

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

DECRETO n.

Oggetto: Rettifiche Delibera di Giunta regionale n. 174/ 2008 e s.m.i. e Decreti Commissariali nn. U 009/2009; U 0091/2010; U 0020/2011; U 0034/2011; U 0089/2012; U 00348/2012; U00501/2012; U 0098/2013

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

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge Costituzionale n. 3/2001;

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;

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ss. mm. ed ii. concernente: *"Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni"*;

VISTO, in particolare, l'art. 8 quinquies, comma 2 lettera e-bis del suddetto D.lgs

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 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"*;

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;

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, intendendosi aggiornati i termini ivi indicati a decorrere dall'anno 2013;

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;

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";

RIBADITO come, ai sensi di orientamenti giurisprudenziali, “ omissis... non è impedito alla regione, nell’ottica di esigenze di riduzione e razionalizzazione della spesa sanitaria a carico del SSR, di attribuire alla spesa di prestazioni specialistiche ambulatoriali un budget comunque inferiore alla produzione effettiva dei soggetti accreditati “– cfr T.A.R. Lazio Roma, sez III, 11 giugno 2008 n. 5761;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U 0017 del 09.03.2010 avente ad oggetto:” Atto ricognitivo di cui al Decreto Commissariale U0096/2009. Piano dei fabbisogni assistenziali per la regione Lazio ai sensi dell’art. 1, lett. A, numero 1) della L.R. 4/2003”;

VISTA la DGR n. 174 del 21 marzo 2008 e s.m.i. recante: “ *Finanziamento e definizione del sistema di remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale dei soggetti privati accreditati per l’anno 2008. Attuazione del Piano di rientro di cui all’accordo sottoscritto ai sensi dell’art 1 comma 180 L. 311/2004: obiettivi specifici 1.3.1 - 2.2*” ;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U 0009 del 30.01.2009 recante: “*Finanziamento e definizione del sistema di remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale dei soggetti privati accreditati per l’anno 2009. Attuazione del Piano di rientro di cui all’accordo sottoscritto ai sensi dell’art 1 comma 180 L. 311/2004: obiettivi specifici 1.3.1 - 2.2* “;

VISTO il decreto del Commissario ad Acta n. U 0044 del 31 maggio 2010 recante: “*Remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale dei soggetti privati accreditati per l’anno 2010*”;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U 0091 del 12 novembre 2010 recante: “*DPCA n. U 0044 del 31 maggio 2010 :Remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale dei soggetti privati accreditati per l’anno 2010 – Rettifica-*;

CONSIDERATO che, ai sensi del sopracitato decreto i budget 2010 delle strutture private accreditate erogatrici di prestazioni di specialistica ambulatoriale sono individuati come il minor valore tra i budget 2008 ricalcolati e la produzione 2009 abbattuto del 4% e che, per quanto riguarda le prestazioni di RMN i budget sono determinati applicando, al minor valore tra la valorizzazione delle prestazioni erogabili in base alla capacità produttiva massima riproporzionata e la produzione 2009, l’abbattimento del 4%

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U 0020 e s.m.i. del 25 marzo 2011 recante”: *Remunerazione anno 2011 dei soggetti privati erogatori di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale con onere SSR*”;

CONSIDERATO che, ai sensi del sopracitato decreto i budget 2011 delle strutture private accreditate erogatrici di prestazioni di specialistica ambulatoriale con onere SSR sono individuate come minor valore tra i budget ex DCA U 0091/2010 e la produzione 2010 abbattuto dell'1,8% circa;

VISTO il decreto del Commissario ad acta n. U 0034 dell'11 maggio 2011 recante: "*Remunerazione anno 2011 dei soggetti privati erogatori di prestazioni di Risonanza magnetica Nucleare con onere SSR*";

