

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

DECRETO n.

Oggetto: Definizione del limite massimo di risorse assegnabili per prestazioni in Hospice (residenziale/domiciliare) con onere a carico del SSR erogate da strutture private accreditate per gli anni 2014 e 2015

**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 ss. mm. ii 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 ss. mm. ii., 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*;

PRESO ATTO che con Deliberazione del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 73 del 21 marzo 2013 il Presidente della Giunta Regionale del Lazio, Nicola Zingaretti, è stato nominato Commissario *ad Acta* per la prosecuzione del Piano di Rientro dal disavanzo Sanitario della Regione Lazio;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri del 17 Dicembre 2013 recante la nomina del Dott. Renato Botti nella funzione di sub commissario per l’attuazione del piano di rientro dai disavanzi del SSR della Regione Lazio;

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ss. mm. ii. 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 ss. mm. ii. 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. n. 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....;”*

VISTO l'art. 8 *quater*, comma 2, del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i., 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 e s.m.i., secondo cui, in caso di mancata stipula degli accordi contrattuali, *“l'accreditamento istituzionale di cui all'articolo 8-*quater* delle strutture e dei professionisti eroganti prestazioni per conto del Servizio sanitario nazionale interessati è sospeso”;*

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

RILEVATO 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* n. 480 del 6 dicembre 2013 con oggetto “*Definitiva adozione dei Programmi Operativi 2013 – 2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dei disavanzi sanitari della Regione Lazio*” (ai sensi della legge 23 dicembre 2009, n. 191, art. 2, comma 88);

VISTA la nota prot. 1007/CZ del 21 marzo 2014, con la quale si trasmette la proposta dei Programmi Operativi 2013-2015 della Regione Lazio formulata in sostituzione di quelli approvati con DCA n. U00480/2013;

TENUTO CONTO che il Decreto del Commissario *ad Acta* n. 480 del 6 dicembre 2013 stabilisce che il limite massimo di risorse assegnabili per l'Hospice per gli anni 2014 e 2015 è determinato valorizzando il volume massimo delle prestazioni residenziali e domiciliari erogabili dalle strutture accreditate considerando un tasso di occupazione pari al 98%;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. U0017 del 9 marzo 2010 con 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 legge regionale n. 4/2003*” con il quale è stato ratificato il Documento di Valutazione della stima del fabbisogno assistenziale per le strutture del Servizio Sanitario della Regione Lazio;

CONSIDERATO che il Decreto del Commissario *ad acta* n. U0017 del 9 marzo 2010 ha individuato il fabbisogno per l'assistenza in Hospice nella Regione Lazio per un numero di posti letto pari a 325;

TENUTO CONTO che l'offerta assistenziale residenziale della Regione Lazio, pari a 317 posti letto, è inferiore al fabbisogno individuato nel sopracitato decreto commissariale;

STABILITO, pertanto, di fissare il limite massimo di risorse assegnabili considerando il fabbisogno assistenziale regionale e di utilizzare, al fine del calcolo di tale limite, il tasso di occupazione del 98% dei posti letto dovuto al naturale *turn over* che intercorre tra la dimissione di un paziente e/o la presa in carico dei nuovi assistiti;

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 Legge Regionale 10 agosto 2010, n. 3 e ss. mm. ii. , che disciplina il processo di

accreditamento istituzionale definitivo delle strutture che erogano prestazione con onere a carico del SSR;

VISTO il Decreto del Commissario *ad Acta* n. U0080 del 30 settembre 2010 avente ad oggetto: *“Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Regionale”* e ss. mm. ii. ;

PRESO ATTO delle avvenute intese di riconversione sottoscritte con le strutture private ai sensi di quanto previsto nel Decreto del Commissario *ad Acta* n. U0080/2010 e ratificate con relativi decreti commissariali;

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 ss. mm. ii;

CONSIDERATO che sono in corso le procedure finalizzate al rilascio dei titoli di autorizzazione ed accreditamento definitivo istituzionale delle strutture sanitarie, anche ai sensi della L. 296/2006 e ss. mm. ii.;

VISTO il Decreto del Commissario *ad Acta* n. U00103 del 9 aprile 2013 che ha definito i livelli massimi di finanziamento per l’anno 2013 delle prestazioni Hospice erogate da strutture private con onere a carico del SSR;

