 76 - 03013 - Ferentino (FR), per l'attività di: prestazioni di fangoterapia;
- confermare, per il resto il DCA n. U00354 del 26/07/2013 recante "Provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accREDITAMENTO istituzionale definitivo in favore dello stabilimento termale denominato "Terme Pompeo Srl", gestito dalla Terme Pompeo S.r.l. (P. IVA 00322640608), con sede in Via Casilina Km. 76 - 03013 - Ferentino (FR)";
- di dare comunicazione del presente provvedimento al legale rappresentante della struttura ed all'Azienda USL di competenza a mezzo raccomandata e tramite pubblicazione sul sito [www.regione.lazio.it](http://www.regione.lazio.it), nella sezione "Argomenti - Sanità".

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di giorni 60 (sessanta) ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla data di notifica.

Nicola Zingaretti





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

N. 100049 del 12 MAR. 2014

Proposta n. 3488 del 03/03/2014

**Oggetto:**

Provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore del presidio sanitario denominato "Diaverum Italia S.r.l - Centro Dialisi di Fondi", gestito dalla società "Diaverum Italia S.r.l." (P. IVA 02243300361), con sede operativa in Via Arnale Rosso n. 129 - 04022 Fondi (LT) e sede legale presso il Centro Congressi Milanofiori, Strada 1 palazzo WTC, Scala B IV piano - 20090 Assago (MI).

**Estensore**

TESTONI TIZIANA

**Responsabile del Procedimento**

T. TESTONI

**Il Dirigente d'Area**

G. SPINICCHIA

**Il Direttore Regionale**

F. DEGRASSI

**Si esprime parere favorevole  
Il Sub Commissario**

R. BOTTI

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(*delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013*)

**Oggetto:** provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore del presidio sanitario denominato "Diaverum Italia S.r.l - Centro Dialisi di Fondi", gestito dalla società "Diaverum Italia S.r.l." (P. IVA 02243300361), con sede operativa in Via Arnale Rosso n. 129 - 04022 Fondi (LT) e sede legale presso il Centro Congressi Milanofiori, Strada 1 palazzo WTC, Scala B IV piano - 20090 Assago (MI).

**IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA**

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

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

VISTO il Regolamento Regionale n. 1 del 6 settembre 2002, concernente l'organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale e ss. mm. e ii.;

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, con la quale il Presidente della Regione Lazio è stato nominato Commissario ad Acta per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti nel piano di rientro dai disavanzi regionali nel settore sanitario;

DATO ATTO altresì, che con delibera del Consiglio dei Ministri del 17 dicembre 2013 il dott. Renato Botti è stato nominato Sub Commissario per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR della Regione Lazio, con il compito di affiancare il Commissario ad Acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013;

VISTA la Determinazione Regionale n. B03071 del 17.07.2013 avente ad oggetto: "Riorganizzazione delle strutture organizzative di base denominate aree e uffici della Direzione regionale salute e Integrazione Sociosanitaria", con la quale è istituita l'Area denominata "Autorizzazione e Accreditamento" - Completamento adempimenti legge 12/2011";

VISTA la DGR n. 523 dell' 11 novembre 2011 avente ad oggetto: "Adozione del regolamento regionale concernente: "Modifiche al regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 (Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale)" e ss.mm.ii.;

VISTO il Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 e ss.mm.ii. recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23.10.92, n. 421";

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale n. 66 del 12 febbraio 2007 concernente: "Approvazione del Piano di Rientro per la sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Lazio ai sensi dell'art.1, comma 180, della Legge 311/2004";

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale n. 149 del 6 marzo 2007 avente ad oggetto: "Presenza d'atto dell'Accordo Stato Regione Lazio ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004, sottoscritto il 28 febbraio 2007. Approvazione del Piano di Rientro" e i seguenti obiettivi:

- 1.1.2 Definizione dei requisiti per l'autorizzazione
- 1.1.3 Modalità e termini per l'adeguamento ai requisiti autorizzativi
- 1.1.4 Ulteriori requisiti per l'accREDITAMENTO
- 1.2.2 Ridimensionamento di reparti con bassa performance organizzativa.

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(*delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013*)

– 1.2.4 Riorganizzazione della rete ospedaliera e separazione dei percorsi tra l'emergenza, l'urgenza e l'elezione;

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

VISTO l'art. 1, co. 796, lett. s) e t), legge 27 dicembre 2006, n. 296 e ss.mm.ii, secondo cui a decorrere dal 1° gennaio 2008 cessano i transitori accreditamenti, e la successiva lettera t) secondo cui, invece, con specifico riferimento agli accreditamenti provvisori, “le Regioni provvedono ad adottare provvedimenti finalizzati a garantire che dal 1° gennaio 2011 cessino gli accreditamenti provvisori delle strutture private...non confermate dagli accreditamenti definitivi”;

VISTA la Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4 “Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio – sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali”, e ss.mm.ii.;

VISTO il Regolamento Regionale 26 gennaio 2007, n.2 “Disposizioni relative alla verifica di compatibilità e al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, in attuazione dell'art.5, comma 1, lett. b), della legge regionale 3 marzo 2003, n.4 (norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali) e ss. mm. ii;

VISTO il Regolamento Regionale 13 novembre 2007, n.13 “Disposizioni relative alle procedure per la richiesta ed il rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale, in attuazione dell'art. 13, comma 3, della legge regionale 3 marzo 2003, n.4;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0087 del 18.12.2009 avente ad oggetto: “Approvazione Piano Sanitario Regionale (PSR) 2010 – 2012”;

VISTA la Legge Regionale 10 Agosto 2010, n. 3 “Assestamento del bilancio annuale e pluriennale 2010-2012 della Regione Lazio”, art. 1, commi dal 18 al 26, e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO in particolare l'art.1, comma 26 della citata L.R. n. 3/2010 nella parte in cui prevede che: “*Per la definizione dei procedimenti di accreditamento istituzionale definitivo di cui ai commi dal 18 al 25, la normativa regionale vigente in materia si applica in quanto compatibile con le disposizioni di cui ai medesimi commi, nonché con gli ulteriori provvedimenti di attuazione degli stessi*”;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0017/2010 avente ad oggetto: “Atto ricognitivo di cui al Decreto Commissariale 96/2009. Piano dei fabbisogni assistenziali per la Regione Lazio ai sensi dell'art. 2, comma 1, lett. a, numero 1) della L.R. n. 4/2003”;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0082 del 30 settembre 2010 avente ad oggetto: “Chiarimenti, integrazioni e modifiche al Piano Sanitario Regionale 2010 – 2012 di cui al Decreto del Commissario ad Acta n. 87/2009”;

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(*delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013*)

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0090 del 10 novembre 2010, avente ad oggetto: "Approvazione di: "Requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie" (All. 1), "Requisiti ulteriori per l'accreditamento" (All. 2), "Sistema Informativo per le Autorizzazioni e gli Accreditementi delle Strutture Sanitarie (SAAS) – Manuale d'uso" (All. 3). Adozione dei provvedimenti finalizzati alla cessazione degli accreditamenti provvisori e avvio del procedimento di accreditamento definitivo ai sensi dell'art. 1, commi da 18 a 26 (Disposizioni per l'accreditamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private), Legge Regionale 10 Agosto 2010, n. 3;

TENUTO CONTO che con il predetto decreto commissariale n. U0090/2010 è stato avviato il procedimento di accreditamento definitivo, ai sensi dell'art. 1, commi da 18 a 26 (Disposizioni per l'accreditamento definitivo istituzionale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private), Legge Regionale 10 Agosto 2010, n. 3, mediante la presentazione delle relative domande entro il termine del 10 dicembre 2010 tramite il Sistema Informativo per le Autorizzazioni e gli Accreditementi delle Strutture Sanitarie, realizzato da LAit S.p.A;

VISTO l'art. 2, commi dal 13 al 17, della Legge regionale 24 dicembre 2010, n. 9 "Disposizioni collegate alla legge finanziaria regionale per l'esercizio 2011 (art. 12, comma 1, L. R. 20 novembre 2001, n. 25)";

VISTA la Legge Regionale 13 agosto 2011, n. 12 avente ad oggetto: "Disposizioni collegate alla Legge di assestamento del bilancio 2011-2013", art.1, commi 123-125;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0109 del 31 dicembre 2010, avente ad oggetto: "Atto ricognitivo ex art. art. 1, comma 22, Legge Regionale 10 Agosto 2010, n. 3 e s.m.i" con il quale si è:

- adottato il provvedimento di ricognizione di cui all'art. 1, comma 22, Legge Regionale n. 3/2010 e s.m.i, prendendo atto delle domande, presentate nei termini e con le modalità previste dalla vigente normativa, ricomprese nell'allegato A ("Elenco strutture sanitarie e socio sanitarie che hanno compilato ed inviato il questionario di autovalutazione in relazione sia alla conferma della autorizzazione che all'accreditamento definitivo"), trasmesso da LAit S.p.A, parte integrante e sostanziale del provvedimento stesso ;
- preso atto del fatto che le domande di cui all'allegato B ("Elenco delle strutture sanitarie e socio sanitarie che hanno presentato solo domanda di conferma all'autorizzazione"), trasmesso da LAit S.p.A, parte integrante e sostanziale del provvedimento stesso, presentavano elementi di incompletezza in ordine ai quali la Regione Lazio si riservava ulteriori approfondimenti e verifiche e pertanto non potevano essere inserite nell'elenco ricognitivo di cui all'allegato A;

DATO ATTO che:

- quanto riportato nei suddetti elenchi si riferisce esclusivamente al contenuto delle dichiarazioni rese in sede di compilazione dei questionari di autovalutazione;
- l'inclusione del soggetto/struttura nel suddetto provvedimento ricognitivo non fa sorgere, di per sé, in capo all'interessato alcuna posizione di interesse giuridico qualificata né in ordine alla conferma dell'autorizzazione, né in ordine al rilascio dell'accreditamento, né in ordine a pretese di carattere patrimoniale neanche a titolo di indebito arricchimento;

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(*delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013*)

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0007 del 3 febbraio 2011 avente ad oggetto: "Legge Regionale 24 dicembre 2010, n. 9 art.2, comma 14. Termini e modalità per la presentazione della documentazione attestante il possesso dei requisiti ai fini del procedimento di accreditamento istituzionale definitivo";

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0008 del 3 febbraio 2011 avente ad oggetto: Modifica dell'Allegato 1 al Decreto del Commissario ad Acta n. U0090/2010 per: a) attività di riabilitazione (cod. 56), b) attività di lungodegenza (cod. 60); c) attività erogate nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) per i livelli prestazionali: R1, R2, R2D e R3 – Approvazione Testo Integrato e Coordinato denominato "Requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie".