CONSIDERATO che, ai sensi del sopracitato decreto i budget 2011 delle strutture private accreditate erogatrici di prestazioni di RMN sono determinati applicando alla valorizzazione delle prestazioni erogabili in base alla capacità produttiva massima riproporzionata la percentuale di abbattimento del 3%;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n.U 00089 del 7 giugno 2012 recante: "*Remunerazione per l'anno 2012 delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale con onere a carico del SSR erogate da strutture pubbliche e private. Individuazione del livello di finanziamento anno 2012 (salvo conguaglio): prestazioni di P.S, dialisi., distribuzione diretta di farmaci*";

CONSIDERATO che, ai sensi del sopracitato decreto, i budget 2012 delle strutture private erogatrici di prestazioni di specialistica ambulatoriale con onere SSR sono determinati ripartendo tra le strutture il finanziamento dedicato al settore per l'anno 2012 (pari a quello dell'anno 2011 abbattuto del 3%) sulla base della produzione 2011 di ogni singola struttura individuata nella misura massima del 110% del budget 2011 e che, che quanto riguarda le prestazioni di RMN, vengono confermati i budget 2011;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U 00348 del 22 novembre 2012 recante: "*Legge 7 agosto 2012 n. 135- Conversione in legge, con modificazioni, del decreto – legge 6 luglio 2012 , n. 95, recante disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini – applicazione art. 15, comma 14 – Assistenza specialistica anno 2012-*" con cui è stato applicato l'abbattimento dello 0,4243% ai budget 2012 di cui al sopracitato DPCA U 0089/2012;

VISTO il decreto del Commissario ad Acta n. U 00098 del 9 aprile 2013 recante : Definizione budget 2013 delle strutture private erogatrici di prestazioni di specialistica ambulatoriale con onere SSR e s.m.i.;

CONSIDERATO che, ai sensi del sopracitato decreto, i budget 2013 delle strutture private erogatrici di prestazioni di specialistica ambulatoriale e RMN sono stati determinati applicando sui budget 2012 la percentuale di abbattimento dello 0,5% ;



PRESO ATTO, altresì, del decreto del Commissario ad acta n. U 00501 del 27 dicembre 2012, recante: "Integrazioni e Modifiche Decreti Commissariali nn. U 009/2009, U 0091/2010, U 0020/2011; U0089/2012, U00348/2012;

PRESO ATTO di un mero errore materiale rilevato nel calcolo aritmetico relativamente ai budget 2012 ridefiniti dal DCA U 501/2012 per le strutture AR.PA Radiologica (cod. SIAS 101 700801), CHEA S.r.L. (cod. SIAS 103 021600), Studio Radiomed 216 S.r.L. (cod. SIAS 103 024000), Marilab S.r.L. (cod. Sias 104 011602), Griba S.r.L. (cod. SIAS 104 100800), Laboratorio Diagnostica Medica (cod. SIAS 111 114530), che determina una riduzione complessiva di € 4.819,15 dei medesimi budget 2012 e, conseguentemente di € 4.795,05 sui budget 2013;

RITENUTO pertanto di dover procedere in questa sede alla rettifica dei budget 2012 e, conseguentemente, 2013, attribuiti alle medesime strutture;

VISTO l'allegato – *All 1 – Specialistica Ambulatoriale – Budget 2012 – 2013 rettifica per errore materiale* -, parte integrante del presente provvedimento in cui vengono riportati i budget 2012 e 2013 delle strutture AR.PA Radiologica (cod. SIAS 101 700801), CHEA S.r.L. (cod. SIAS 103 021600), Studio Radiomed 216 S.r.L. (cod. SIAS 103 024000, fusa per incorporazione in Caffaro S.r.L. cod. SIAS 103 014400) Griba S.r.L. Torrimpietra – cod. SIAS 104 100800), Laboratorio Diagnostica Medica (cod. SIAS 111 114530), a seguito della correzione del mero errore materiale rilevato;

