

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

DECRETO n. 000102/2013

Oggetto: Definizione budget per l'anno 2013 delle prestazioni neuropsichiatriche con onere a carico del SSR erogate da strutture private.

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

VISTA la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n.3 concernente "*Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione*";

VISTA la Legge Statutaria 11 novembre 2004, n. 1, che approva lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6, e successive modificazioni recante: "*Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale*";

VISTO il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n.1 e successive modifiche ed integrazioni, con particolare riferimento all'art. 98;

CONSIDERATO che la Regione Lazio, avendo maturato nel tempo disavanzi di gestione non ripianabili entro il 31 maggio 2006 ed avendo 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 della Legge n. 311 del 2004 - legge finanziaria 2005 - e di dover ottemperare a tutti gli obblighi, ivi disciplinati, per le Regioni in squilibrio economico finanziario;

VISTO l'accordo sottoscritto il 28 febbraio 2007 dal Ministero della Salute, dal Ministero dell'Economia e dal Presidente della Regione Lazio per l'approvazione del Piano di Rientro con l'individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico ai sensi dell'art. 1, comma 180 della L. 30 dicembre 2004 n. 311, approvato con DGR. n.149 del 6 marzo 2007;

VISTO l'articolo 2, commi da 67 a 105, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 ed, in particolare, il comma 88, che 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*;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, con cui il Presidente della Regione Lazio Renata Polverini è stata nominata Commissario *ad acta* per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti dal Piano di Rientro dai disavanzi regionali del settore sanitario;

DATO ATTO che con delibera del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 (prot. n. ACG/23/SANIT/3103) il Dott. Giuseppe Antonino Spata è stato nominato *Sub Commissario* per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del Servizio Sanitario Regionale 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 23 aprile 2010;



DATO ATTO, altresì, che il Consiglio dei Ministri, con delibera del 20 gennaio 2012, ha riformulato il mandato conferito al Presidente pro-tempore della Regione Lazio, Renata Polverini, quale Commissario *ad acta* per la prosecuzione del Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario, ha rimodulato le funzioni del *Sub* Commissario Giuseppe Antonino Spata ed ha nominato a *Sub* Commissario il dott. Gianni Giorgi a norma dell'articolo 4 del decreto-legge 1 ottobre 2007, n. 159;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri del 16 ottobre 2012 con cui è stato conferito al dott. Enrico Bondi l'incarico di Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio fino alla data di insediamento del nuovo Presidente della Giunta della Regione Lazio e sono stati confermati i contenuti del mandato commissariale già affidato al Presidente *pro-tempore* della Regione Lazio con delibera del Consiglio dei Ministri del 20 gennaio 2012;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri del 7 gennaio 2013 con cui è stato conferito al dott. Filippo Palumbo l'incarico di Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio fino al termine previsto dall'articolo 2, comma 84-bis, della legge 23 dicembre 2009, n.191, ovvero all'insediamento del nuovo Presidente della Giunta Regionale e sono stati confermati i contenuti del mandato commissariale già affidato al Presidente *pro-tempore* della Regione Lazio con delibera del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 20 gennaio 2012;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, con cui il Presidente della Giunta della Regione Lazio Nicola Zingaretti è stato nominato Commissario *ad acta* per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti dal Piano di Rientro dai disavanzi regionali del settore sanitario;

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni concernente: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni" il quale, prevedendo norme attuative da parte del Governo centrale e di quello regionale, ribadisce l'obbligo per la Regione di definire il fabbisogno appropriato di prestazioni necessarie alla tutela della salute della popolazione;

RILEVATO quanto previsto dal comma 8 dell'articolo 8 quater del D.Lgs 502/92 e successive modifiche ed integrazioni per cui, in presenza di una capacità produttiva superiore al fabbisogno determinato in base ai criteri di cui al comma 3, lettera b), le Regioni e le unità sanitarie locali, attraverso gli accordi contrattuali di cui all'art. 8 quinquies, sono tenute a porre a carico del servizio sanitario nazionale un volume di attività comunque non superiore a quello previsto dagli indirizzi della Programmazione nazionale;

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 extratariffaria delle funzioni incluse nell'accordo, da verificare a consuntivo sulla base dei risultati raggiunti e delle attività effettivamente svolte secondo le indicazioni regionali (art. 8 quinquies, comma 2, lettera d);
- la modalità con cui viene comunque garantito il rispetto del limite di remunerazione delle

strutture correlato ai volumi di prestazioni, concordato ai sensi della lettera d), prevedendo che, in caso di incremento a seguito di modificazioni, comunque intervenute nel corso dell'anno dei valori unitari dei tariffari regionali, per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, nonché delle altre prestazioni comunque remunerate a tariffa, il volume massimo di prestazioni remunerate, di cui alla lettera b), si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti indicati alla lettera d), ...omissis....(art. 8 quinquies, comma 2, lettera e- bis);