CONSIDERATO che, così come previsto dal citato Decreto Commissario ad Acta n. U0090/2010:

a) le istanze di conferma dell'autorizzazione e di accreditamento definitivo istituzionale devono intendersi riferite esclusivamente alle strutture nelle quali viene esercitata almeno un'attività accreditata e i relativi effetti non si estendono ad eventuali ulteriori sedi, in cui vengano svolte attività meramente autorizzate, anche se appartenenti al medesimo soggetto;

b) per le strutture nelle quali si eserciti almeno un'attività accreditata il provvedimento di autorizzazione all'esercizio riguarderà l'intera struttura, mentre il titolo di accreditamento sarà riferito esclusivamente alle attività già accreditate alla data di entrata in vigore del decreto stesso;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. 13 del 23 marzo 2011 avente ad oggetto "Procedimento di accreditamento definitivo a strutture sanitarie e socio-sanitarie private. Regolamentazione verifica requisiti";

VISTO che la Società "Diaverum Italia S.r.l.", con sede legale presso il Centro Congressi Milanofiori, Strada 1 palazzo WTC, Scala B IV piano – 20090 Assago (MI), nella persona del rappresentante legale Barone Lumaga Giampaolo, in data 06/12/2010, ha aderito alla procedura di cui al DCA n. 90/2010 e s.m.i. inserendo per via telematica nel portale SAASS la documentazione richiesta per la verifica dei requisiti per il rilascio della conferma dell'autorizzazione all'esercizio, nonché degli ulteriori requisiti di qualificazione ai fini dell'accREDITamento per la struttura sanitaria denominata "Diaverum Italia S.r.l. - Centro Dialisi di Fondi", sita nel Comune di Fondi (LT), Via Arnale Rosso n. 129;

TENUTO CONTO in particolare che in ottemperanza a quanto stabilito nel predetto Decreto:

- la Direzione Regionale competente ha inviato alle ASL l'elenco delle strutture che hanno compilato ed inviato i questionari di autovalutazione dichiarando il possesso di tutti i requisiti richiesti;
- il Direttore Generale di ciascuna ASL ha costituito apposita Commissione di verifica;
- i componenti della predetta Commissione hanno avuto accesso "a tutte le informazioni e alla documentazione inserita nel sistema SAAS dei soggetti provvisoriamente accreditati, ai sensi dei Decreti del Commissario ad Acta n. U0090/2010 e n. U0007/2011 e s.m.i anche al fine di verificare la veridicità di quanto dichiarato in sede di compilazione dei questionari di autovalutazione in ordine al possesso dei requisiti minimi richiesti e ai titoli di autorizzazione e di accREDITamento provvisorio posseduti.";
- l'equipe operativa costituita in seno alla Commissione di verifica, come da verbali del 24/10/2013 e del 06/11/2013, ha proceduto a sopralluogo presso la sede di Via Arnale Rosso n. 129 – 04022 Fondi (LT) del presidio denominato "Diaverum Italia S.r.l. - Centro Dialisi di Fondi", gestito dalla società "Diaverum Italia S.r.l.", con sede legale presso il Centro

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(*delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013*)

- Congressi Milanofiori, Strada 1 palazzo WTC, Scala B IV piano – 20090 Assago (MI);
- *“il Coordinatore della Commissione di verifica, acquisiti dai responsabili dei servizi interessati gli esiti della verifica, ivi inclusa la completezza e la regolarità della documentazione inviata informaticamente ai sensi del Decreto Commissariale n. U0007/2011 e s.m.i.”*, ha trasmesso apposita relazione al Direttore Generale dell'ASL, che sulla base della predetta relazione, ha rilasciato l'attestazione di conformità ai requisiti richiesti trasmettendola alla Direzione Regionale competente;

PRESO ATTO dell'attestazione di conformità del Direttore Generale dell'ASL di Latina, prot. n. 631 del 10/01/2014, con cui si attesta che il presidio sanitario denominato “Diaverum Italia S.r.l. - Centro Dialisi di Fondi”, con sede operativa in Via Arnale Rosso n. 129 – 04022 Fondi (LT), gestito dalla società “Diaverum Italia S.r.l.”, con sede legale presso il Centro Congressi Milanofiori, Strada 1 palazzo WTC, Scala B IV piano – 20090 Assago (MI), relativamente all'attività di:

- Centro Dialisi per n. 10 posti più n. 2 posti per pazienti hbs-ag positivi in regime ambulatoriale

risulta in possesso dei *“requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi e degli ulteriori requisiti per l'accreditamento di cui al DCA n. 90/2010 e ss.mm.ii.”*;

VISTO che a seguito della verifica istruttoria dei titoli effettuata dalla Commissione della ASL di Latina, la struttura suddetta risulta operante in base ai seguenti provvedimenti:

- Deliberazione della Giunta Regionale del Lazio n. 1306 del 03/07/1996;
- Deliberazione della Giunta Regionale del Lazio n. 1572 del 05/05/1998;
- Deliberazione Commissario Straordinario Azienda USL di Latina n. 434 del 10/04/2003;
- Determinazione Regione Lazio n. D5065 del 23/11/2004 (proposta n. 14838 del 05/10/2004);
- Determinazione Regione Lazio n. D3405 del 20/10/2009;

RITENUTO, quindi, di dover provvedere al rilascio del provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio per il presidio sanitario denominato “Diaverum Italia S.r.l. - Centro Dialisi di Fondi”, con sede operativa in Via Arnale Rosso n. 129 – 04022 Fondi (LT), e del riconoscimento dell'accreditamento istituzionale definitivo alla “Diaverum Italia S.r.l. - Centro Dialisi di Fondi”, con sede legale presso il Centro Congressi Milanofiori, Strada 1 palazzo WTC, Scala B IV piano – 20090 Assago (MI), che gestisce il predetto presidio, relativamente all'attività di:

- Centro Dialisi per n. 10 posti più n. 2 posti per pazienti hbs-ag positivi in regime ambulatoriale;

DECRETA

Per le motivazioni richiamate in premessa che si intendono integralmente riportate di:

- confermare l'autorizzazione all'esercizio per il presidio sanitario denominato “Diaverum Italia S.r.l. - Centro Dialisi di Fondi”, con sede operativa in Via Arnale Rosso n. 129 – 04022 Fondi (LT), gestito dalla Società “Diaverum Italia S.r.l.”, con sede legale presso il Centro Congressi Milanofiori, Strada 1 palazzo WTC, Scala B IV piano – 20090 Assago (MI), per l'attività di:

Segue decreto n. U00079/2014

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(*delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013*)

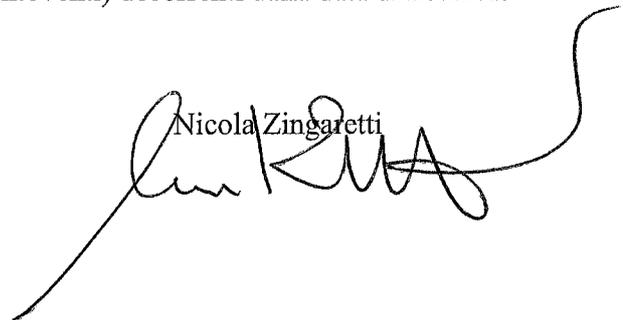
- Centro Dialisi per n. 10 posti più n. 2 posti per pazienti hbs-ag positivi in regime ambulatoriale;
- rilasciare l'accreditamento istituzionale definitivo al soggetto denominato "Diaverum Italia S.r.l." (P. IVA 02243300361), con sede legale presso il Centro Congressi Milanofiori, Strada 1 palazzo WTC, Scala B IV piano - 20090 Assago (MI), in persona del legale rapp.te Barone Lumaga Giampaolo, nato a Napoli (NA) il 05/01/1960, per il presidio sanitario denominato "Diaverum Italia S.r.l. - Centro Dialisi di Fondi", con sede operativa in Via Arnale Rosso n. 129 - 04022 Fondi (LT), per l'attività di:
  - Centro Dialisi per n. 10 posti più n. 2 posti per pazienti hbs-ag positivi in regime ambulatoriale;
- prendere atto che la Direzione Sanitaria risulta affidata al Dott. Paolo Francesco Steri, nato a Formia (LT) il 22/06/1972, laureato in Medicina e Chirurgia, specializzato in Nefrologia, iscritto all'Albo dei Medici Chirurghi della Provincia di Latina al n. 2948;
- dare comunicazione del presente provvedimento al legale rappresentante della struttura ed all'Azienda USL di competenza a mezzo raccomandata e tramite pubblicazione sul sito [www.regione.lazio.it](http://www.regione.lazio.it), nella sezione "Argomenti - Sanità";
- individuare nell'Azienda Sanitaria Locale, competente per territorio, l'ente preposto alla vigilanza sulla persistenza dei requisiti strutturali, tecnici ed organizzativi e quelli ulteriori di accreditamento secondo quanto previsto dal decreto del Commissario ad Acta n. U0090 del 10.11.2010 e successive modificazioni, e alle condizioni in base alle quali viene rilasciato il presente Decreto;
- richiamare l'obbligo di effettuare le comunicazioni circa le variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del Direttore Sanitario, nonché dei locali per ampliamento, trasformazione o trasferimento, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni dovranno essere preventivamente autorizzate dalla Regione.

La struttura relativamente all'autorizzazione è tenuta alle disposizioni di cui al capo IV del R.R. n. 2/2007 e s.m.i., e relativamente all'accreditamento e' tenuta al rispetto di quanto previsto dal capo III della Legge regionale n. 4/2003.

La qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli "Accordi contrattuali" di cui all'art. 8 quinquies del D.Lgs n. 502/1992.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di giorni 60 (sessanta) ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla data di notifica.

12 MAR. 2014  
Roma, il .....

Nicola Zingaretti  




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

N. *U0080* del **12 MAR. 2014**

Proposta n. 3726 del 06/03/2014

**Oggetto:**

Autorizzazione al trasferimento del presidio sanitario gestito dalla Società "Monterchi S.r.l.", già autorizzata ed accreditata con DCA U00328 del 14/11/2012 per la sede di via Oslavia n.49, alla nuova sede di via Montello 14/16 - Roma. Conferma dell'accreditamento istituzionale.

**Estensore**

*DEL MONACCO NICIA*  
*Nicia Del Monaco*

**Il Direttore Regionale**

**Responsabile del Procedimento**

*ALESSANDRO CURRÀ*  
*Alessandro Currà*

**Il Dirigente d'Area**

*G. SPUNTIICCHIA*  
*G. Spunticchia*

*F. DEGRASSI*  
*F. Degrassi*

**Si esprime parere favorevole**  
**Il Sub-Commissario**

*R. BOTTI*  
*R. Botti*

Segue decreto n. \_\_\_\_

IL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

RITENUTO pertanto di autorizzare, ai sensi dell'art. 7 della L.R. 4/2003 e dell'art. 10 del R.R. 2/2007, sulla base del parere favorevole, n. 692/B/AGR del 10/7/2013, trasmesso dal Direttore Generale dell'Azienda USL RM E con nota n. 32088 del 2/8/2013, acquisito al protocollo regionale in data 9/8/2013 n. 153998, il trasferimento del presidio sanitario denominato "Monterchi S.r.l.", gestito dalla Società "Monterchi S.r.l.", dalla sede di via Oslavia n. 49 alla nuova sede di via Montello 14/16 – Roma, e di riconoscere l'accreditamento istituzionale definitivo alla Società "Monterchi S.r.l.", che gestisce il predetto presidio, relativamente all'attività di:

- Laboratorio analisi generale di base.