VISTO il Decreto del Commissario *ad Acta* n. U00364 del 1 agosto 2013 che ha rideterminato il limite massimo di risorse assegnabili per l’anno 2013 per la struttura ANTEA Associazione o.n.l.u.s.;

VISTO il Decreto del Commissario *ad Acta* n. U00435 del 24 ottobre 2013 con oggetto *“Integrazione budget anni 2012 – 2013 del Gruppo INI – Attuazione Decreto commissariale n. 29/2012 e Decreti Commissariali di accreditamento istituzionale definitivo”*;

VISTA la nota prot. n. 176535 del 12 dicembre 2013 con la quale l’Area Autorizzazione e Accreditamento – Completamento adempimenti Legge 12/2011 ha comunicato che *“nelle more dello svolgimento delle complesse attività preordinate alla conferma dei titoli di autorizzazione e accreditamento ...omissis... vorrà codesta Area provvedere, senza soluzione di continuità, all’attribuzione del budget per il primo trimestre 2014 a tutte le strutture alle quali è stato conferito nell’anno 2013”*;

VISTO il Decreto del Commissario *ad Acta* n. U00507 del 23 Dicembre 2013 con oggetto *“Definizione Budget Provvisori I trimestre 2014 delle strutture private erogatrici di prestazioni con onere SSR, Ospedali Classificati, IRCCS privati e Policlinici Universitari non statali”*;

VISTO il Decreto del Commissario *ad Acta* n. U00115 del 3 aprile 2014 con oggetto *“Definizione budget provvisori I semestre 2014 delle strutture private erogatrici di prestazioni con onere SSR, Ospedali Classificati, IRCCS privati e Policlinici Universitari non statali”*;

VISTA la nota prot. n. 159745 GR – 11 – 24 del 12 dicembre 2013 con la quale viene comunicato alle Associazioni di categoria il calendario delle convocazioni delle riunioni finalizzate alla definizione dei livelli di finanziamento per l'anno 2014 e all'attuazione, attraverso modifiche e/o integrazioni, del relativo schema di contratto/accordo per le strutture che erogano prestazioni in Hospice con onere a carico del SSR;

VISTO il verbale dell'incontro del 24 gennaio 2014, prot. n. 53995 del 29 gennaio 2014, tra la Regione Lazio e le Associazioni di categoria nel quale si indica che il limite massimo di risorse assegnabili per l'anno 2014 per l'Hospice verrà determinato valorizzando il volume massimo delle prestazioni residenziali e domiciliari erogabili dalle strutture accreditate considerando un tasso di occupazione pari al 98%.

VISTO E CONSIDERATO che nel sopracitato verbale la Regione Lazio e le Associazioni di categoria hanno concordato che le prestazioni eccedenti il 98%, nei limiti di utilizzo del 100%, potranno essere remunerate a consuntivo, a condizione che non venga superato a livello regionale il tasso di utilizzo del 98%. Pertanto, la Regione Lazio potrà utilizzare le quote di remunerazione relative a strutture che avranno erogato minori prestazioni, a favore dei soggetti erogatori che avranno avuto un utilizzo superiore al 98% e comunque fino al 100%, fermo restando il livello di finanziamento complessivo. Il riparto delle quote di remunerazione delle strutture che hanno erogato maggiori prestazioni avverrà sulla base delle giornate di accesso comprese tra il 98% e il 100%;

VISTA la nota prot. n. 84153 GR-11-24 del 11 febbraio 2014 con la quale veniva richiesto all'Area Autorizzazione e Accreditamento – Completamento Adempimenti Legge 12/2011 la certificazione del numero dei posti letto in possesso dei titoli e dei requisiti di autorizzazione e accreditamento dei soggetti privati erogatori di prestazioni di Hospice per l'anno 2014;

VISTA la nota prot. n. 222280 GR-11-16 del 11 aprile 2014 con la quale l'Area Autorizzazione e Accreditamento – Completamento Adempimenti Legge 12/2011 ha comunicato *“l'elenco di soggetti erogatori che possono erogare prestazioni e servizi di Hospice a carico del Sistema Sanitario Regionale, definendo la configurazione dei posti letto in possesso dei titoli e dei requisiti di autorizzazione accreditamento”*;