VISTO l'art. 8 quater, comma 2, del 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 quinquies, D.Lgs. 502/1992 in caso di mancata stipula degli accordi contrattuali;

RILEVATO che la giurisprudenza amministrativa, con sentenza TAR Lazio n. 1911/07, nel richiamare la decisione del Consiglio di Stato n. 499/03, ha rappresentato come la fissazione dei tetti di spesa costituisca oggetto di atto autoritativo di esclusiva competenza regionale e rappresenti un preciso ed ineludibile obbligo dettato da insopprimibili esigenze di equilibrio finanziario e di razionalizzazione della spesa pubblica;

RILEVATO inoltre, come, ai sensi della Sentenza del Consiglio di Stato, sez V, 26 novembre 2008 n. 5847, il provvedimento con il quale si fissa il tetto massimo per le prestazioni erogate da privati, non lede alcun affidamento dei titolari delle strutture accreditate;

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

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* del 17 dicembre 2009, n. 87 recante "Approvazione del Piano Sanitario Regionale (PRS) 2010-2012" e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* del 31 dicembre 2010, n. 111 recante "Decreto del Commissario *ad acta* n. 87/2010 recante "Approvazione Piano Sanitario regionale (PRS) 2010-2012" - Integrazioni e modifiche";

VISTO il Decreto del Commissario *ad Acta* n. U0080 del 30.09.2010 avente ad oggetto: "Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Regionale" e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la D.G.R. n. 419 del 12 giugno 2007 avente ad oggetto: "Adempimenti di cui all'intervento

1.1.1 del Piano di Rientro. Approvazione del documento di Laziosanità-ASP "Stima dei bisogni di salute e dei fabbisogni sanitari della Regione Lazio";

CONSIDERATO che la D.G.R. 419/07 ha disegnato un percorso assistenziale del paziente affetto da disagio psichico tenendo conto dell'offerta assistenziale esistente nel territorio e rendendo compatibili le fasi cliniche dell'utente con i servizi e le strutture;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. U0015 del 5 settembre 2008 recante: "*Definizione dei fabbisogni sanitari dell'assistenza residenziale per la salute mentale. Ridefinizione di alcune funzioni assistenziali delle Case di Cura Neuropsichiatriche. Approvazione della Relazione tecnica di ridefinizione di alcune funzioni assistenziali delle Case di Cura Neuropsichiatriche*";

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. U0048 del 7 luglio 2009, avente ad oggetto: "*Integrazione e modifica dei requisiti di cui alla DGR 424/2006*"; "*Ridefinizione dell'offerta complessiva di posti letto nelle Case di Cura Neuropsichiatriche e valorizzazione delle relative tariffe*";

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. U0086 del 30 settembre 2010 recante: "DCA 7 luglio 2009, n.48, recante: "*Integrazione e modifica dei requisiti di cui, alla D.G.R. 424/2006*" "*Ridefinizione dell'offerta complessiva di posti letto nelle Case di Cura Neuropsichiatriche e valorizzazione delle relative tariffe*". Nuovo termine".

VISTA la Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4 e ss. mm. e ii. recante: "*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 i regolamenti di attuazione (R.R. n. 2/2007 e n. 13/2007);

VISTA la L. R. 10 Agosto 2010, n. 3 e successive modifiche ed integrazioni, che disciplina il processo di accreditamento istituzionale definitivo delle strutture che erogano prestazione con oneri a carico del SSR;

CONSIDERATO che sono in corso di ultimazione le procedure finalizzate al rilascio dei titoli di autorizzazione ed accreditamento definitivo istituzionale delle strutture sanitarie;

VISTO il Decreto del Commissario *ad Acta* n. U0090/2010 recante: "*Approvazione dei requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio di attività sanitarie e sociosanitarie - Requisiti ulteriori per l'accreditamento*" *Sistema informativo per le autorizzazioni e gli accreditamenti delle strutture sanitarie (SAAS) Manuale d'uso. 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. L.R. n. 3/2010)* e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il Decreto del commissario *ad acta* n. U0101 del 9 dicembre 2010 avente ad oggetto: "*Revoca parziale, contestuale sostituzione e/o integrazione al decreto del Commissario ad Acta n. U0048/2009*" "*Integrazione e modifica dei requisiti di cui alla D.G.R. 424/2006: ridefinizione dell'offerta complessiva di posti letto nelle Case di Cura Neuropsichiatriche e valorizzazione delle nuove tariffe*";