DECRETA

Per le motivazioni richiamate in premessa che si intendono integralmente riportate di:

- autorizzare, ai sensi dell'art. 7 della L.R. 4/2003 e dell'art. 10 del R.R. 2/2007, sulla base del parere favorevole, n. 692/B/AGR del 10/7/2013, trasmesso dal Direttore Generale dell'Azienda USL RM E con nota n. 32088 del 2/8/2013, acquisito al protocollo regionale in data 9/8/2013 n. 153998, il trasferimento del presidio sanitario denominato "Monterchi S.r.l.", gestito dalla Società "Monterchi S.r.l.", dalla sede di via Oslavia n. 49 alla nuova sede di via Montello 14/16 – Roma;
- confermare l'accreditamento istituzionale definitivo al soggetto denominato "Monterchi S.r.l." (P. IVA 01041791003), in persona del Legale Rappresentante Sig.ra Adriana Picchetta, nata a Cetona (SI) il 26/8/1948, per il presidio di Via Montello 14/16 – Roma, per l'attività di: Laboratorio analisi generale di base;
- confermare la Direzione Sanitaria affidata alla Dott.ssa Petti Luisa, nata a Roma, il 8/10/1955, laureata in Scienze Biologiche ed iscritta all'Albo dell'Ordine dei Biologi al n. 12113 e specializzata in microbiologia;
- di notificare il presente provvedimento al legale rappresentante della struttura, a Roma Capitale ed all'Azienda USL di competenza;
- richiamare l'obbligo di effettuare le comunicazioni circa le variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del Direttore Sanitario, nonché dei locali per ampliamento, trasformazione o trasferimento, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni che dovranno essere preventivamente autorizzate dalla Regione sulla base di quanto disposto dalla L.R. 4/2003 e dal R.R. 2/2007.

L'Azienda USL competente, ai sensi dell'art. 15 del R.R. 2/2007, accerta in qualsiasi momento la permanenza dei requisiti minimi di cui all'articolo 5, comma 1, lettera a), della L.R. 4/2003.

La struttura autorizzata è tenuta alle disposizioni di cui all'artt.2, 13, 14 e 15, comma 1 del R.R.2/2007 e s.m.i. e all'art. 9 e 10, comma 1 della L.R. 4/2003, e relativamente all'accreditamento è tenuta al rispetto di quanto previsto dal capo III della Legge Regionale n. 4/2003.

La qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli "Accordi contrattuali" di cui all'art. 8 quinquies del D.Lgs n. 502/1992.

Il presente provvedimento sarà disponibile sul sito [www.regione.lazio.it](http://www.regione.lazio.it) nella sezione "Argomenti – Sanità".

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di giorni 60 (sessanta) ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla data di notifica.

Nicola Zingaretti





# **Decreto del Commissario ad acta**

(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

N. *U00081* del **12 MAR. 2014**

Proposta n. 3553 del 04/03/2014

**Oggetto:**

Modifica del DCA n. U00062/2014 recante "Integrazione Decreto del Commissario ad Acta n. U00244 del 19/06/2013 avente ad oggetto "Provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore del presidio sanitario denominato "C.M.A. s.r.l.", gestito dalla "C.M.A. s.r.l" con sede in Via di Prataporci n. 52 - 00132 Roma", per errata trascrizione P. IVA.

**Estensore**

MACCI ELEONORA

**Il Direttore Regionale**

**Responsabile del Procedimento**

E. MACCI

**Il Dirigente d'Area**

G. SPUNTIICCHIA

E. DEGRASSI

**Si esprime parere favorevole  
Il Sub Commissario**

R. BOTTI

Segue decreto n. U00081/2014

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(*delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013*)

**Oggetto:** Modifica del DCA n. U00062/2014 recante "Integrazione Decreto del Commissario ad Acta n. U00244 del 19/06/2013 avente ad oggetto "Provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore del presidio sanitario denominato "C.M.A. s.r.l.", gestito dalla "C.M.A. s.r.l" con sede in Via di Prataporci n. 52 - 00132 Roma", per errata trascrizione P. IVA.

**IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA**

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

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

VISTO il Regolamento Regionale n. 1 del 6 settembre 2002, concernente l'organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale e ss. mm. e ii.;

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, con la quale il Presidente della Regione Lazio è stato nominato Commissario ad Acta per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti nel piano di rientro dai disavanzi regionali nel settore sanitario;

DATO ATTO altresì, che con delibera del Consiglio dei Ministri del 17 dicembre 2013 il dott. Renato Botti è stato nominato Sub Commissario nell'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR della Regione Lazio, con il compito di affiancare il Commissario ad Acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013;

VISTA la Determinazione Regionale n. B03071 del 17.07.2013 avente ad oggetto: "Riorganizzazione delle strutture organizzative di base denominate aree e uffici della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria", con la quale è istituita l'Area denominata "Autorizzazione e Accreditamento – Completamento adempimenti legge 12/2011";

VISTO il DCA n. U00062/2014 avente ad oggetto "Integrazione Decreto del Commissario ad Acta n. U00244 del 19/06/2013 avente ad oggetto "Provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore del presidio sanitario denominato "C.M.A. s.r.l.", gestito dalla "C.M.A. s.r.l" con sede in Via di Prataporci n. 52 - 00132 Roma",

CONSIDERATO che, nel DCA n. U00062/2014, per mero errore materiale è stata trascritta la P. IVA n. 01315671006, anziché la corretta P. IVA n. 09714261006;

DECRETA

Per le motivazioni richiamate in premessa che si intendono integralmente riportate:

- di affermare che la P. IVA della Società "C.M.A. s.r.l." con sede in Via di Prataporci n. 52 - 00132 Roma, è la n. 09714261006;

Segue decreto n. U00081/2014

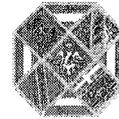
IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

- di confermare, per il resto, il DCA n. n. U00062 del 26/02/2014 avente oggetto “Integrazione Decreto del Commissario ad Acta n. U00244 del 19/06/2013 avente ad oggetto “Provvedimento di conferma dell’autorizzazione all’esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore del presidio sanitario denominato “C.M.A. s.r.l.”, gestito dalla “C.M.A. s.r.l” con sede in Via di Prataporci n. 52 - 00132 Roma”, P. IVA n. 09714261006;
- di dare comunicazione del presente provvedimento al legale rappresentante della struttura ed all’Azienda USL di competenza a mezzo raccomandata e tramite pubblicazione sul sito [www.regione.lazio.it](http://www.regione.lazio.it), nella sezione “Argomenti - Sanità”.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di giorni 60 (sessanta) ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla data di notifica.

Nicola Zingaretti

12 MAR. 2014  
Roma, il .....



# Decreto del Commissario ad acta

(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

N. V000822 del 12 MAR. 2014

Proposta n. 3544 del 04/03/2014

**Oggetto:**

Modifica, a seguito della sostituzione del Direttore Sanitario del DCA n. U00213 del 29/05/2013, recante: "Voltura dell'autorizzazione all'esercizio dalla società Cooperativa Aurora 2000 a.r.l. con sede legale in Via Cairolì, 32 - Olevano Romano (RM) alla Società Johnny & Mary con sede legale in via Poggio Romano, 45 Paliano (FR). Provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore del presidio sanitario denominato "Casa Johnny", con sede operativa in Via Poggio Romano, 5 - 03018 Paliano (FR), gestito dalla società "Johnny & Mary" (c.f. 02649180607), con sede operativa in Via Poggio Romano, 5 - 03018 Paliano (FR)".

**Estensore**

MACCI ELEONORA

**Il Direttore Regionale**  
DEGRASSI**Responsabile del Procedimento**

E. MACCI

**Il Dirigente d'Area**

G. SEUNTICCHIA

**Si esprime parere favorevole  
Il Sub Commissario**

R. BOTTI

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

**Oggetto:** Modifica, a seguito della sostituzione del Direttore Sanitario del DCA n. U00213 del 29/05/2013, recante: *“Voltura dell'autorizzazione all'esercizio dalla società Cooperativa Aurora 2000 a.r.l. con sede legale in Via Cairoli, 32 – Olevano Romano (RM) alla Società Johnny & Mary con sede legale in via Poggio Romano, 45 Paliano (FR). Provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore del presidio sanitario denominato “Casa Johnny”, con sede operativa in Via Poggio Romano, 5 - 03018 Paliano (FR), gestito dalla società “Johnny & Mary” (c.f. 02649180607), con sede operativa in Via Poggio Romano, 5 – 03018 Paliano (FR)”*.

**IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA**

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

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

VISTO il Regolamento Regionale n. 1 del 6 settembre 2002, concernente l'organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale e ss. mm. e ii.;

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, con la quale il Presidente della Regione Lazio è stato nominato Commissario ad Acta per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti nel piano di rientro dai disavanzi regionali nel settore sanitario;

DATO ATTO, altresì, che con delibera del Consiglio dei Ministri del 17 dicembre 2013, il Dott. Renato Botti è stato nominato Sub commissario per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR della Regione Lazio, con il compito di affiancare il Commissario ad Acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013;

VISTA la Determinazione Regionale n. B03071 del 17.07.2013 avente ad oggetto: *“Riorganizzazione delle strutture organizzative di base denominate aree e uffici della Direzione regionale salute e Integrazione Sociosanitaria”*, con la quale è istituita l'Area denominata *“Autorizzazione e Accreditamento – Completamento adempimenti legge 12/2011”*;

VISTO il DCA n. U00213 del 29/05/2013, recante: *“Voltura dell'autorizzazione all'esercizio dalla società Cooperativa Aurora 2000 a.r.l. con sede legale in Via Cairoli, 32 – Olevano Romano (RM) alla Società Johnny & Mary con sede legale in via Poggio Romano, 45 Paliano (FR). Provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore del presidio sanitario denominato “Casa Johnny”, con sede operativa in Via Poggio Romano, 5 - 03018 Paliano (FR), gestito dalla società “Johnny & Mary” (c.f. 02649180607), con sede operativa in Via Poggio Romano, 5 – 03018 Paliano (FR)”*;

VISTA la nota del 05/02/2014 a firma del rappresentante legale Fabrizio Mampieri della Società *Johnny & Mary S.r.l.*, acquisita al prot. reg. con il n. 95021/11/16 del 17/02/2014, con la quale si comunica la sostituzione del Direttore Sanitario della struttura Casa Johnny ora individuato nella persona della Dott.ssa Valentina Magni, fermo restando ogni altro elemento;

Segue decreto n. 100082/2014

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(*delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013*)

CONSIDERATO che, in conformità all'art. 14 del r.r. 26 gennaio 2007 n. 2, occorre prendere formalmente atto della sostituzione del Direttore Sanitario della struttura sanitaria "Casa Johnny", che è ora la Dott. Valentina Magni, anziché il Dott. Gabriele Morelli;

RITENUTO, di conseguenza, di modificare, all'interno del testo del DCA n. U00213 del 29/05/2013, l'indicazione del Direttore Sanitario della struttura sanitaria "Casa Johnny", dal Dott. Gabriele Morelli, alla Dott.ssa Valentina Magni, nata a Roma il 18/02/1981;

DECRETA

Per le motivazioni richiamate in premessa che si intendono integralmente riportate di:

- modificare, all'interno del testo del DCA n. U00213 del 29/05/2013, l'indicazione del Direttore Sanitario della struttura sanitaria "Casa Johnny" dal Dott. Gabriele Morelli alla Dott.ssa Valentina Magni, nata a Roma il 18/02/1981, laureata in Medicina e Chirurgia, specializzata in Psichiatria, iscritta all'albo dei Medici Chirurghi della provincia di Roma al n. 56379;
- confermare, per il resto, il DCA n. U00213 del 29/05/2013, recante: "*Voltura dell'autorizzazione all'esercizio dalla società Cooperativa Aurora 2000 a.r.l. con sede legale in Via Cairoli, 32 – Olevano Romano (RM) alla Società Johnny & Mary con sede legale in via Poggio Romano, 45 Paliano (FR). Provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore del presidio sanitario denominato "Casa Johnny", con sede operativa in Via Poggio Romano, 5 - 03018 Paliano (FR), gestito dalla società "Johnny & Mary" (c.f. 02649180607), con sede operativa in Via Poggio Romano, 5 – 03018 Paliano (FR)*";
- dare comunicazione del presente provvedimento al legale rappresentante della struttura ed all'Azienda USL di competenza a mezzo raccomandata e tramite pubblicazione sul sito [www.regione.lazio.it](http://www.regione.lazio.it), nella sezione "Argomenti - Sanità".

