

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 l'anno 2014 e per l'anno 2015 per le prestazioni RSA e Assistenza Residenziale Intensiva con onere a carico del Servizio Sanitario Regionale erogate da strutture private accreditate

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

VISTI per quanto riguarda i poteri

- la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3;
- lo Statuto della Regione Lazio 11 novembre 2001, n. 1 "Nuovo Statuto della Regione Lazio" e s. m. i.;
- la Legge regionale 18 febbraio n. 6 e s. m. i.;
- Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1 e s. m. i.;
- la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, con cui il Presidente della Regione Lazio Nicola Zingaretti è stata nominato Commissario *ad acta* per la prosecuzione del Piano di rientro dai disavanzi regionali del settore sanitario della Regione Lazio;
- la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 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;

VISTI per quanto riguarda il Piano di rientro

- l'articolo 8, comma 1 della Legge 5 giugno 2003, n. 131;
- l'articolo 1, comma 180, della Legge 30 dicembre 2004, n. 311;
- le Deliberazioni della Giunta Regionale n. 66 del 12 febbraio 2007 avente ad oggetto: "Approvazione del "Piano di Rientro.." e n. 149 del 6 marzo 2007 avente ad oggetto: "Preso d'atto dell'Accordo Stato Regione Lazio.....Approvazione del "Piano di Rientro";
- la Legge 23 dicembre 2009, n. 191;
- il Decreto del Commissario *ad acta* n. U00480 del 6 dicembre 2013, recante: "Approvazione programmi operativi" per gli anni 2013-2015;
- la proposta di riedizione dei Programmi Operativi 2013-2015 presentata ai Ministeri in preventiva approvazione in data 21 marzo 2014 con nota prot. n. 1007/CZ, aggiornata con nota prot. n. 1737/CZ del 29 maggio 2014;

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

- l'art. 8 *quater* comma 2 che prevede che 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*;
- l'art. 8 *quater* comma 8 del D.Lgs. n. 502/92 e s. m. i. per cui, in presenza di una capacità produttiva superiore al fabbisogno determinato in base ai criteri di cui al comma 3, lettera b), le Regioni e le unità sanitarie locali, attraverso gli accordi contrattuali di cui all'art. 8 *quinquies*, sono tenute a porre a carico del servizio sanitario nazionale un volume di attività comunque non superiore a quello previsto dagli indirizzi della Programmazione nazionale;

- l'art. 8 *quinquies*, comma 2 *quinquies*, che prevede in caso di mancata stipula degli accordi contrattuali, la sospensione dell'accreditamento istituzionale di cui all'articolo 8-*quater*;
- 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);
- l'art. 8 *quinquies*, comma 2-*quater* del D.Lgs. 502/92 il quale 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...omissis”*;

CONSIDERATO

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;

che la Sentenza del Consiglio di Stato, sez. V, 26 novembre 2008 n. 5847, ha statuito che 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;

che il 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”;

VISTI per quanto riguarda accordi di riconversione, norme in materia di autorizzazione e accreditamento e requisiti delle strutture private provvisoriamente e definitivamente accreditate:

- la Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4 e s. m. i.;
- la Legge Regionale 10 agosto 2010, n. 3 e s. m. i., che disciplina il processo di accreditamento istituzionale definitivo delle strutture che erogano prestazione con onere a carico del SSR;
- il Decreto del Commissario *ad acta* n. U0080 del 30 settembre 2010 avente ad oggetto: *“Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Regionale”* e s. m. i.;
- 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 s. m. i.;

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 nonché dei relativi decreti commissariali di accreditamento;

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

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 e CONSIDERATO che il titolo di accreditamento rilasciato alla struttura RSA San Francesco di cui al Decreto del Commissario *ad acta* n. U00110/2014 decorre dal 3 Aprile 2014 e, pertanto, il limite massimo di risorse assegnabili per l’anno 2014 verrà calcolato dalla data del rilascio del titolo fino al 31 dicembre 2014 e sarà pari a euro 393.442,56;

VISTI per quanto riguarda il fabbisogno, la configurazione e le tariffe applicate alle RSA:

- il Decreto del Commissario *ad acta* n. U00076 del 8 marzo 2013, ed in particolare l’allegato 2 che individua *“il fabbisogno residenziale e semiresidenziale per persone non autosufficienti, anche anziane, complessivamente in 13.072 posti”* come riportato nella seguente tabella:

Tipologia di trattamento	%	Numero posti
Intensivo residenziale	2	261
Estensivo residenziale	9	1.177
Estensivo residenziale per disturbi cognitivo – comportamentali gravi	5	653
Estensivo semiresidenziale per disturbi cognitivo – comportamentali gravi	5	653
Mantenimento residenziale	74	9.765
Mantenimento semiresidenziale	5	653
Totale	100	13.072

- la nota prot. n. 380826 GR-11-16 del 2 Luglio 2014 e la nota prot. n. 387049 del 4 luglio 2014, con le quali l'Area Autorizzazione e Accreditamento – Completamento Adempimenti L.R. 12/11, in riscontro alla nota prot. n. 84211 dell'11.02.2014, ha comunicato "l'elenco delle strutture private accreditate che hanno titolo ad erogare prestazioni con onere a carico del servizio Sanitario Regionale, in quanto provvisoriamente accreditate oppure in possesso del DCA di accreditamento definitivo";