CONSIDERATO che la struttura MARILAB – cod. SIAS 104 011602 – è oggetto, sia della rettifica di cui sopra, sia di integrazione di budget a seguito del DCA U00002/2012, per cui i budget 2012 e 2013 attribuibili alla stessa sono quelli di cui al successivo allegato " *All. 2 - Specialistica Ambulatoriale: Budget 2008 – 2013 ridefiniti/riattribuiti*" che tengono ovviamente conto della correzione effettuata;

PRESO ATTO del Decreto del Commissario ad acta n. U 00002 del 27 gennaio 2012 recante: *Provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e riconoscimento dell'accreditamento istituzionale definitivo in favore della Società MARILAB s.r.l., (P. IVA 01233441003), in persona del legale rappresentante p.t., Gamboni Fiorella Elena, con sede legale in Ostia Lido (RM), Viale Paolo Orlando, 52 per il presidio sanitario denominato "Marilab Center", con sede in Ostia Lido (RM) Via Alfredo Zambrini, 14, in cui è stato peraltro disposto "il trasferimento dell'accreditamento per l'attività di laboratorio di analisi chimico-cliniche e microbiologiche già svolte dalla Griba 2 s.r.l in capo alla Marilab S.r.L"*

PRESO ATTO del Decreto del Commissario ad acta n. U 00339 del 14 novembre 2012 recante: *Voltura dell'autorizzazione all'esercizio per cessione di ramo d'azienda dalla Società "Villa Europa all'EUR s.r.l." alla Società "Fisio Europa s.n.c. di Carlo*

Bianco & C.." (P. IVA 04128191006), in persona del legale rapp.te p.t. Bianco Carlo, con sede legale in Viale Dell'Umanesimo n. 308 - 00144 Roma. Rilascio dell'accreditamento istituzionale alla Società "Fisio Europa s.n.c. di Carlo Bianco & C.", in persona del legale rapp.te p.t. Bianco Carlo per il presidio sanitario denominato "Fisio Europa s.n.c. di Carlo Bianco & C.", con sede operativa in Viale Dell'Umanesimo n. 308 - 00144 Roma";

PRESO ATTO del Decreto del Commissario ad *acta* n. U 00314 del 14 novembre 2012 recante: *Provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore del presidio sanitario denominato "Laboratorio Patologia Clinica Dr. Di Giorgi S.r.l.", gestito dalla Laboratorio Patologia Clinica Dr. Di Giorgi s.r.l. (P. IVA 04505241002), con sede in Piazza M.Benti Bulgarelli nn. 32/44 - 00139 Roma"*;

PRESO ATTO del Decreto del Commissario ad *acta* n. U 00383 del 28 novembre 2012 recante: " *Provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore del presidio sanitario denominato "Premedica s.r.l.", gestito dalla Premedica S.r.l. (P. IVA 01309431003), con sede in Via Taranto n.18 - 00182 Roma"*;

PRESO ATTO del Decreto del Commissario ad *acta* n. U 00114 del 9 aprile 2013 recante: *Provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore del presidio sanitario denominato "Aristeia S.r.l.", gestito dalla Aristeia S.r.l. (P. IVA 01021931009), con sede in Via Pietro Aretino n. 41 - 00137 Roma. Revoca del DCA n. U00361/2012;*

PRESO ATTO del Decreto del Commissario ad *acta* n. U 00129 del 9 aprile 2013 recante: *Provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio, contestuale voltura e rilascio dell'accreditamento definitivo a favore della MAR srl (P.IVA 07543541002) con sede legale in Roma Via Giuseppe Melchiorri, 9 di cui è Legale Rappresentante la sig.ra Rossella Appolloni, per "l'Ambulatorio Specialistico Oculistico MAR", con sede operativa in Roma Via Adige 28 Piano I int.2;*

PRESO ATTO del Decreto del Commissario ad *acta* n. U 00399 del 2 settembre 2013 recante: *Provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore del presidio sanitario denominato "Centro Diagnostico S.r.l.", gestito dalla Centro Diagnostico Sr.l. (P. IVA 04805981000), con sede in 00154 - Roma, Via Francesco Antonio Pigafetta, 1;*