VISTA la nota prot. n. 378579 GR-11-24 del 2 luglio 2014 con la quale si comunica alle Associazioni di categoria e alle Aziende Sanitarie del Lazio l'avvio del procedimento per l'imminente predisposizione dei provvedimenti per la definizione del limite massimo di risorse assegnabili per prestazioni sanitarie per assistenza territoriale erogate da strutture private accreditate con onere a carico del SSR per l'anno 2014 e/o 2015;

VISTO il Decreto Commissariale n. U00023 del 17 marzo 2010 che ha stabilito il rapporto tra posti residenziali e trattamenti domiciliari è 1 a 4 e ha determinato le seguenti tariffe per la remunerazione delle prestazioni di Hospice erogate da strutture private con onere a carico del SSR:

- Euro 100,33 per la giornata domiciliare;
- Euro 202,80 per la giornata di ricovero;

CONSIDERATO che la definizione del limite massimo di risorse assegnabili 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;

CONSIDERATO che eventuali sospensioni o revoche dei titoli di autorizzazione e accreditamento in capo alle strutture comportano l'automatica sospensione e/o revoca del limite massimo di risorse assegnabili e del riconoscimento delle prestazioni erogate;

RIBADITO, quindi, di dover determinare il limite massimo di risorse assegnabili per gli anni 2014 e 2015 valorizzando il volume massimo delle prestazioni residenziali e domiciliari erogabili dalle strutture accreditate considerando un tasso di occupazione pari al 98%;

RITENUTO di dover determinare il limite massimo di risorse assegnabili per le strutture private accreditate che erogano prestazioni di Hospice con onere a carico del SSR pari a euro 68.501.711,00 per l'anno 2014 e, in egual misura, per l'anno 2015;

RITENUTO di determinare per singola struttura il limite massimo di risorse assegnabili per gli anni 2014 e 2015 per le prestazioni di Hospice come definito nell'allegato A) e nell'allegato B), parti integranti del presente provvedimento;

RITENUTO che il limite massimo di risorse assegnabili per gli anni 2014 e 2015 di prestazioni Hospice, di cui al presente decreto, ricomprende la produzione erogata nei mesi precedenti la determinazione del limite stesso e la relativa sottoscrizione degli accordi/contratti;

STABILITO che il limite massimo di risorse assegnabili, 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 limite massimo di risorse assegnabili non sono riconosciute con onere a carico del S.S.R.;

RITENUTO che le competenti Aziende sanitarie dovranno vigilare sulla corrispondenza tra le prestazioni rese e il volume delle attività effettivamente autorizzate e accreditate;

RITENUTO di rinviare, per quel che concerne il contratto/accordo per gli anni 2014 – 2015 e le relative procedure di sottoscrizione, a quanto disciplinato nel Decreto del Commissario *ad Acta* avente ad oggetto “*Modifiche e/o integrazioni allo schema di accordo/contratto di cui al DCA 183/2013*”;

STABILITO altresì che i contratti/accordi 2014 e 2015 si riferiscono al periodo dal 1° gennaio al 31 dicembre del rispettivo anno di riferimento;

CONSIDERATO che la Regione si riserva espressamente la facoltà di rettificare il limite massimo di risorse assegnabili di cui al presente decreto sulla scorta di eventuali osservazioni avanzate dai ministeri affiancanti;

CONSIDERATO che il limite massimo di risorse assegnabili in relazione all'attività di Hospice, di cui al presente decreto, potrà in ogni caso subire delle modifiche in considerazione degli eventuali

provvedimenti di razionalizzazione/contenimento della spesa emanati a livello regionale e /o nazionale;

RIBADITO che la definizione del limite massimo di risorse assegnabili rappresenta il livello massimo di spesa a carico del sistema sanitario regionale nell'ambito del quale sono considerate riconoscibili e remunerabili esclusivamente le prestazioni erogate in conformità con la normativa vigente di riferimento;

STABILITO che qualsiasi provvedimento di sospensione e/o revoca dell'accreditamento è idoneo a determinare l'automatica sospensione e/o revoca dell'attribuzione del limite massimo di risorse assegnabili. A far data dalla notificazione del provvedimento di sospensione e/o revoca la struttura non può erogare prestazioni con onere a carico del Servizio Sanitario Regionale;