DATO ATTO che il Decreto del commissario *ad acta* n. U0101 del 9 dicembre 2010 ha previsto per le Case di Cura neuropsichiatriche accreditate un complesso percorso di riconversione volto a ridefinire l'offerta complessiva di posti letto neuropsichiatrici e le relative tariffe;

VISTO il decreto del Commissario *ad acta* n. U00425 del 19 dicembre 2012, recante: *"Ratifica intese con i soggetti privati provvisoriamente accreditati oggetto di riconversione ai sensi del DCA 101/10"* con il quale sono state ratificate le intese sottoscritte con i soggetti erogatori (Castello della Quiete, Villa Mendicini, S.Valentino, Samadi, Villa Maria Pia, Villa Giuseppina, Villa Armonia Nuova, Colle Cesarano, Villa Von Siebenthal, Villa Rosa, Sorriso sul Mare);

CONSIDERATO che il percorso di riconversione così come individuato dal DCA 101/2010 non è ancora completato;

VISTO l'Atto di Organizzazione n. B7446 del 30.09.2011 del Direttore del Dipartimento, recante *"Direttiva al Direttore della Direzione Regionale "Programmazione e Risorse del Servizio Sanitario Regionale" per l'istituzione di un'Area denominata "Ufficio Speciale Temporaneo per l'Attuazione della L.R. n.12/2011" e conseguente soppressione di un Ufficio"*;

VISTA la Determinazione Regionale n. B7691 del 07/10/2011 avente ad oggetto: *"Istituzione Area denominata – Ufficio Speciale Temporaneo per l'attuazione della L.R. n. 12/2011"* della Direzione Regionale Programmazione e Risorse del SSR. con cui è stata istituita la nuova area con il compito di :

- curare l'attuazione della L.R. n.12/2011, con riferimento alla procedura per la conferma delle autorizzazioni e rilascio degli accreditamenti istituzionali definitivi, ivi inclusi gli adempimenti connessi al rilascio dei provvedimenti finali;
- svolgere l'istruttoria e provvedere su tutte le domande presentate dalle strutture coinvolte nella suddetta procedura e volte ad ottenere l'ampliamento, la trasformazione, il trasferimento o la rimodulazione della struttura, il trasferimento della titolarità, cessione dell'autorizzazione all'esercizio;
- vigilare sulle strutture ai fini dell'adozione di eventuali provvedimenti di sospensione, revoca e decadenza dell'autorizzazione all'esercizio, nonché sospensione e revoca dell'accredimento;
- curare l'attuazione delle intese di riconversione sottoscritte dagli erogatori privati e ratificate con Decreto del Commissario *ad Acta* in conseguenza dei DCA n. 80 e 81 del 2010 e successive modificazioni e integrazioni, ivi incluse gli accordi di riorganizzazione e comunque modificativi dei sopra citati decreti commissariali, ivi inclusi gli adempimenti connessi al rilascio delle autorizzazioni all'esercizio e dell'accredimento istituzionale;

VISTO il decreto del Commissario *ad acta* n. 90/2012, recante: *"Remunerazione per l'anno 2012 delle prestazioni neuropsichiatriche con onere a carico del SSR erogate da strutture private"*.

VISTO il Decreto del Commissario *ad Acta* n. U0428 del 24 dicembre 2012 recante: *"Definizione budget provvisori I trimestre 2013 delle strutture private erogatrici di prestazioni con onere SSR, Ospedali Classificati, IRCCS privati e Policlinici Universitari non statali"*.

PRESO ATTO della nota prot. n. 53839 DB 07-14 del 21 marzo 2013 del Dipartimento Programmazione Economica e Sociale – Area *"Ufficio Speciale Temporaneo per l'attuazione della L.R. n. 12/2011"* con cui, in riferimento all'attribuzione del livello di finanziamento per il 2013 alle strutture private che svolgono prestazioni a carico del SSR afferma: *"poiché la definizione dei*



budget dovrà avvenire nelle more della conclusione dell'iter di accreditamento istituzionale, i tetti di spesa dovranno riguardare le medesime strutture oggetto dei provvedimenti di budget dell'anno 2012 [...];