PRESO ATTO del provvedimento del 7 febbraio 2013, trasmesso dal Ministero della salute, Dipartimento della Programmazione e dell'Ordinamento del Servizio Sanitario Nazionale con nota prot. 4210 – P – del 12/02/2013 con cui il Commissario ad *acta* nominato dal TAR Lazio, Sez III Quater in esecuzione della sentenza 6951/2011 ha



ridefinito i budget 2010 e 2011 assegnati allo studio Medico Anglona – cod. SIAS 103 019700- in € 436.793,64 per l'anno 2010 e in € 428.930,72 per l'anno 2011;

PRESO ATTO del Decreto del Commissario ad *acta* n. U 00181 del 09/05/2013 recante: *Provvedimento di conferma e rilascio del titolo autorizzativo e di accreditamento istituzionale definitivo alla Casa di Cura Madonna delle Grazie, ubicata in Viale Salvo D'Acquisto, 67, 00049 Velletri (RM), gestita dalla Casa di Cura privata Madonna delle Grazie spa (P. IVA 02155411008), con medesima sede legale,*

PRESO ATTO, altresì, del decreto del Commissario ad *acta* n. U 00490 del 18 dicembre 2013 recante: *Integrazione del DCA n. U00181 del 09/05/2013 "Provvedimento di conferma e rilascio del titolo autorizzativo e di accreditamento istituzionale definitivo alla Casa di Cura Madonna delle Grazie, ubicata in Viale Salvo D'Acquisto, 67, 00049 Velletri (RM), gestita dalla Casa di Cura privata Madonna delle Grazie spa (P. IVA 02155411008), con medesima sede legale", in cui viene stabilito " di riconoscere alla Casa di Cura Madonna delle Grazie ...omissis...il relativo budget per le prestazioni di RMN per gli anni 2008 – 2013 senza soluzione di continuità, avendo erogato la stessa casa di cura prestazioni con il macchinario di RMN 0,4 tesla – ma allocato in fascia B, prima in regime di accreditamento provvisorio (in forza della DGR 434/2004,) poi in accreditamento definitivo", nonché della nota prot. 17428/GR/11/16 del 10 ottobre 2013;*

PRESO ATTO del DCA n. 115 del 3 aprile 2014 recante: *"Definizione budget provvisori I semestre 2014 delle strutture private erogatrici di prestazioni con onere SSR, Ospedali Classificati, IRCCS privati e Policlinici Universitari non statali";*

PRESO ATTO che, a seguito delle istanze pervenute e del contenzioso instaurato da alcune strutture sui provvedimenti di budget, la Regione ha avviato le istruttorie tese a verificare quanto rappresentato dalle stesse esclusivamente in ordine a situazioni oggettive da cui potessero scaturire rettifiche e/o integrazioni rispetto i medesimi budget;

PRESO ATTO, pertanto, delle note – riepilogate nell'allegato " - All. 2 - *Specialistica Ambulatoriale: Budget 2008 – 2013 ridefiniti/riattribuiti* " , parte integrante del presente provvedimento – con cui l'ASP – Lazio Sanità prima e la competente struttura regionale hanno riscontrato le richieste formulate dalla competente Direzione regionale in merito alle sopracitate situazioni e fornito i dati relativi alla rideterminazione dei budget;

CONSIDERATO che, per la struttura Fisio Europa il budget 2013 è individuato applicando all'importo della colonna "budget rideterminati " di cui al DCA U 0091/2010 riferito a Villa Europa all'EUR – cod SIAS 103 010800- , gli abbattimenti



previsti dai provvedimenti di riferimento dall'anno 2010 all'anno 2013, non risultando produzione 2010 in capo alla struttura;

CONSIDERATO che per la struttura Premedica – cod. SIAS 103 017800 – i budget 2012 e 2013 sono individuati applicando al budget 2011 attribuito alla medesima struttura, gli abbattimenti previsti dai provvedimenti di riferimento per gli anni 2012 e 2013, non risultando produzione 2011 in capo alla struttura;