PRESO ATTO e CONSIDERATO

che il Decreto del Commissario *ad acta* n. U0099/2012 ha stabilito le seguenti corrispondenze:

Regolamento Regionale 1/1994	DPCA 8/2011	
	R1	Intensivo
ALTO (III)	R2	Mantenimento A
MEDIO (II) – BASSO (I)	R3	Mantenimento B

che il Decreto del Commissario *ad acta* n. U00101/2013, definisce le tariffe con decorrenza dal 01.01.2013 (importi in Euro):

Tipologia assistenziale	Tariffa totale	Onere SSR
Intensiva	220,30	220,30
Mantenimento A	118,4	59,2
Mantenimento B	98,4	49,2

che, relativamente all'assistenza semiresidenziale e domiciliare, ai sensi della normativa vigente, la tariffa è pari al 52% della corrispondente tariffa residenziale così come stabilito dal Decreto del Commissario *ad acta* n. U0099/2012;

che con DGR n. 98 del 20 febbraio 2007 è stata rimodulata la diaria giornaliera per le RSA, nel senso di ripartire l'onere di detta diaria nella misura del 50% a carico del FSR e nella misura del restante 50% a carico dell'assistito;

che il limite massimo di risorse assegnabili è determinato al netto della quota di compartecipazione del 50% a carico dell'assistito per le prestazioni erogate in mantenimento in regime residenziale;

che l'offerta assistenziale residenziale e semiresidenziale della Regione Lazio è al di sotto del fabbisogno individuato nel sopraccitato decreto commissariale n. U00076/2013;

che l'attuale offerta assistenziale residenziale per i trattamenti in regime intensivo corrisponde a 90 posti letto, e l'offerta assistenziale per i trattamenti residenziali e semiresidenziale in regime di

mantenimento corrisponde a 7.622 posti letto;

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;

VISTO

il verbale prot. n. 27392 dell'incontro tenutosi il 14 gennaio 2014 tra la Regione Lazio e le Associazioni di categoria nel quale la Regione propone di definire i limiti massimi di risorse assegnabili per l'anno 2014 applicando le tariffe vigenti ai sensi del Decreto Commissariale n. 101/2013 con un tasso di occupazione del 98%;

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*";

il Decreto del Commissario *ad acta* n. U00115 del 3 aprile 2014 avente ad 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*";

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;

RITENUTO

di determinare il limite massimo di risorse assegnabili secondo la configurazione, i criteri e le tariffe come sopra richiamate;

di determinare, pertanto, il livello massimo di risorse assegnabili per le strutture private - che ai sensi della normativa vigente possono erogare prestazioni residenziali assistenziali in regime di mantenimento con onere a carico del SSR - in misura pari a euro 123.631.229,34 (centoventitremilioneisecotentrentunomiladuecentoventinove/34) per l'anno 2014 ed euro 123.765.751,98 (centoventitremilionesettecentosessantacinquemilasettecentocinquantuno/98) per l'anno 2015, secondo la ripartizione di cui all'Allegato n. 1 anno 2014 e all'Allegato n. 2 anno 2015, che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

di determinare il limite massimo di risorse assegnabili alle strutture private - che ai sensi della normativa vigente possono erogare prestazioni residenziali assistenziali intensive con onere a carico del SSR - in misura pari a euro 7.092.118,00 (settemilioninovanaduemilacentodiciotto/00) per ciascuno degli anni 2014 e 2015, secondo la ripartizione di cui all'Allegato n. 3, che costituisce parte integrante del presente provvedimento;

STABILITO

che il limite massimo di risorse assegnabili per l'anno 2014, di cui al presente decreto, ricomprende comunque la produzione erogata nei mesi precedenti alla determinazione dei budget medesimi e la relativa sottoscrizione degli accordi/contratti;

che il limite massimo di risorse assegnabili indicato per singola struttura in "Allegato n. 1 anno 2014", in "Allegato n. 2 Anno 2015" ed in "Allegato n. 3" si riferisce esclusivamente a cittadini residenti nella Regione Lazio;

di dare seguito alla regolarizzazione del limite massimo di risorse assegnabili per l'anno 2014 in quanto provvedimento necessario e conseguente a precedenti decreti commissariali allo stato pienamente in vigore;

CONSIDERATO

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

che il limite massimo di risorse assegnabili in relazione all'attività di assistenza di mantenimento, di cui al presente decreto, potranno in ogni caso subire delle modificazione in considerazione degli eventuali provvedimento di razionalizzazione/contenimento della spesa emanati a livello regionale e /o nazionale;

RIBADITO che le prestazioni erogate con onere a carico del Servizio Sanitario Regionale sono considerate riconoscibili e remunerabili esclusivamente se erogate in conformità con la normativa vigente;

CONSIDERATO

di rinviare, per lo schema di contratto/accordo per l'anno 2014 e per l'anno 2015 e per le relative procedure di sottoscrizione, a quanto disciplinato nel Decreto commissariale avente ad oggetto "*Modifiche e/o integrazioni allo schema di accordo/contratto di cui al DCA U00183/2013*";

che i contratti si riferiscono al periodo dal 1° gennaio 2014 al 31 dicembre 2015;

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 e, quindi, dalla data dalla notificazione del provvedimento di sospensione e/o revoca la struttura non può erogare prestazioni con onere a carico del Servizio Sanitario Regionale;

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

che l'Erogatore è tenuto all'erogazione delle prestazioni degli 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.