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di giorni 60 (sessanta) ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla data di notifica.

Nicola Zingaretti

Roma, il **12 MAR. 2014**  
.....



# Decreto del Commissario ad acta

(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

N. **000083** del **12 MAR. 2014**

Proposta n. 3771 del 07/03/2014

**Oggetto:**

Modifica, a seguito di variazione del legale rappresentante, del DCA n. U00296 del 14/11/2012, recante: "Conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore del presidio sanitario denominato "Flaminio 9 s.r.l.", gestito dalla "Flaminio 9 s.r.l." (P. IVA 01321031005), con sede in Piazzale Flaminio n. 9 - 00196 Roma".

**Estensore**

TESTONI TIZIANA

*Tiziana Testoni*

**Responsabile del Procedimento**

T. TESTONI

*Tiziana Testoni*

**Il Dirigente d'Area**

G. SPUNTIKCHIA

*G. Spuntichia*

**Il Direttore Regionale**

F. DEGRASSI

*F. Degrassi*

**Si esprime parere favorevole**

**Il Sub Commissario**

R. BOTTI

*R. Botti*

Segue decreto n. \_\_\_\_

**IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA**  
*(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)*

**Oggetto:** modifica, a seguito di variazione del legale rappresentante, del DCA n. U00296 del 14/11/2012, recante: *“Conferma dell’autorizzazione all’esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore del presidio sanitario denominato “Flaminio 9 s.r.l.”, gestito dalla “Flaminio 9 s.r.l.” (P. IVA 01321031005), con sede in Piazzale Flaminio n. 9 – 00196 Roma”.*

**IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA**

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

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

VISTO il Regolamento Regionale n. 1 del 6 settembre 2002, concernente l'organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale e ss. mm. e ii.;

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, con la quale il Presidente della Regione Lazio è stato nominato Commissario ad Acta per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti nel piano di rientro dai disavanzi regionali nel settore sanitario;

DATO ATTO, altresì, che con delibera del Consiglio dei Ministri del 17 dicembre 2013, il Dott. Renato Botti è stato nominato Subcommissario per l’attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR della Regione Lazio, con il compito di affiancare il Commissario ad Acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell’incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013;

VISTA la Determinazione Regionale n. B03071 del 17.07.2013 avente ad oggetto: *“Riorganizzazione delle strutture organizzative di base denominate aree e uffici della Direzione regionale salute e Integrazione Sociosanitaria”*, con la quale è istituita l’Area denominata *“Autorizzazione e Accreditamento – Completamento adempimenti legge 12/2011”*;

VISTO il DCA n. U00296 del 14/11/2012, recante: *“Conferma dell’autorizzazione all’esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore del presidio sanitario denominato “Flaminio 9 s.r.l.”, gestito dalla “Flaminio 9 s.r.l.” (P. IVA 01321031005), con sede in Piazzale Flaminio n. 9 – 00196 Roma”*;

VISTA la nota a firma del legale rappresentante p.t. della società Flaminio 9 s.r.l., acquisita al prot. reg. con il n. 75522 del 07/02/2014, con la quale si comunica la variazione del legale rappresentante p.t. della società dalla persona del Sig. Roberto Mindel a quella della Sig.ra Giovanna Cimorelli, nata a Napoli il 04/03/1927, allegando copia del verbale di assemblea ordinaria del 23/01/2014 e altra documentazione di Legge;

CONSIDERATO che, in conformità all’art. 14 del r.r. 26 gennaio 2007 n. 2, occorre prendere formalmente atto della variazione del legale rappresentante p.t. del presidio sanitario denominato *“Flaminio 9 s.r.l.”*;

RITENUTO, di conseguenza, di modificare, all’interno del testo del DCA n. U00296 del 14/11/2012, l’indicazione del legale rappresentante p.t. del presidio sanitario denominato *“Flaminio 9 s.r.l.”*, dalla persona di Roberto Mindel a quella di Giovanna Cimorelli, nata a Napoli il 04/03/1927;

Segue decreto n. \_\_\_\_

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(*delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013*)

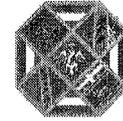
DECRETA

Per le motivazioni richiamate in premessa che si intendono integralmente riportate di:

- modificare, all'interno del testo del DCA n. U00296 del 14/11/2012, l'indicazione del legale rappresentante p.t. del presidio sanitario denominato "Flaminio 9 s.r.l.", dalla persona di Roberto Mindel a quella di Giovanna Cimorelli, nata a Napoli il 04/03/1927;
- confermare, per il resto, il DCA n. U00296 del 14/11/2012, recante: "*Conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore del presidio sanitario denominato "Flaminio 9 s.r.l.", gestito dalla "Flaminio 9 s.r.l." (P. IVA 01321031005), con sede in Piazzale Flaminio n. 9 – 00196 Roma*";
- dare comunicazione del presente provvedimento al legale rappresentante della struttura ed all'Azienda USL di competenza a mezzo raccomandata e tramite pubblicazione sul sito [www.regione.lazio.it](http://www.regione.lazio.it), nella sezione "Argomenti - Sanità".

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di giorni 60 (sessanta) ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla data di notifica.

Nicola Zingaretti  

# Decreto del Commissario ad acta

(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

N. U00084 del **12 MAR. 2014**

Proposta n. 3794 del 07/03/2014

**Oggetto:**

Provvedimento di autorizzazione all'esercizio della struttura socio-sanitaria denominata "RSA EBRAICA", sita nel Comune di Roma, Via Portuense 214-216, e rilascio dell'accreditamento istituzionale ai sensi dell'art. 8 - quater, comma 7, D.Lgs 502/92 e s.m.i., in favore della "Casa di Riposo Ebraica di Roma" con sede legale in Roma, via Lungotevere Cenci c/o Sinagoga snc - ai sensi del Decreto del Commissario ad Acta n. U00100 del 18.06.2012.

**Estensore**

MACCI ELEONORA

**Il Direttore Regionale**

**Responsabile del Procedimento**

E. MACCI

**Il Dirigente d'Area**

G. SPUNTIICCHIA

F. DEGRASSI

**Si esprime parere favorevole**

**Il Sub Commissario**

R. BOTTA

Segue decreto n. \_\_\_\_

**IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA**  
*(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)*

**Oggetto** Provvedimento di autorizzazione all'esercizio della struttura socio-sanitaria denominata "RSA EBRAICA", sita nel Comune di Roma, Via Portuense 214-216, e rilascio dell'accreditamento istituzionale ai sensi dell'art. 8 – quater, comma 7, D.Lgs 502/92 e s.m.i., in favore della "Casa di Riposo Ebraica di Roma" con sede legale in Roma, via Lungotevere Cenci c/o Sinagoga snc - ai sensi del Decreto del Commissario ad Acta n. U00100 del 18.06.2012.

***IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA***

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

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

VISTO il Regolamento Regionale n. 1 del 6 settembre 2002, concernente l'organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale e ss. mm. ii.;

DATO ATTO che con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013 è stato conferito al Presidente pro-tempore della Giunta della Regione Lazio, Dott. Nicola Zingaretti, l'incarico di Commissario ad acta per la prosecuzione del vigente piano di rientro dai disavanzi nel settore sanitario della Regione Lazio, secondo i Programmi operativi di cui all'art. 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e successive modificazioni e integrazioni;

DATO ATTO altresì, che con delibera del Consiglio dei Ministri del 17 dicembre 2013 il dott. Renato Botti è stato nominato Sub Commissario nell'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR della Regione Lazio, con il compito di affiancare il Commissario ad Acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013;

VISTA la Determinazione Regionale n. B03071 del 17.07.2013 avente ad oggetto: "Riorganizzazione delle strutture organizzative di base denominate aree e uffici della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria", con la quale è istituita l'Area denominata "Autorizzazione e Accreditamento – Completamento adempimenti legge 12/2011";

VISTO il D.P.C.M. 14 febbraio 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie";

VISTO il D.P.C.M. 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza";

VISTA la legge 11 marzo 1988, n. 67 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato, con particolare riferimento all'art. 20 "Disposizioni in materia sanitaria";

VISTA la legge 30 dicembre 2004, n. 311 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005)" ed in particolare l'art.1, comma 180 che ha previsto per le regioni interessate, qualora si verificasse una situazione di squilibrio economico – finanziario, l'obbligo di procedere ad una ricognizione delle cause ed alla conseguente elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio Sanitario Regionale, di durata non superiore al triennio;

Segue decreto n. \_\_\_\_

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

VISTA l'Intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005 che in attuazione della legge finanziaria dello Stato pone in capo alla Regione:

- l'impegno ad adottare provvedimenti in ordine alla razionalizzazione della rete ospedaliera con l'obiettivo, tra l'altro, del raggiungimento degli standard nazionali relativi alla dotazione di posti letto per mille abitanti e al tasso di ospedalizzazione (art.4);
- l'obbligo di garantire, coerentemente con gli obiettivi sull'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario del Servizio Sanitario Regionale nel suo complesso, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi assegnati in sede di bilancio preventivo economico per l'anno di riferimento (art. 6);
- la stipula - in relazione a quanto disposto dall'art. 1 comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311 - di un apposito accordo con i Ministri dell'Economia e della Salute che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza (art. 8);

VISTA l'Intesa Stato-Regioni del 3 dicembre 2009 concernente il Nuovo Patto per la Salute 2010 – 2012 con la quale, all'art. 13 comma 14, si stabilisce 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;

VISTA la legge 23 dicembre 2009, n. 191 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2010);

VISTA la L.R. 3 marzo 2003, n. 4 "Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali" e successive modificazioni e integrazioni;

VISTA la L.R. 28 dicembre 2006, n. 27 "Legge finanziaria regionale per l'esercizio 2007 (art.11, L.R. 20 novembre 2001, n. 25)" e, in particolare, l'art. 8 concernente le misure di attuazione del Patto nazionale sulla salute;

VISTA la L.R. 11 agosto 2008, n. 14 "Assestamento del bilancio annuale e pluriennale 2008-2010 della Regione Lazio";

VISTO il Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modificazioni ed integrazioni recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23.10.92, n. 421";

VISTO l'art. 8-quater del D. Lgs. N. 502/1992 e s.m.i. che ai commi 1 e 2 prevede: "*I. L'accreditamento istituzionale è rilasciato dalla regione alle strutture autorizzate, pubbliche o private e ai professionisti che ne facciano richiesta, subordinatamente alla loro rispondenza ai requisiti ulteriori di qualificazione, alla loro funzionalità rispetto agli indirizzi di programmazione regionale e alla verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati raggiunti...*" ..... *La regione provvede al rilascio dell'accreditamento ai professionisti, nonché a tutte le strutture pubbliche ed equiparate che soddisfano le condizioni di cui al primo periodo del presente comma, alle strutture*