CONSIDERATO che alla struttura Studio Medico Anglona – cod. SIAS 103 019700 - i budget 2012 e 2013 sono ridefiniti applicando al budget 2011 di cui al provvedimento del 7 febbraio 2013 del commissario ad acta nominato dal TAR Lazio in esecuzione della sentenza 6951/2011 i criteri e gli abbattimenti previsti dai provvedimenti di riferimento dell'anno 2012 e 2013;

CONSIDERATO che alle strutture Madonna delle Grazie i budget 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013 delle prestazioni di RMN sono determinati applicando i criteri e abbattimenti previsti dai provvedimenti di riferimento per i medesimi anni;

RITENUTO pertanto di procedere alla rideterminazione dei budget 2012 e 2013 delle strutture Studio Medico Anglona (cod. SIAS 103 019700) e Marilab (cod. SIAS 104 011602), del budget 2013 della struttura Centro Diagnostico s.r.l. (cod. SIAS 103 023800) ex Studio RIA SaS (cod. SIAS 105 005100) e del budget 2013 della struttura Di Giorgio (cod. SIAS 101 -668704); alla ripartizione del budget attribuito dal DCA U 0098/2013 alla struttura Aristeia (Cod. SIAS 101 611204) tra la struttura medesima e la struttura MAR, di attribuire il budget 2013 alla struttura Fisio Europa (ex Villa Europa all'EUR cod. SIAS 103 010800)), di attribuire i budget 2012 e 2013 alla struttura Premedica, (cod. SIAS 103 017800) di attribuire i budget RMN 2008-2013 alla struttura Madonna delle Grazie (cod. SIAS 108 641050);

DATO ATTO che per la struttura MARILAB (cod. SIAS 104 011602), nella rideterminazione dei budget 2012 e 2013 viene tenuto conto della correzione dell'errore materiale rilevato nel calcolo aritmetico di cui al DCA U 0501/2012;

PRESO ATTO che i budget di cui al presente provvedimento riguardano esclusivamente strutture che avevano già erogato nel tempo prestazioni con onere SSR;

VISTO pertanto l'allegato “ All 2- *Specialistica Ambulatoriale: Budget 2008/2013 ridefiniti/riattribuiti*”, parte integrante del presente provvedimento, in cui sono riportati i budget rideterminati e attribuiti di cui sopra;

TENUTO CONTO che quanto disposto nel presente decreto commissariale integra e modifica i precedenti e specifici provvedimenti di fissazione dei tetti di spesa per



l'assistenza di specialistica degli anni 2008,2009, 2010, 2011, 2012 e 2013 di cui alla DGR 174/200 e s.m.i e DCA U 009/2009, U 0091/2010, U 0020/2011; U 0034/2011, U 0089/2012 , U 0348/2012 , U 00501/2012; U 0098/2013;

CONFERMATO che il limite massimo delle risorse assegnabili in relazione all'attività di specialistica ambulatoriale di cui al presente decreto sono comprensivi anche delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri(comunitari ed extracomunitari);

RIBADITO che la definizione e l'attribuzione 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 in conformità con la normativa vigente di riferimento;

RIBADITO altresì che l'eventuale sospensione/revoca dell'autorizzazione-accreditamento in capo alle strutture determina automaticamente la sospensione/revoca dell'attribuzione del budget e del riconoscimento delle prestazioni erogate;

CONFERMATO 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;

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

RITENUTO, ai sensi della normativa vigente, che le ASL territorialmente competenti dovranno sottoscrivere e far sottoscrivere a ciascuna struttura oggetto di rettifica e attribuzione di budget di cui al presente provvedimento e per gli anni di interesse, gli schemi di contratto di cui ai decreti di budget degli anni di riferimento, trasmettendone copie originali alla Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria – Area Sistema di Remunerazione e Verifica e Controllo Attività Sanitarie;