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 risorse assegnabili per gli anni 2014 e 2015 dell'assistenza Hospice valorizzando il volume massimo delle prestazioni residenziali e domiciliari erogabili dalle strutture che, ai sensi della normativa vigente, possono erogare prestazioni con onere S.S.R. con un tasso di occupazione di p.l. pari al 98%;
2. che le prestazioni eccedenti il 98% e comunque fino ad un utilizzo del 100%, dovranno essere remunerate a consuntivo e a condizione che non venga superato a livello regionale il tasso di utilizzo del 98%. Pertanto, la Regione potrà utilizzare le quote di remunerazione relative a strutture che avranno erogato minori prestazioni a favore dei soggetti erogatori che avranno avuto un utilizzo superiore al 98% e comunque fino al 100%, fermo restando il livello di finanziamento complessivo;
3. di confermare le tariffe vigenti del Decreto del Commissario *ad Acta* n. U00023 che ha stabilito il rapporto tra posti residenziali e trattamenti domiciliari è 1 a 4 e ha determinato le seguenti tariffe per la remunerazione delle prestazioni di Hospice erogate da strutture private con onere a carico del SSR:
 - Euro 100,33 per la giornata domiciliare;
 - Euro 202,80 per la giornata di ricovero;
4. di determinare per singola struttura il limite massimo di risorse assegnabili per gli anni 2014 e 2015 per le prestazioni di Hospice come definito nell'allegato A) e nell'allegato B), parti integranti del presente provvedimento;
5. di determinare il limite massimo di risorse assegnabili per le strutture private accreditate che

erogano prestazioni di Hospice con onere a carico del SSR pari a euro 68.501.711,00 per l'anno 2014 e, in egual misura, per l'anno 2015;

6. di ribadire che il limite massimo di risorse assegnabili per gli anni 2014 e 2015 di cui al presente decreto, si riferiscono esclusivamente ai cittadini residenti nella Regione Lazio;
7. di ribadire che il limite massimo di risorse assegnabili per gli anni 2014 e 2015 per prestazioni in Hospice, di cui al presente decreto, devono comunque riassorbire la produzione erogata nei mesi precedenti alla determinazione dei limiti massimi di risorse assegnabili di cui al presente decreto;
8. di stabilire che l'Erogatore è tenuto alla somministrazione 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 limite massimo non sono riconosciute con onere a carico del S.S.R.;
9. di ribadire che le competenti Aziende sanitarie dovranno vigilare sulla corrispondenza tra le prestazioni rese e il volume delle attività effettivamente autorizzate ed accreditate;
10. di stabilire che qualsiasi provvedimento di sospensione e/o revoca dell'accreditamento è idoneo a determinare l'automatica sospensione e/o revoca dell'attribuzione del limite massimo di risorse assegnabili. A far data dalla notificazione del provvedimento di sospensione e/o revoca la struttura non può erogare prestazioni con onere a carico del Servizio Sanitario Regionale;
11. di rinviare, per quel che concerne il contratto/accordo per gli anni 2014 – 2015 e le relative procedure di sottoscrizione, a quanto disciplinato nel Decreto del Commissario *ad Acta* avente ad oggetto "*Modifiche e/o integrazioni allo schema di accordo/contratto di cui al DCA 183/2013*";
12. che la Regione Lazio si riserva espressamente la facoltà di rettificare il limite massimo di risorse assegnabili di cui al presente decreto sulla scorta di eventuali osservazioni avanzate dai ministeri affiancanti;
13. che il limite massimo di risorse assegnabili in relazione all'attività di Hospice, di cui al presente decreto potranno in ogni caso subire delle modificazioni in considerazione degli eventuali provvedimenti di razionalizzazione/contenimento della spesa emanati a livello regionale e/o nazionale;
14. che la definizione del limite massimo di risorse assegnabili rappresenta il livello massimo di spesa a carico del sistema sanitario regionale nell'ambito del quale sono considerate riconoscibili e remunerabili esclusivamente le prestazioni erogate in conformità con la normativa vigente di riferimento;
15. di disporre, in caso di mancata sottoscrizione del contratto, l'applicazione dell'art. 8-*quinquies*, comma 2 *quinquies*, D.Lgs. n. 502/92 e ss. mm. ii. ;

Avverso il presente decreto è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo

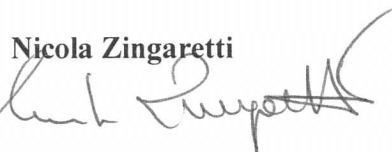
Segue Decreto n.