Segue decreto n. \_\_\_\_

IL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

*private non lucrative di cui all'articolo 1, comma 18, e alle strutture private lucrative;....2. La qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del Servizio Sanitario a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori degli accordi contrattuali... ”;*

VISTO altresì il comma 7, dell'art. 8- del D. Lgs. N. 502/1992 e s.m.i. che recita: “*Nel caso di richiesta di accreditamento da parte di nuove strutture o per l'avvio di nuove attività in strutture preesistenti, l'accreditamento può essere concesso, in via provvisoria per il tempo necessario alla verifica del volume di attività svolte e della qualità dei suoi risultati. L'eventuale verifica negativa comporta la sospensione automatica dell'accreditamento temporaneamente concesso.*”;

VISTO il R.R. 26 gennaio 2007, n. 2 “Disposizioni relative alla verifica di compatibilità e al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, in attuazione dell'art. 5, comma 1, lett. b), della LR 3 marzo 2003, n. 4 (Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali) e successive modificazioni e integrazioni;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 6 maggio 1997, n. 2499 "Primi provvedimenti per la realizzazione nel Lazio delle Residenze Sanitarie Assistenziali. Leggi regionali 41/93, 55/93 e regolamento regionale 6 settembre 1994, n. 1”;

VISTE le deliberazioni della Giunta regionale

- ✓ 12 febbraio 2007, n.66 concernente “Approvazione del "Piano di Rientro" per la sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Lazio ai sensi dell'art.1, comma 180, della Legge 311/2004”
- ✓ 6 marzo 2007, n. 149 avente ad oggetto “Presenza d'atto dell'Accordo Stato Regione Lazio ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004, sottoscritto il 28 febbraio 2007. Approvazione del “Piano di Rientro”;

VISTO il decreto del Commissario ad Acta n. U0017 del 9 marzo 2010 “Atto ricognitivo di cui al decreto commissariale n. U0096/2009. Piano dei fabbisogni assistenziali per la Regione Lazio ai sensi dell'art. 2, comma 1, lett. A numero 1 della LR 4/2003”;

VISTO il decreto del Presidente in qualità di Commissario ad Acta n. U0090 del 10.11.2010 limitatamente all'allegato 2 allo stesso concernente "Requisiti ulteriori per l'accreditamento";

VISTO il decreto del Commissario ad Acta n. U0008 del 10 febbraio 2011 “Modifica dell'Allegato 1 al Decreto del Commissario ad Acta U0090/2010 per: a) attività di riabilitazione (cod. 56), b) attività di lungodegenza (cod. 60); c) attività erogate nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) per i livelli prestazionali: R1, R2, R2D e R3 - Approvazione Testo Integrato e Coordinato denominato "Requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie".

VISTO il decreto del Commissario ad Acta n. U00039 del 20 marzo 2012“Assistenza territoriale. Ridefinizione e riordino dell'offerta assistenziale residenziale e semiresidenziale a persone non autosufficienti, anche anziane, e a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale” che, tra l'altro:

*“ ridefinisce lo stato dell'offerta complessiva delle strutture residenziali e semiresidenziali di Mantenimento - RSA e relativo fabbisogno ”;*

Segue decreto n. \_\_\_\_

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

VISTO il decreto del Commissario ad Acta n. U00099 del 15 giugno 2012 concernente “Assistenza territoriale residenziale a persone non autosufficienti, anche anziane. DPCA n. U0039/2012 e DPCA U0008/2011. Corrispondenza tra tipologie di trattamento e nuclei assistenziali e relativi requisiti minimi autorizzativi. Approvazione documenti tecnici comparativi”;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U00100 del 18.06.2012 avente ad oggetto “Avvio delle procedure di accreditamento istituzionale ai sensi dell’art. 8-quater, comma 7, D.Lgs 502/92 e s.m.i. di nuovi posti residenza riservati a persone non autosufficienti, anche anziane, tipologia di trattamento di mantenimento”;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U00146 del 6.08.2012 concernente “Integrazioni al Decreto del Commissario ad Acta n. U00100 del 18.06.2012”;

RICHIAMATO il Decreto del Commissario ad Acta n. U00100 del 18.06.2012 che individua i destinatari della procedura disciplinata dal provvedimento medesimo volta, previo rilascio o conferma dell’autorizzazione all’esercizio, all’accreditamento istituzionale, ai sensi dell’art. 8-quater, comma 7, D. Lgs 502/92 e s.m.i., di nuovi posti residenza riservati a persone non autosufficienti, anche anziane, tipologia di trattamento di Mantenimento - RSA, nei soggetti titolari di strutture indicate alle lettere a), c) d) ed e):

- a) strutture con posti residenza realizzati con finanziamenti ex art. 20 Legge 67/1988;
- c) strutture con posti residenza in possesso della sola autorizzazione all’esercizio rilasciata ai sensi della normativa previgente l’entrata in vigore della L. R. n. 4/2003;
- d) strutture con posti residenza in possesso della sola autorizzazione all’esercizio rilasciata ai sensi della L.R. n. 4/2003;
- e) strutture con posti residenza già realizzati, in possesso di parere favorevole alla realizzazione rilasciata ai sensi della normativa previgente l’entrata in vigore della L. R. n. 4/2003 ovvero ai sensi e con le procedure di cui alla L. R. n. 4/2003;

TENUTO CONTO che il Decreto del Commissario ad Acta n. U00100 del 18.06.2012:

- ha ridefinito la tempistica e le procedure per la verifica dei requisiti per il rilascio o conferma dell’ autorizzazione all’esercizio, nonché degli ulteriori requisiti di qualificazione richiesti ai fini dell’accreditamento unificando le predette verifiche, sia per esigenze di economia procedimentale che per potenziare in tempi brevi l’offerta residenziale di mantenimento a persone non autosufficienti, anche anziane;
- ha individuato l’utilizzo della piattaforma informatica realizzata da LAit SpA – Lazio Innovazione Tecnologica SpA, identificata con l’acronimo SAASS “Sistema Informativo per le Autorizzazioni e gli Accreditementi” - già utilizzata ai fini delle procedure avviate con il Decreto del Commissario ad Acta U0090/2010 - per le strutture contraddistinte con la lettera a), c), d) ed e);
- ha individuato le medesime Commissioni di verifica già costituite con provvedimento del Direttore Generale di ciascuna Azienda ASL, e sotto il Coordinamento del Direttore del Dipartimento di Prevenzione, o suo delegato, per le verifiche previste ai fini del rilascio o della conferma delle autorizzazioni all’esercizio e rilascio dell’accreditamento istituzionale definitivo;
- ha adottato, come strumento di riferimento per uniformare le attività delle commissioni di verifica delle Azienda ASL in ordine all’accertamento dei requisiti minimi richiesti per l’autorizzazione all’esercizio di attività sanitarie, le “Liste di verifica da utilizzare in sede di

Segue decreto n. \_\_\_\_

IL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

sopralluogo per l'accertamento dei requisiti minimi autorizzativi" disciplinate allo stato attuale con il DCA U0013/2011;

- ha ritenuto necessario agevolare l'opera di verifica della Commissione rendendo più celeri i tempi di intervento, mediante l'accesso, da parte dei componenti della Commissione, a tutte le informazioni e alla documentazione inserita nel sistema SAAS dai soggetti destinatari della procedura disciplinata dal DCA U00100/2012, anche al fine di verificare la veridicità di quanto dichiarato in sede di compilazione dei questionari di autovalutazione in ordine al possesso dei requisiti minimi richiesti e di quelli ulteriori di qualificazione e ai titoli di autorizzazione posseduti;

TENUTO CONTO, inoltre, che il Decreto del Commissario ad Acta n. U00100 del 18.06.2012, ha disciplinato che:

- i soggetti che intendano ottenere l'accreditamento istituzionale ai sensi dell'art. 8-quater, comma 7, del D.Lgs. 502/92 e smi, devono presentare la domanda di accreditamento contestualmente all'istanza di rilascio/conferma dell'autorizzazione all'esercizio e sono tenuti a presentare, utilizzando esclusivamente il Sistema Informatico SAASS:
  - la documentazione di cui all'allegato B) parte integrante del DCA n. U00100/2012;
  - i questionari di autovalutazione per l'autorizzazione all'esercizio e per l'accreditamento;
  - ogni altra documentazione utile a dimostrare il possesso degli ulteriori requisiti di accreditamento stabiliti nell'allegato 2 al Decreto del Commissario ad Acta n. U0090/2010;
- la presentazione della domanda deve avvenire esclusivamente attraverso la piattaforma informatica SAASS "Sistema Informativo per le Autorizzazioni e gli Accredamenti" già utilizzata ai fini delle procedure avviate con il Decreto del Commissario ad Acta U0090/2011;

Preliminari all'effettivo avvio dei procedimenti che avranno inizio dal giorno di pubblicazione sul sito ufficiale della Regione Lazio: [www.regione.lazio.it](http://www.regione.lazio.it) sono:

-l'accesso e la registrazione al Sistema Informativo SAASS secondo le modalità indicate nell'allegato A) parte integrante del Decreto U00100/2012;

la dimostrazione dell'avvenuta presentazione:

-per le strutture che erano autorizzate all'esercizio prima dell'entrata in vigore Regolamento Regionale n. 2/2007, della richiesta di conferma dell'autorizzazione all'esercizio inviata alla Regione Lazio entro il termine previsto dalla nota circolare prot. n. 37627/4V/03 del 2 aprile 2007;

-per le strutture che hanno usufruito dell' art. 20 della Legge Regionale n. 4/2003 per le quali l'autorizzazione è stata rilasciata ai sensi dell'Art. 20 del Regolamento Regionale n.2/2007, della nuova istanza, ai sensi dell'art. 8 del Regolamento Regionale n.2/2007, "fatto salvo l'obbligo di adeguamento ai nuovi requisiti della DGR n. 424/06, entro 60 giorni dalla data di notifica del provvedimento di autorizzazione";

- la mancata presentazione della domanda di conferma dell'autorizzazione all'esercizio entro il termine del 30 settembre 2012, data di chiusura del Sistema Informativo SAASS, comporta la cessazione dell'autorizzazione all'esercizio;
- la mancata presentazione dell'istanza volta al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio entro il medesimo termine del 30 settembre 2012, comporta l'impossibilità ad esercitare l'attività;
- l'ordine cronologico di ricevimento dell'istanza per via telematica, individuato dal momento di invio in automatico dal sistema SAASS dell'email di notifica dell'avvenuta ricezione al termine della procedura, specifico per ciascuna Azienda ASL, sarà reso pubblico a cura di

Segue decreto n. \_\_\_\_

IL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

Lait SpA mediante pubblicazione sul sito Internet regionale successivamente alla chiusura del Sistema SAASS e costituirà criterio per l'avvio dell'istruttoria e dei necessari controlli a cura delle Commissioni di verifica esistenti presso ciascuna Azienda ASL;

- il 31 marzo 2013 dovrà essere completata la verifica del possesso dei requisiti autorizzativi e di quelli ulteriori per l'accreditamento così come previsto rispettivamente dal decreto del Commissario ad Acta n. U00099 del 15 giugno 2012 concernente "Assistenza territoriale residenziale a persone non autosufficienti, anche anziane. DPCA n. U0039/2012 e DPCA U0008/2011. Corrispondenza tra tipologie di trattamento e nuclei assistenziali e relativi requisiti minimi autorizzativi. Approvazione documenti tecnici comparativi" e dal decreto del Commissario ad Acta n. U0090/2010 – Allegato 2;