RITENUTO di dare mandato all'Area Risorse Finanziarie, Analisi di Bilancio e Contabilità Analitica e Crediti Sanitari di provvedere alla regolarizzazione contabile relativa al presente provvedimento;

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

RITENUTO, di confermare, per le strutture oggetto del presente provvedimento, quanto stabilito dal DCA U 00115/2014;



DECRETA

Di richiamare tutto quanto espresso in premessa come parte integrante e sostanziale del presente decreto;

1. di rideterminare, a seguito di correzione di errore materiale, i budget 2012 e 2013 delle strutture AR.PA Radiologica (cod. SIAS 101 700801), CHEA S.r.L. (cod. SIAS 103 021600), Studio Radiomed 216 S.r.L. (ex cod. SIAS 103 024000, fusa per incorporazione in Caffaro S.r.L. cod, SIAS 103 014400), Griba S.r.L. (cod. SIAS 104 100800), Laboratorio Diagnostica Medica (cod. SIAS 111 114530);
2. di approvare l'allegato "*All 1 – Specialistica Ambulatoriale – Budget 2012 – 2013 rettifica per errore materiale*" -, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento in cui sono riportate le rettifiche e attribuzioni di cui sopra
3. che la struttura MARILAB p- cod. SIAS 104 011602 – è oggetto sia della rettifica di cui sopra, sia di integrazione di budget a seguito del DCA U00002/2012, per cui i budget 2012 e 2013 attribuibili alla stessa sono quelli di cui al successivo allegato "*All. 2 - Specialistica Ambulatoriale: Budget 2008 – 2013 ridefiniti/riattribuiti*" che tengono ovviamente conto della correzione effettuata;
4. di rideterminare i budget 2012 – 2013 dello Studio Medico Anglona (cod. SIAS 103 019700), e Marilab (cod. SIAS 104 011602), di rideterminare il budget 2013 della struttura Centro Diagnostico s.r.l (cod. SIAS 103 023800) e della struttura Di Giorgio (cod SIAS 101 -668704), di ripartire il budget attribuito dal DCA U 0098/2013 alla struttura Aristeia (cod. SIAS 101 611204) tra la struttura medesima e la struttura MAR, di attribuire il budget 2013 alla struttura Fisio Europa cod. SIAS (ex Villa Europa all'EUR cod. SIAS 103 010800), di attribuire i budget 2012 e 2013 alla struttura Premedica, (cod. SIAS 103 017800) di attribuire i budget RMN 2008-2013 alla struttura Madonna delle Grazie(cod. SIAS 108 641050);
5. di approvare l'allegato "*All. 2 - Specialistica Ambulatoriale: Budget 2008 - 2013 ridefiniti/riattribuiti*" -, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento in cui sono riportate le rettifiche e attribuzioni di cui sopra;
6. che i budget riportati nel suddetto allegato integrano e modificano i precedenti e specifici provvedimenti di fissazione dei tetti di spesa per l'assistenza specialistica ambulatoriale degli anni 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013 di

cui alla DGR 174/2008 e s.m.i, e DCA U 009/2009, U 0091/2010, U 0020/2011, U 0034/2011, U 0089/2012 e U 0348/2012, U 00501/2012, U 0098/2013;

7. che il limite massimo delle risorse assegnabili in relazione all'attività di specialistica ambulatoriale di cui al presente decreto sono comprensivi anche delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extracomunitari);
8. che la definizione e l'attribuzione 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 in conformità con la normativa vigente di riferimento;
9. che la sospensione/revoca dell'autorizzazione- accreditamento in capo alle strutture determina automaticamente la sospensione/revoca dell'attribuzione del budget e del riconoscimento delle prestazioni erogate;
10. 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;
11. che per la complessiva riorganizzazione le competenti Aziende sanitarie dovranno vigilare sulla corrispondenza tra le prestazioni rese e le attività effettivamente autorizzate e accreditate;
12. che le ASL territorialmente competenti dovranno sottoscrivere e far sottoscrivere a ciascuna struttura oggetto di rettifica e attribuzione di budget di cui al presente provvedimento e per gli anni di interesse, gli schemi di contratto di cui ai decreti di budget degli anni di riferimento, trasmettendone copie originali alla Direzione Regionale alla Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria – Area Sistema di Remunerazione e Verifica e Controllo Attività Sanitarie;
13. di dare mandato all'Area Risorse Finanziarie, Analisi di Bilancio e Contabilità Analitica e Crediti Sanitari di provvedere alla regolarizzazione contabile relativa al presente provvedimento;
14. di confermare, per le strutture oggetto del presente provvedimento, quanto stabilito dal DCA U 00115/2014;