del

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

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

ALLEGATI

A) Limite massimo risorse assegnabili Hospice 2014

ASL	SOGGETTO EROGATORE	Residenziale	Limite/€	Domiciliare	Limite/€	TOTALE
RMA	S. Antonio da Padova	25	1.813.539	100	3.588.804	5.402.343
RMA	S. Francesco Caracciolo	21	1.523.373	84	3.014.595	4.537.968
RMC	Casa di Cura San Luca	9	652.874	36	1.291.969	1.944.844
RMC	Nuova Clinica Annunziatella	10	725.416	40	1.435.522	2.160.937
RMD	Sacro Cuore (Fondazione Roma)	30	2.176.247	120	4.306.565	6.482.812
RMD	Casa di Cura Merry House	9	652.874	36	1.291.969	1.944.844
RMD	Villa Maria Immacolata	4	290.166	16	574.209	864.375
RME	Antea	25	1.813.539	100	3.588.804	5.402.343
RME	Villa Speranza	30	2.176.247	120	4.306.565	6.482.812
RMG	Nomentana Hospital	9	652.874	36	1.291.969	1.944.844
RMG	IHG	10	725.416	40	1.435.522	2.160.937
RMH	S. Raffaele Rocca di Papa	16	1.160.665	64	2.296.835	3.457.500
RMH	S. Raffaele Montecompatri	14	1.015.582	56	2.009.730	3.025.312
RMH	Casa di Cura Ini Divisione Grottaferrata	5	362.708	20	717.761	1.080.469
VT	Centro di riabilitazione Nepi (Hospice My Life)	31	2.248.788	124	4.450.117	6.698.905
VT	Villa Rosa	10	725.416	40	1.435.522	2.160.937
VT	Salus	5	362.708	20	717.761	1.080.469
LT	Villa Silvana	10	725.416	40	1.435.522	2.160.937
LT	Casa di Cura San Marco	10	725.416	40	1.435.522	2.160.937
LT	Villa Azzurra	10	725.416	40	1.435.522	2.160.937
LT	Icot	9	652.874	36	1.291.969	1.944.844
FR	San Raffaele Cassino	15	1.088.123	60	2.153.282	3.241.406
Totale		317	22.995.675	1.268	45.506.036	68.501.711

B) Limite massimo risorse assegnabili Hospice 2015

ASL	SOGGETTO EROGATORE	Residenziale	Limite/€	Domiciliare	Limite/€	TOTALE
RMA	S. Antonio da Padova	25	1.813.539	100	3.588.804	5.402.343
RMA	S. Francesco Caracciolo	21	1.523.373	84	3.014.595	4.537.968
RMC	Casa di Cura San Luca	9	652.874	36	1.291.969	1.944.844
RMC	Nuova Clinica Annunziatella	10	725.416	40	1.435.522	2.160.937
RMD	Sacro Cuore (Fondazione Roma)	30	2.176.247	120	4.306.565	6.482.812
RMD	Casa di Cura Merry House	9	652.874	36	1.291.969	1.944.844
RMD	Villa Maria Immacolata	4	290.166	16	574.209	864.375
RME	Antea	25	1.813.539	100	3.588.804	5.402.343
RME	Villa Speranza	30	2.176.247	120	4.306.565	6.482.812
RMG	Nomentana Hospital	9	652.874	36	1.291.969	1.944.844
RMG	IHG	10	725.416	40	1.435.522	2.160.937
RMH	S. Raffaele Rocca di Papa	16	1.160.665	64	2.296.835	3.457.500
RMH	S. Raffaele Montecompatri	14	1.015.582	56	2.009.730	3.025.312
RMH	Casa di Cura Ini Divisione Grottaferrata	5	362.708	20	717.761	1.080.469
VT	Centro di riabilitazione Nepi (Hospice My Life)	31	2.248.788	124	4.450.117	6.698.905
VT	Villa Rosa	10	725.416	40	1.435.522	2.160.937
VT	Salus	5	362.708	20	717.761	1.080.469
LT	Villa Silvana	10	725.416	40	1.435.522	2.160.937
LT	Casa di Cura San Marco	10	725.416	40	1.435.522	2.160.937
LT	Villa Azzurra	10	725.416	40	1.435.522	2.160.937
LT	Icot	9	652.874	36	1.291.969	1.944.844
FR	San Raffaele Cassino	15	1.088.123	60	2.153.282	3.241.406
Totale		317	22.995.675	1.268	45.506.036	68.501.711