PREMESSO che

- con comunicazione Prot. n. 63064/4V/01 del 08/08/2007, trasmesso con nota Prot. n. 31046/4V/03, l'ex Area Pianificazione S.S.R. della Regione Lazio aveva espresso parere preventivo favorevole alla trasformazione della Casa di Riposo ebraica di Roma in RSA Ebraica
- con nota Prot. n. 2636 del 30/05/2008 il Rappresentante Legale dell'Ente "Casa di Riposo Ebraica di Roma" aveva richiesto l'autorizzazione per l'apertura e gestione di una RSA sita in Roma, Via Portuense, 216 per un totale di 20 posti letto (trasformazione della Casa di Riposo Ebraica in RSA);
- la Regione Lazio con nota Prot. 93625/4s/01 del 06/08/2008 aveva espresso il proprio assenso in merito all'istanza di autorizzazione presentata dal Rappresentante Legale dell'Ente "Casa di Riposo Ebraica di Roma", alla luce delle Circolari regionali emanate;
- l'Azienda USL Roma D con comunicazione Prot. n. 118208 del 24/12/2009 – acquisita al protocollo regionale in data 29/12/2009 – e con nota Prot. n. 60868 del 22/06/2011 aveva espresso parere favorevole al rilascio dell'autorizzazione regionale per l'apertura e gestione di una RSA sita in Roma, Via Portuense, 216 per un totale di 20 posti letto (trasformazione della Casa di Riposo Ebraica in RSA);
- l'Ente "Casa di Riposo Ebraica di Roma", nella persona del Rappresentante Legale Dr. David Hannuna – facendo seguito alla Nota della Direzione Regionale Assetto Istituzionale, Prevenzione e Assistenza Territoriale Prot. n. 62208/DB/08/16 del 29/03/2012 – aveva rinnovato la richiesta di autorizzazione all'esercizio della struttura socio sanitaria denominata "RSA Ebraica" sita in Roma, Via Portuense 216 per un nucleo di 20 posti residenza – Area di Appartenenza Senescenza, Livello assistenziale R3 (nota Prot. n.174/AM/CRER del 10/07/2012 acquisita al prot. regionale con n. 137424 del 16/07/2012)

RILEVATO che l'Ente "Casa di Riposo Ebraica di Roma" con sede legale in Roma, Lungotevere Cenci c/o Sinagoga snc, nella persona del rappresentante legale Dr. David Hannuna, ha aderito alla procedura del sopra citato DCA n.100/2012 presentando l'istanza per via telematica e inserendo nel portale "Strutture DCA 99 – DCA 100 (RSA)" la documentazione richiesta per la verifica dei requisiti per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio o conferma, nonché degli ulteriori requisiti di qualificazione ai fini dell'accreditamento per la struttura socio-sanitaria denominata "RSA Ebraica", sita nel Comune di Roma, Via Portuense, 214-216, per complessivi n. 20 posti residenza;

PRESO ATTO che l'Ente "Casa di Riposo Ebraica di Roma" con sede legale in Roma, Lungotevere Cenci c/o Sinagoga snc, legalmente rappresentata dal Dr. David Hannuna nato a Roma il 26/01/1972, - ai sensi del DCA 100/2012 - risulta destinataria, previa rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, dell'accreditamento istituzionale, ai sensi dell'art. 8-quater, comma 7, D. Lgs 502/92 e

Segue decreto n. \_\_\_\_

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

s.m.i., di nuovi posti residenza riservati a persone non autosufficienti, anche anziane, tipologia di trattamento di Mantenimento - RSA, quale soggetto titolare della struttura socio-sanitaria denominata "RSA EBRAICA", sita nel Comune di Roma, Via Portuense, 214-216, per complessivi n. 20 posti residenza;

TENUTO CONTO che :

- con nota Prot. n.225497/DB/08/16 del 6/12/2012 i competenti Uffici Regionali – a seguito di una istruttoria preliminare rispetto alle informazioni ed alla documentazione inserita nel sistema SAASS dai soggetti destinatari della procedura disciplinata dal DCA n.100/2012 – hanno rilevato criticità in merito alla struttura denominata "RSA EBRAICA", invitando l'Azienda USL territorialmente competente ad esprimersi in merito;
- l'Azienda USL Roma D, con nota Prot. n. 131616 del 08/02/2013 (acquisita al protocollo regionale con n. 30259/08/16 del 14/02/2013) ha precisato l'esatta denominazione della struttura ed i dati relativi all'infermiere dirigente e rinviato la documentazione richiesta –specificando che l'RSA non è soggetta a C.P.I. in quanto non ricompresa nell'elenco delle attività soggette ai controlli di prevenzione incendi di cui al D.M. 16 febbraio 1982 (PL<25) e priva del certificato di agibilità in quanto costruzione antecedente al 1930;
- con nota Prot. n.42702DB/08/16 del 06/03/2013 i competenti Uffici Regionali – ai sensi del DCA n.100/2012 e come specificato nella nota Prot. n. 160804/DB/08/16 del 28/08/2012 indirizzata ai Direttori Generali delle ASL della Regione Lazio – hanno invitato l'Azienda USL Roma D ad attenersi all'iter procedurale descritto

CONSIDERATO che in ottemperanza a quanto stabilito nel predetto DCA n.100/2012:

- i componenti della Commissione di verifica di ciascuna ASL hanno avuto accesso "a tutte le informazioni e alla documentazione inserita nel sistema SAASS dei soggetti destinatari della procedura di cui al Decreto del Commissario ad Acta n. U00100/2012, anche al fine di verificare la veridicità di quanto dichiarato in sede di compilazione dei questionari di autovalutazione in ordine al possesso dei requisiti minimi richiesti e ai titoli di autorizzazione e di accreditamento provvisorio posseduti.";
- l'equipe operativa costituita in seno alla Commissione di verifica, ha proceduto a sopralluogo, in data 11/06/2013 e 18/07/2013, presso la "RSA EBRAICA", sita nel Comune di Roma, Via Portuense 214-216;
- "il Coordinatore della Commissione di verifica della struttura sanitaria dell'ASL Roma D, acquisiti dai responsabili dei servizi interessati gli esiti della verifica, ivi inclusa la completezza e la regolarità della documentazione inviata informaticamente, ai sensi del Decreto Commissariale n. U00100/2012", ha trasmesso apposita "Relazione esiti verifica" con nota Prot. n. 166/2AM/CRER del 18/07/2013, al Direttore Generale dell'ASL Roma D, che sulla base della predetta relazione, ha rilasciato l'attestazione di conformità ai requisiti richiesti trasmettendola alla Direzione Regionale competente;

VISTA la nota prot. 72039 del 06/08/2013 (acquisita dalla Regione Lazio con Prot. n. 157373/27/16 del 20/08/2013) con la quale il Direttore Generale dell'Azienda ASL Roma D, ha trasmesso "l'Attestato di conformità"- per la "RSA EBRAICA", sita nel Comune di Roma, Via Portuense 214-216 - in base ai requisiti di autorizzazione/conferma (DCA 8/2011 e DCA 99/2012) e di quelli ulteriori per l'accreditamento (DGR 636/07 e DCA 90/2010 e s.m.i.);

EVIDENZIATO, inoltre, che nella sopra citata documentazione, in particolare, si attesta la conformità della struttura socio-sanitaria denominata "RSA EBRAICA" sita nel Comune di Roma, Via Portuense 214-216, ai requisiti strutturali, tecnologici, organizzativi di cui al DCA n. 8/2011 e

Segue decreto n. \_\_\_\_

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

DCA n. 99/2012 per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio delle seguenti attività sanitarie:

RSA di 1 nucleo di n. 20 posti residenza, con Tipologia assistenziale Mantenimento B (ex livello R3)

nonché degli ulteriori requisiti di accreditamento di cui alla DGR 636/07 e al DCA 90/2010 e s.m.i.;

RITENUTO, quindi, di dover provvedere al rilascio del provvedimento di autorizzazione all'esercizio per la struttura socio-sanitaria denominata "RSA EBRAICA", sita nel Comune di Roma, Via Portuense 214-216, e del rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale in favore dell'Ente "Casa di riposo Ebraica di Roma" che gestisce la predetta struttura socio-sanitaria, relativamente all'attività di:

RSA - per n. 20 posti residenza - Tipologia di trattamento: Assistenza residenziale di "Mantenimento B;

VISTA la L.R. n. 30/1980 e s.m.i., concernente "Disciplina delle tasse sulle concessioni regionali";

VISTO l'attestato di versamento effettuato dalla Società " " tramite bonifico bancario del 06/03/2014, intestato alla Regione Lazio-Servizio Tesoreria, di Euro 708,07 relativo alla tassa di concessione regionale per il rilascio del provvedimento; da richiedere

DECRETA

Per le motivazioni richiamate in premessa che si intendono integralmente riportate di:

- Rilasciare all'Ente "Casa di riposo Ebraica di Roma", (P.IVA 02133351003), con sede legale in Roma, Lungotevere Cenci c/o Sinagoga snc, rappresentata legalmente dal Dr. David Hannuna, nato a Roma il 26/01/1972, l'autorizzazione all'esercizio per la struttura socio-sanitaria denominata "RSA EBRAICA", sita nel Comune di Roma, Via Portuense 214-216, per le seguenti attività sanitarie:

RSA di 1 nucleo di n. 20 posti residenza, con Tipologia assistenziale Mantenimento B (ex R3)

- Rilasciare all'Ente "Casa di riposo Ebraica di Roma", (P.IVA 02133351003), con sede legale in Roma, Lungotevere Cenci c/o Sinagoga snc, rappresentata legalmente dal Dr. David Hannuna, nato a Roma il 26/01/1972, l'accREDITAMENTO istituzionale per la struttura socio-sanitaria denominata "RSA EBRAICA", sita nel Comune di Roma, Via Portuense 214-216, per le seguenti attività sanitarie:

RSA di 1 nucleo di n. 20 posti residenza, con Tipologia assistenziale Mantenimento B (ex R3)

prendere atto che il Medico Responsabile della RSA è la Dott.ssa Moira Ceci, nata a Roma il 17/12/1974, iscritta all'Albo dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Roma dal 30/12/2003 con numero d'ordine 52931, in possesso della specializzazione in Geriatria;

Segue decreto n. \_\_\_\_

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

prendere atto che l'Infermiere Dirigente Responsabile della RSA è il Dott. Stefano Burini, nato a Roma il 08/06/1960, iscritto all'Albo degli Infermieri Professionali del Collegio Provinciale di Roma dal 21/10/2002 con posizione n. 24847, in possesso del Certificato di abilitazione a funzioni direttive nell'assistenza infermieristica;

dare comunicazione del presente provvedimento al legale rappresentante della struttura, all'Azienda USL di competenza ed al Comune ove ha sede l'attività a mezzo raccomandata r.r.;

richiamare l'obbligo di effettuare le comunicazioni circa le variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del Medico Responsabile e dell'Infermiere Dirigente Responsabile, nonché dei locali per ampliamento, trasformazione o trasferimento, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni che dovranno essere preventivamente autorizzate dalla Regione.

La struttura relativamente all'autorizzazione è tenuta alle disposizioni di cui al capo IV del R.R. n. 2/2007 e s.m.i..