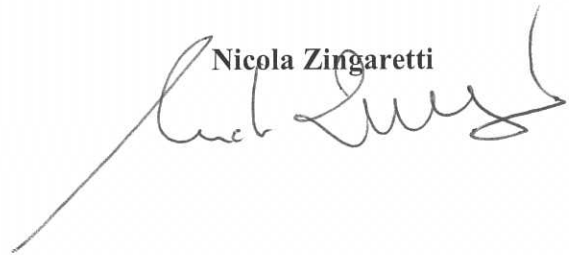
Segue Decreto n.

del

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

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

Nicola Zingaretti

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Nicola Zingaretti', written over the printed name.A small, stylized handwritten mark or signature in the bottom right corner of the page.

Allegato "A" al DECRETO N. 150/2014

All 1 – Specialistica Ambulatoriale – Budget 2012 – 2013 rettifica per errore materiale

Codice Struttura	Denominazione	BUDGET 2012	BUDGET 2013
101 700801	AR.PA. Radiologica	31.513,90	31.356,33
103 021600	CHEA Srl	58.976,69	58.681,80
ex 103 024000 incorporata in codice SIAS 103 014400	EX Studio Radiomed 216 S.R.L. incorporata in Caffaro S.r.l. cod. SIAS 103014400	40.996,50	40.791,52
104 100800	Griba S.R.L. (Torrimpietra)	140.356,30	139.654,52
111 114530	Laboratorio Diagnostica Medica	28.285,89	28.144,46

*DCA U 00271/2012 e Nota regionale n.22323/2013 - Accorpamento budget Radiomed Studio 216 e Caffaro (fusione per incorporazione)



Al. 2 - Specialistica Ambulatoriale: Budget 2008 – 2013 ridefiniti/riattribuiti “

Codice Struttura	Denominazione	BUDGET 2008	BUDGET 2009	BUDGET 2010	BUDGET 2011	BUDGET 2012	BUDGET 2013
101 611204	Aristeia						46.267,85
101 Da attribuire	Mar						7.995,37
101 668704	Laboratorio Patologia Clinica Di Giorgi						102.253,78
103 019700	Laboratorio Anglona					446.811,27	
103 017800	Premedica					38.578,17	38.385,27
103 023800	Centro Diagnostico s.n.c						509.800,35
103 Da attribuire	Fisio Europa						109.481,90
104 011602	Marilab S.r.l.					51.443,72	51.186,50
108 - 641050	C.d.C. Madonna delle Grazie - RMN -	1.002.902,78	1.002.902,78	842.409,45	790.023,63	786.671,56	782.738,20

Strutture MAR e Aristeia (Aristeia cod. SIAS 101 611204): nota Area Servizio Informativo sanitario prto. 170845 del 16 dicembre 2013

Struttura Di Giorgi (cod. SIAS 101 668704):nota Area Servizio Informativo sanitario prot. 36399 del 21 gennaio 2014

Struttura Centro diagnostico (cod. SIAS 103 023800): nota prot. 8975/CL del 1 ottobre 2013 di Lazio Sanità Agenzia di Sanità Pubblica

Struttura Marilab Srl (cod. SIAS 104 011602) nota prot. 169843 del 16 dicembre 2013 dell'area Servizio Informativo Sanitario