PRESO ATTO ed applicati i criteri per la definizione dei livelli di finanziamento delle prestazioni sanitarie da privato per l'anno 2013 contenuti nella proposta inerente i Programmi Operativi 2013 - 2015 trasmessa formalmente ai Ministeri competenti dal commissario ad acta Dr. Filippo Palumbo con nota 517/CC/U dell'11 marzo 2013;

CONSIDERATO l'avvio del procedimento di determinazione dei budget per l'anno 2013 per le prestazioni di neuropsichiatria e l'invito rivolto alle Associazioni e Fondazioni di categoria ad un incontro con la Regione tramite convocazione inoltrata con nota prot. n. 35244 del 21 febbraio 2013;

PRESO ATTO dell'intento delle Associazioni di Categoria AIOP, ARIS, Confindustria/Unindustria di non partecipare agli incontri preordinati al raggiungimento delle intese ex art. 8 quinquies del D. Lgs. n. 502/1992 e ss. mm. ed ii. comunicato con nota del 28 febbraio 2013, acquisita al protocollo n. 40874/07/09 del 4 marzo 2013;

PRESO ATTO della nota prot. 44499 del giorno 8 marzo 2013 con la quale, ai sensi della L.241/90 e s.m.i., sono stati comunicati alle Associazioni di categoria AIOP, ARIS, Confindustria/Unindustria, Federlazio Salute, Confsalute, i criteri per la definizione del livello massimo di finanziamento 2013 per le prestazioni di neuropsichiatria con onere a carico del S.S.R. erogate da strutture private;

PRESO ATTO che nell'informativa è previsto di determinare il livello massimo di finanziamento 2013 dell'assistenza neuropsichiatrica nel rispetto della capacità produttiva massima della singola struttura, in misura pari al budget 2012 di cui al Decreto del commissario *ad acta* n. 90/2012, incrementato del 5%;

PRECISATO che l'incremento del tetto del 5% trae origine dalla sospensione dell'autorizzazione all'esercizio dell'Istituto Chirurgico Ortopedico Salus srl- Sorriso sul Mare, disposta con Determina Direttoriale n. B07664 del 18 ottobre 2012 e dalla conseguente redistribuzione di quota parte del budget ad essa astrattamente riferibile;

CONSIDERATO, infatti, che con il provvedimento menzionato al precedente punto è stato determinato: *"di sospendere l'autorizzazione all'esercizio all'Istituto Chirurgico Ortopedico Salus srl - (P.IVA. 01069721007) di cui è legale rapp.te p.t. Carlo Dori, per le attività svolte presso la Struttura Sorriso sul Mare sita in Via Appia Nuova, 72 - 04023 Formia (LT), fino alla dimostrazione del possesso integrale dei requisiti minimi autorizzativi previsti dalla normativa vigente per le attività riconvertite di cui al DCA n. 101/2010"*;

RITENUTO OPPORTUNO accantonare, per la struttura Sorriso sul Mare, l'importo di Euro 5.247.455 per i ricoveri in corso e per le prestazioni che verranno erogate nell'anno 2013 all'esito del ripristino dell'autorizzazione e dell'accreditamento e solo in seguito alla riassegnazione del Budget previa dimostrazione del possesso integrale di tutti i requisiti richiesti dalla vigente normativa;



RITENUTO di determinare per singola struttura il budget 2013 per le prestazioni di neuropsichiatria come definito nell'allegato "Tetti Case di Cura Neuropsichiatria 2013", che fa parte integrante del presente provvedimento;

RITENUTO che i budget annuali 2013 di prestazioni neuropsichiatriche, di cui al presente decreto, ricomprendono comunque la produzione erogata nei mesi precedenti la determinazione dei budget medesimi e la relativa sottoscrizione degli accordi/contratti;

STABILITO che i budget, di cui al presente decreto, si riferiscono esclusivamente ai cittadini residenti nella Regione Lazio;

CONFERMATO che l'Erogatore è tenuto all'erogazione delle prestazioni agli aventi diritto modulando la produzione per soddisfare il fabbisogno assistenziale della popolazione in modo omogeneo per tutto l'anno, fermo restando che le prestazioni erogate oltre il tetto massimo (Budget) non sono riconosciute con onere a carico del S.S.R.;

RITENUTO che per la complessiva riorganizzazione le competenti Aziende sanitarie dovranno vigilare sulla corrispondenza tra le prestazioni rese e le attività effettivamente autorizzate ed accreditate;

RIBADITO che la definizione dei budget rappresenta il livello massimo di spesa a carico del SSR nell'ambito del quale sono considerate riconoscibili e remunerabili esclusivamente le prestazioni erogate ai sensi della normativa vigente di riferimento;