L'accreditamento istituzionale si intende rilasciato secondo quanto stabilito dal D.Lgs. n. 502/1992 comma 7, dell'art. 8 quater del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. che recita: “Nel caso di richiesta di accreditamento da parte di nuove strutture o per l'avvio di nuove attività in strutture preesistenti, l'accreditamento può essere concesso, in via provvisoria per il tempo necessario alla verifica del volume di attività svolte e della qualità dei suoi risultati. L'eventuale verifica negativa comporta la sospensione automatica dell'accreditamento temporaneamente concesso”.

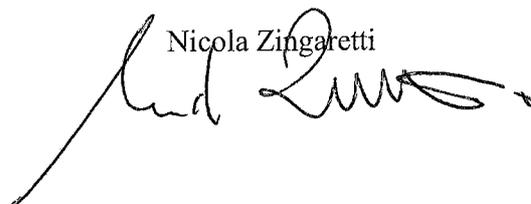
Trascorso un anno dal rilascio del presente provvedimento, ed entro i successivi tre mesi, l'Azienda Sanitaria Locale, competente per territorio, provvederà alla verifica della permanenza dei requisiti di accreditamento nonché del volume di attività svolte e della qualità dei risultati. L'eventuale verifica negativa comporta la sospensione automatica dell'accreditamento temporaneamente concesso.

La qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli “Accordi contrattuali” di cui all'art. 8 quinquies del D.Lgs n. 502/1992.

Il presente provvedimento sarà disponibile sul sito [www.regione.lazio.it](http://www.regione.lazio.it) nella sezione “Argomenti – Sanità”).

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di giorni 60 (sessanta) ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla data di notifica.

Nicola Zingaretti





# Decreto del Commissario ad acta

(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

N. U00085 del **12 MAR, 2014**

Proposta n. 3555 del 04/03/2014

**Oggetto:**

Provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore del presidio sanitario denominato "RSA Oasi Tabor" con sede operativa in Via S. Maria della Visitazione n. 35 - 00058 Santa Marinella (RM), gestito dall'ente ecclesiastico "Congregazione Ancelle della Visitazione" (P. IVA 07571741003), con sede legale in Via Giorgio Baglivi n. 9 - 00161 Roma.

**Estensore**

**Responsabile del Procedimento**

**Il Dirigente d'Area**

TESTONI TIZIANA

T. TESTONI

G. SPUNICCHIA

**Il Direttore Regionale**

F. DEGRASSI

**Si esprime parere favorevole**

**Il Sub Commissario**

R. BOTTI

IL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

**Oggetto:** provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore del presidio sanitario denominato "RSA Oasi Tabor" con sede operativa in Via S. Maria della Visitazione n. 35 – 00058 Santa Marinella (RM), gestito dall'ente ecclesiastico "Congregazione Ancelle della Visitazione" (P. IVA 07571741003), con sede legale in Via Giorgio Baglivi n. 9 – 00161 Roma.

**IL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA**

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

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

VISTO il Regolamento Regionale n. 1 del 6 settembre 2002, concernente l'organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale e ss. mm. ii.;

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, con la quale il Presidente della Regione Lazio è stato nominato Commissario ad Acta per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti nel piano di rientro dai disavanzi regionali nel settore sanitario;

DATO ATTO altresì, che con delibera del Consiglio dei Ministri del 17 dicembre 2013 il Dr. Renato Botti è stato nominato Sub Commissario per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR della Regione Lazio, con il compito di affiancare il Commissario ad Acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale di cui alla deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013;

VISTA la Determinazione Regionale n. B03071 del 17.07.2013 avente ad oggetto: "Riorganizzazione delle strutture organizzative di base denominate aree e uffici della direzione Regionale Salute ed Integrazione Sociosanitaria" con la quale è stata istituita l'Area denominata "Autorizzazione e Accreditamento – Completamento adempimenti Legge 12/2011";

VISTA la DGR n. 523 dell'11 novembre 2011 avente ad oggetto: "Adozione del regolamento regionale concernente: "Modifiche al regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 (Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale)" e ss.mm.ii.";

VISTO il Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 e ss.mm.ii. recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della Legge 23.10.92, n. 421";

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale n. 66 del 12 febbraio 2007 concernente: "Approvazione del Piano di Rientro per la sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Lazio ai sensi dell'art.1, comma 180, della Legge 311/2004";

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale n. 149 del 6 marzo 2007 avente ad oggetto: "Preso atto dell'Accordo Stato Regione Lazio ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge n. 311/2004, sottoscritto il 28 febbraio 2007. Approvazione del Piano di Rientro" ed i seguenti obiettivi:

- 1.1.2 Definizione dei requisiti per l'autorizzazione
- 1.1.3 Modalità e termini per l'adeguamento ai requisiti autorizzativi
- 1.1.4 Ulteriori requisiti per l'accreditamento

IL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

- 1.2.2 Ridimensionamento di reparti con bassa performance organizzativa
- 1.2.4 Riorganizzazione della rete ospedaliera e separazione dei percorsi tra l'emergenza, l'urgenza e l'elezione;

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

VISTO l'art. 1, co. 796, lett. s) e t), legge 27 dicembre 2006, n. 296 e ss.mm.ii., secondo cui a decorrere dal 1° gennaio 2008 cessano i transitori accreditamenti, e la successiva lettera t) secondo cui, invece, con specifico riferimento agli accreditamenti provvisori, “le Regioni provvedono ad adottare provvedimenti finalizzati a garantire che dal 1° gennaio 2011 cessino gli accreditamenti provvisori delle strutture private...non confermate dagli accreditamenti definitivi”;

VISTA la Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4 “Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio – sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali”, e ss. mm. e ii.;

VISTO il Regolamento Regionale 26 gennaio 2007, n. 2 “Disposizioni relative alla verifica di compatibilità e al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, in attuazione dell'art.5, comma 1, lett.b), della legge regionale 3 marzo 2003, n. 4, (Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali) e ss. mm. ii.;

VISTO il Regolamento Regionale 13 novembre 2007, n. 13 “Disposizioni relative alle procedure per la richiesta ed il rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale, in attuazione dell'art. 13, comma 3, della Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0087 del 18.12.2009 avente ad oggetto: “Approvazione Piano Sanitario Regionale (PSR) 2010 – 2012”;

VISTA la Legge Regionale 10 Agosto 2010, n. 3 “Assestamento del bilancio annuale e pluriennale 2010-2012 della Regione Lazio”, art. 1, commi dal 18 al 26, e ss.mm.ii.;

VISTO in particolare l'art.1, comma 26 della citata L.R. n. 3/2010 nella parte in cui prevede che: “Per la definizione dei procedimenti di accREDITAMENTO istituzionale definitivo di cui ai commi dal 18 al 25, la normativa regionale vigente in materia si applica in quanto compatibile con le disposizioni di cui ai medesimi commi, nonché con gli ulteriori provvedimenti di attuazione degli stessi”;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0017/2010 avente ad oggetto: “Atto ricognitivo di cui al Decreto Commissariale n. U0096/2009. Piano dei fabbisogni assistenziali per la Regione Lazio ai sensi dell'art. 2, comma 1, lett. a, numero 1) della L.R. n. 4/2003”;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0082 del 30 settembre 2010 avente ad oggetto: “Chiarimenti, integrazioni e modifiche al Piano Sanitario Regionale 2010 – 2012 di cui al Decreto

IL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

del Commissario ad Acta n. U0087/2009”;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0090 del 10 novembre 2010, avente ad oggetto: “Approvazione di: “Requisiti minimi autorizzativi per l’esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie” (All. 1), “Requisiti ulteriori per l’accreditamento” (All. 2), “Sistema Informativo per le Autorizzazioni e gli Accreditementi delle Strutture Sanitarie (SAASS) – Manuale d’uso” (All. 3). Adozione dei provvedimenti finalizzati alla cessazione degli accreditamenti provvisori e avvio del procedimento di accreditamento definitivo ai sensi dell’art. 1, commi da 18 a 26 (Disposizioni per l’accreditamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private), Legge Regionale 10 Agosto 2010, n. 3;

TENUTO CONTO che con il predetto Decreto Commissariale n.U0090/2010 è stato avviato il procedimento di accreditamento definitivo, ai sensi dell’art. 1, commi da 18 a 26 (Disposizioni per l’accreditamento definitivo istituzionale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private), Legge Regionale 10 Agosto 2010, n. 3, mediante la presentazione delle relative domande entro il termine del 10 dicembre 2010 tramite il Sistema Informativo per le Autorizzazioni e gli Accreditementi delle Strutture Sanitarie, realizzato da LAit S.p.A;

VISTO l’art. 2, commi dal 13 al 17, della Legge regionale 24 dicembre 2010, n. 9 “Disposizioni collegate alla legge finanziaria regionale per l’esercizio 2011 (art. 12, comma 1, L. R. 20 novembre 2001, n. 25)”;

VISTA la Legge Regionale 13 agosto 2011, n. 12 avente ad oggetto: “Disposizioni collegate alla Legge di assestamento del bilancio 2011-2013”, art.1, commi 123-125;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0109 del 31 dicembre 2010 avente ad oggetto: “Atto ricognitivo ex art. art. 1, comma 22, Legge Regionale 10 Agosto 2010, n. 3 e ss.mm.ii.” con il quale si è:

- adottato il provvedimento di ricognizione di cui all’art. 1, comma 22, Legge Regionale n. 3/2010 e ss.mm.ii., prendendo atto delle domande, presentate nei termini e con le modalità previste dalla vigente normativa, ricomprese nell’allegato A (“Elenco strutture sanitarie e socio-sanitarie che hanno compilato ed inviato il questionario di autovalutazione in relazione sia alla conferma della autorizzazione che all’accreditamento definitivo”), trasmesso da LAit S.p.A, parte integrante e sostanziale del provvedimento stesso;
- preso atto del fatto che le domande di cui all’allegato B (“Elenco delle strutture sanitarie e socio-sanitarie che hanno presentato solo domanda di conferma all’autorizzazione”), trasmesso da LAit S.p.A, parte integrante e sostanziale del provvedimento stesso, presentavano elementi di incompletezza in ordine ai quali la Regione Lazio si riservava ulteriori approfondimenti e verifiche e pertanto non potevano essere inserite nell’elenco ricognitivo di cui all’allegato A;

DATO ATTO che:

- quanto riportato nei suddetti elenchi si riferisce esclusivamente al contenuto delle dichiarazioni rese in sede di compilazione dei questionari di autovalutazione;
- l’inclusione del soggetto/struttura nel suddetto provvedimento ricognitivo non fa sorgere, di per sé, in capo all’interessato alcuna posizione di interesse giuridico qualificata né in ordine alla conferma dell’autorizzazione, né in ordine al rilascio dell’accreditamento, né in ordine a pretese di carattere patrimoniale neanche a titolo di indebito arricchimento;

IL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0007 del 3 febbraio 2011 avente ad oggetto: "Legge Regionale 24 dicembre 2010, n. 9 art. 2, comma 14. Termini e modalità per la presentazione della documentazione attestante il possesso dei requisiti ai fini del procedimento di accreditamento istituzionale definitivo";

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0008 del 3 febbraio 2011 avente ad oggetto: Modifica dell'Allegato 1 al Decreto del Commissario ad Acta n. U0090/2010 per: a) attività di riabilitazione (cod. 56), b) attività di lungodegenza (cod. 60); c) attività erogate nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) per i livelli prestazionali: R1, R2, R2D e R3 – Approvazione Testo Integrato e Coordinato denominato "Requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie";

CONSIDERATO che, così come previsto dal citato Decreto Commissario ad Acta n. U0008/2011:

- a) le istanze di conferma dell'autorizzazione e di accreditamento definitivo istituzionale devono intendersi riferite esclusivamente alle strutture nelle quali viene esercitata almeno un'attività accreditata e i relativi effetti non si estendono ad eventuali ulteriori sedi, in cui vengano svolte attività meramente autorizzate, anche se appartenenti al medesimo soggetto;
- b) per le strutture nelle quali si eserciti almeno un'attività accreditata il provvedimento di autorizzazione all'esercizio riguarderà l'intera struttura, mentre il titolo di accreditamento sarà riferito esclusivamente alle attività già accreditate alla data di entrata in vigore del decreto stesso;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0013 del 23 marzo 2011 avente ad oggetto "Procedimento di accreditamento definitivo a strutture sanitarie e socio-sanitarie private. Regolamentazione verifica requisiti";

VISTO che l'ente ecclesiastico "Congregazione Ancelle della Visitazione", con sede legale in Via Giorgio Baglivi n. 9 – 00161 Roma, nella persona del rappresentante legale Sig.ra Stefani Dorina, in data 19/12/2010, ha aderito alla procedura di cui al DCA n. 90/2010 e s.m.i. inserendo per via telematica nel portale SAASS la documentazione richiesta per la verifica dei requisiti per il rilascio della conferma dell'autorizzazione all'esercizio, nonché degli ulteriori requisiti di qualificazione ai fini dell'accREDITamento per la struttura sanitaria denominata "RSA Oasi Tabor", sita nel Comune di Santa Marinella (RM), Via S. Maria della Visitazione n. 35;

TENUTO CONTO in particolare che in ottemperanza a quanto stabilito nel predetto Decreto:

- la Direzione Regionale competente ha inviato alle AASSLL l'elenco delle strutture che hanno compilato ed inviato i questionari di autovalutazione dichiarando il possesso di tutti i requisiti richiesti;
- il Direttore Generale di ciascuna ASL ha costituito apposita Commissione di verifica;
- i componenti della predetta Commissione hanno avuto accesso "a tutte le informazioni e alla documentazione inserita nel sistema SAASS dei soggetti provvisoriamente accreditati, ai sensi dei Decreti del Commissario ad Acta n. U0090/2010 e n. U0007/2011 e ss.mm.ii. anche al fine di verificare la veridicità di quanto dichiarato in sede di compilazione dei questionari di autovalutazione in ordine al possesso dei requisiti minimi richiesti e ai titoli di autorizzazione e di accreditamento provvisorio posseduti.";
- l'equipe operativa costituita in seno alla Commissione di verifica, come da verbali del 09/08/2011 – 27/09/2011 – 02/02/2012 – 13/06/2012 – 20/09/2012 – 21/09/2012, ha proceduto a sopralluogo presso la sede di Via S. Maria della Visitazione n. 35 – 00058 Santa Marinella (RM) della struttura sanitaria denominata "RSA Oasi Tabor", gestita dall'ente ecclesiastico "Congregazione Ancelle della Visitazione", con sede legale in Via Giorgio

IL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

Baglivi n. 9 – 00161 Roma;

- “il Coordinatore della Commissione di verifica, acquisiti dai responsabili dei servizi interessati gli esiti della verifica, ivi inclusa la completezza e la regolarità della documentazione inviata informaticamente ai sensi del Decreto Commissariale n. U0007/2011 e ss.mm.ii.”, ha trasmesso apposita relazione al Direttore Generale dell’ASL, che sulla base della predetta relazione, ha rilasciato l’attestazione di conformità ai requisiti richiesti trasmettendola alla Direzione Regionale competente;

PRESO ATTO dell’ attestazione di conformità a firma del Direttore Generale della ASL RM/F, prot. n. 81117 del 19/12/2012 (in SAASS il 14/10/2013), con cui si attesta che il presidio sanitario denominato “RSA Oasi Tabor” con sede operativa in Via S. Maria della Visitazione n. 35 – 00058 Santa Marinella (RM), gestito dall’ente ecclesiastico “Congregazione Ancelle della Visitazione”, con sede legale in Via Giorgio Baglivi n. 9 – 00161 Roma, relativamente all’attività di:  
RSA per 40 posti residenza, così articolati:

- RSA livello prestazionale R2 per 20 posti residenza
- RSA livello prestazionale R3 per 20 posti residenza

risulta in possesso dei “requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi e degli ulteriori requisiti per l’accreditamento di cui al DCA n. U0090/2010 con annessi allegati e ss.mm.ii.”;

VISTO che, a seguito della verifica istruttoria dei titoli effettuata dalla Commissione della ASL RM/F, la struttura suddetta risulta operante in base ai seguenti provvedimenti:

- Deliberazione Giunta Regionale del Lazio n. 674 del 31 maggio 2002;
- Deliberazione Giunta Regionale del Lazio n. 411 del 9 maggio 2003;

VISTA la nota protocollo regionale n. 121046 del 01/07/2013, con cui il legale rappresentante dell’ente ecclesiastico “Congregazione Ancelle della Visitazione”, con sede legale in Roma, Via Giorgio Baglivi n. 9, comunica la variazione del Medico Responsabile del presidio sanitario denominato “RSA Oasi Tabor”, sito in Via S. Maria della Visitazione n. 35 – 00058 Santa Marinella (RM), dalla persona del Dott. Giuseppe Arnone a quella del Dott. Stefano Rosa, con decorrenza dal 12/06/2013;

VISTA la dichiarazione con cui il Dott. Stefano Rosa, nato a Roma il 27/09/1959, in possesso della Laurea in Medicina e Chirurgia, specializzato in Medicina Interna, Cardiologia, Oncologia, iscritto all’Albo Provinciale dei Medici Chirurghi di Roma al n. 35176, accetta l’incarico di Medico Responsabile del Presidio sanitario denominato “RSA Oasi Tabor”, sito in Via S. Maria della Visitazione n. 35 – 00058 Santa Marinella (RM), dichiarando altresì di non trovarsi in situazioni di incompatibilità con tale incarico;

VISTO il DCA n. U00099 del 15/06/2012 avente ad oggetto “Assistenza territoriale residenziale a persone non autosufficienti anche anziane. DPCA n. U0039/2012 e DPCA n. U0008/2011. Corrispondenza tra tipologie di trattamento e nuclei assistenziali e relativi requisiti minimi autorizzativi. Approvazione documenti tecnici comparativi” – Allegato 2;

CONSIDERATO che, nell’allegato 2 del suddetto decreto, il livello prestazionale R2 è equiparato al nucleo di assistenza residenziale di Mantenimento A ed il livello prestazionale R3 è equiparato al nucleo di assistenza residenziale di Mantenimento B;

RITENUTO, quindi, di dover provvedere al rilascio del provvedimento di conferma

IL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

dell'autorizzazione all'esercizio per il presidio sanitario denominato "RSA Oasi Tabor", con sede operativa in Via S. Maria della Visitazione n. 35 – 00058 Santa Marinella (RM), e del riconoscimento dell'accREDITAMENTO istituzionale definitivo all'ente ecclesiastico "Congregazione Ancelle della Visitazione", con sede legale in Via Giorgio Baglivi n. 9 – 00161 Roma, che gestisce il predetto presidio, relativamente all'attività di:

RSA per 40 posti residenza, così articolati:

- Nucleo di Assistenza residenziale di Mantenimento A per 20 posti residenza;
- Nucleo di Assistenza residenziale di Mantenimento B per 20 posti residenza;

VISTO l'art. 7 della l.r. 29 aprile 2013 n. 2, rubricato: "Disposizioni in materia di tasse sulle concessioni regionali. Abrogazione della legge regionale 2 maggio 1980, n. 30 "Disciplina delle tasse sulle concessioni regionali" e successive modifiche";

VISTO l'art. 10 della l.r. n. 14/1998 con cui si statuisce che "Gli atti e i provvedimenti concernenti le organizzazioni non lucrative di utilità sociale (Onlus) sono esenti dal pagamento delle tasse sulle concessioni regionali previste dai numeri d'ordine 4 e 5 della tariffa annessa alla legge regionale 2 maggio 1980, n. 30 e successive modificazioni. L'esenzione di cui al comma 1 si applica nei confronti delle Onlus regolarmente iscritte nell'albo e/o nel registro regionale";

PRESO ATTO della qualifica di Ente ecclesiastico civilmente riconosciuto posseduta dalla "Congregazione Ancelle della Visitazione", che, limitatamente al ramo di attività "Assistenza sanitaria", è da considerarsi ONLUS ai sensi dell'art. 10, nono comma, del d.lgs. 4 dicembre 1997 n. 460, alle condizioni ivi previste;

DECRETA

Per le motivazioni richiamate in premessa che si intendono integralmente riportate di:

- confermare l'autorizzazione all'esercizio per il presidio sanitario denominato "RSA Oasi Tabor", con sede operativa in Via S. Maria della Visitazione n. 35 – 00058 Santa Marinella (RM), per l'attività di:

RSA per 40 posti residenza, così articolati:

- Nucleo di Assistenza residenziale di Mantenimento A per 20 posti residenza;
- Nucleo di Assistenza residenziale di Mantenimento B per 20 posti residenza;

- rilasciare l'accREDITAMENTO istituzionale definitivo al soggetto denominato "Congregazione Ancelle della Visitazione" (P. IVA 07571741003), in persona del legale rapp.te p.t. Stefani Dorina, nata a Rubiera (Reggio Emilia) il 10/07/1938, per il presidio sanitario denominato "RSA Oasi Tabor", con sede operativa in Via S. Maria della Visitazione n. 35 – 00058 Santa Marinella (RM), per l'attività di:

RSA per 40 posti residenza, così articolati:

- Nucleo di Assistenza residenziale di Mantenimento A per 20 posti residenza;
- Nucleo di Assistenza residenziale di Mantenimento B per 20 posti residenza;

- prendere atto che Medico Responsabile è il Dott. Stefano Rosa, nato a Roma il 27/09/1959, laureato in Medicina e Chirurgia, specializzato in Medicina Interna, Cardiologia, Oncologia, iscritto all'Albo provinciale di Roma dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri con numero d'ordine: 35176;

Segue decreto n. U00085/14

IL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

- di dare comunicazione del presente provvedimento al legale rappresentante della struttura ed all'Azienda USL di competenza a mezzo raccomandata r.r.;
- individuare nell'Azienda Sanitaria Locale, competente per territorio, l'ente preposto alla vigilanza sulla persistenza dei requisiti strutturali, tecnici ed organizzativi e quelli ulteriori di accreditamento secondo quanto previsto dal decreto del Commissario ad Acta n. U0090 del 10.11.2010 e ss.mm.ii., e alle condizioni in base alle quali viene rilasciato il presente Decreto;
- richiamare l'obbligo di effettuare le comunicazioni circa le variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del Medico Responsabile, nonché dei locali per ampliamento, trasformazione o trasferimento, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni che dovranno essere preventivamente autorizzate dalla Regione.

La struttura relativamente all'autorizzazione è tenuta alle disposizioni di cui al capo IV del R.R. n. 2/2007 e ss.mm.ii., e relativamente all'accREDITAMENTO è tenuta al rispetto di quanto previsto dal capo III della Legge Regionale n. 4/2003.

Il presente provvedimento sarà disponibile sul sito [www.regione.lazio.it](http://www.regione.lazio.it) nella sezione "Argomenti – Sanità";

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di giorni 60 (sessanta) ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla data di notifica.

Nicola Zingaretti