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

RITENUTO di rinviare per lo schema di contratto/accordo per l'anno 2013 e per le relative procedure di sottoscrizione a quanto disciplinato nel Decreto del Commissario ad Acta avente ad oggetto "Approvazione schema tipo di contratto/accordo per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra le Aziende Sanitarie Locali/Regione e i soggetti erogatori di prestazioni sanitarie a carico del Servizio Sanitario Regionale";

STABILITO altresì che i contratti/accordi 2013 si riferiscono al periodo dal 1° gennaio 2013 al 31 dicembre 2013;

RIBADITO quanto previsto dall'art. 8-quater, comma 2, D.Lgs. 502/92;

DECRETA

le premesse sono parti integranti del presente provvedimento

1. di determinare il livello massimo di finanziamento 2013 dell'assistenza neuropsichiatrica nel rispetto della capacità produttiva massima della singola struttura, in misura pari al budget 2012 di cui al Decreto del commissario *ad acta* n. 90/2012, incrementato del 5%;



1. di approvare l'allegato denominato "Tetti Case di Cura Neuropsichiatriche 2013" che fa parte integrante del presente provvedimento, in cui sono riportati i tetti di spesa per ogni singolo erogatore per l'anno 2013;
2. di accantonare, per la struttura Sorriso sul Mare, l'importo di Euro 5.247.455 per i ricoveri in corso e per le prestazioni che verranno erogate nell'anno 2013 all'esito del ripristino dell'autorizzazione e dell'accreditamento e solo in seguito alla riassegnazione del Budget previa dimostrazione del possesso integrale di tutti i requisiti richiesti dalla vigente normativa;
3. che i budget 2013 di cui al presente decreto, si riferiscono esclusivamente ai cittadini residenti nella Regione Lazio;
4. che i budget annuali 2013 per prestazioni neuropsichiatriche, di cui al presente decreto, devono comunque riassorbire la produzione erogata nei mesi precedenti alla determinazione dei budget medesimi;
5. che l'Erogatore è tenuto all'erogazione delle prestazioni agli aventi diritto modulando la produzione per soddisfare il fabbisogno assistenziale della popolazione in modo omogeneo per tutto l'anno fermo restando che le prestazioni erogate oltre il tetto massimo (Budget) non sono riconosciute con onere a carico del S.S.R.
6. di ribadire che la definizione dei budget rappresenta il livello massimo di spesa a carico del SSR nell'ambito del quale sono considerate riconoscibili e remunerabili esclusivamente le prestazioni erogate ai sensi della normativa di riferimento;
7. di ribadire che all'Erogatore viene riconosciuta la produzione relativa al Budget assegnato da verificare a consuntivo sulla base delle attività effettivamente svolte, in applicazione della normativa nazionale e regionale sui controlli;
8. di ribadire che per la complessiva riorganizzazione le competenti Aziende sanitarie dovranno vigilare sulla corrispondenza tra le prestazioni rese e le attività effettivamente autorizzate ed accreditate;
9. di rinviare per lo schema di contratto/accordo per l'anno 2013 e per le relative procedure di sottoscrizione a quanto disciplinato nel Decreto del Commissario ad Acta avente ad oggetto *"Approvazione schema tipo di contratto/accordo per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra le Aziende Sanitarie Locali/Regione e i soggetti erogatori di prestazioni sanitarie a carico del Servizio Sanitario Regionale"*;
10. di stabilire che i budget di cui al presente provvedimento potranno essere oggetto di un eventuale integrazione o modifica nei livelli massimi di finanziamento per l'anno 2013 e ss. a seguito di eventuali osservazioni da parte dei ministeri affiancanti.

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



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

Nicola Zingaretti

"Allegato Tetti Case di Cura Neuropsichiatriche 2013"

ASL	Casa di Cura Neuropsichiatriche	Totale Budget 2013
RMB	Castello della Quiete	1.541.454
RMB	Villa Mendicini	1.485.236
RMD	Villa Giuseppina	5.012.012
RMD	Villa Armonia Nuova	5.082.397
RME	S. Valentino	2.701.294
RME	Montecompatri ex Villa Dei Fiori	3.603.499
RME	Samadi	3.691.503
RME	Villa Maria Pia	2.400.174
RMG	Colle Cesarano	8.976.240
RMH	Villa Von Siebenthal	3.591.029
VT	Villa Rosa	3.393.642
	TOTALE	41.478.478
	Accant. ricoveri Sorriso sul Mare	5.247.455
	Totale Complessivo	46.725.934

ZV