DECRETA

Per le motivazioni richiamate in premessa, che formano parte integrante del presente provvedimento:

1. di determinare il limite massimo di risorse assegnabili per l'anno 2014 e per l'anno 2015 per le RSA per singolo soggetto erogatore e suddiviso per tipologia assistenziale - ai sensi dei criteri e delle tariffe di cui al decreto commissariale n. U00101/2013, così come indicato in "Allegato n. 1 anno 2014" e in "Allegato n. 2 anno 2015", che costituisce parte integrante del presente provvedimento;
2. di determinare il limite massimo di risorse assegnabili per l'anno 2014 e per l'anno 2015 per l'assistenza residenziale intensiva per singolo soggetto erogatore - ai sensi dei criteri e delle tariffe di cui al decreto commissariale n. U00101/2013 - come indicato in "Allegato n. 3", che costituisce parte integrante del presente provvedimento;
3. che il limite massimo di risorse assegnabili per l'anno 2014 e per l'anno 2015, di cui al presente decreto, ricomprende la produzione erogata nei mesi precedenti alla fissazione del limite massimo e alla relativa sottoscrizione degli accordi/contratti;
4. che il limite massimo di risorse assegnate indicato per singola struttura in "Allegato n. 1 anno 2014", in "Allegato n. 2 anno 2015" e in "Allegato n. 3" si riferisce esclusivamente a cittadini residenti nella Regione Lazio;
5. che la Regione si riserva espressamente la facoltà di rettificare i limiti massimi di cui al presente decreto sulla scorta di eventuali osservazioni avanzate dai Ministeri affiancanti;
6. di stabilire che i limiti massimi delle risorse assegnabili in relazione all'attività di assistenza residenziale di mantenimento, 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;
7. di stabilire che la definizione dell'attribuzione dei limiti massimi 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;
8. che l'Erogatore è tenuto alla somministrazione delle prestazioni degli 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.
9. 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



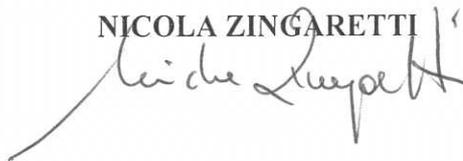
risorse assegnabili e, quindi, dalla data della notificazione del provvedimento di sospensione e/o revoca la struttura non può erogare prestazioni con onere a carico del Servizio Sanitario Regionale;

10. di rinviare, per lo schema di contratto/accordo per l'anno 2014 e per l'anno 2015 e per le relative procedure di sottoscrizione, a quanto disciplinato nel Decreto commissariale con oggetto "*Modifiche e/o integrazioni allo schema di accordo/contratto di cui al DCA U00183/2013*";
11. che le competenti Aziende Sanitarie dovranno vigilare sulla corrispondenza tra le prestazioni rese e il volume delle attività effettivamente autorizzate e accreditate;
12. di disporre, in caso di mancata sottoscrizione del contratto, l'applicazione dell'art. 8-*quinquies*, comma 2 *quinquies*, D.Lgs. n. 502/92 e s. m. i..

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

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

NICOLA ZINGARETTI



Decreto del Commissario ad acta

Allegato "A"

Decreto N. 260/2014

(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 Marzo 2013)

DECRETO n.

Allegato n. 1 anno 2014

ASL	SOGGETTO EROGATORE	MA/R ₂ /€	MB/R ₃ /€	Semiresidenziale MA/R ₂ /€	ONERE TOTALE 2014 SSR/€
RMA	Poliniclinico Italia	1.270.550,40	351.976,80	-	1.622.527,20
RMB	RSA Villa Lucia	1.016.440,32	-	-	1.016.440,32
RMB	RSA Villa Tuscolana	1.101.143,68	-	-	1.101.143,68
RMB	RSA San Michele Arcangelo	1.016.440,32	-	-	1.016.440,32
RMB	Opera Madonna del Divino Amore Seconda s.r.l.	1.058.792,00	-	-	1.058.792,00
RMB	RSA Alessandrino	1.164.671,20	-	-	1.164.671,20
RMB	RSA Appia Felice	423.516,80	-	-	423.516,80
RMB	Clinica Villa Mendicini	423.516,80	-	-	423.516,80
RMB	Castello della Quiete	-	703.953,60	-	703.953,60
RMC	RSA E. Toti	847.033,60	-	-	847.033,60
RMC	Neurologica Centre of Latium	423.516,80	-	-	423.516,80
RMD	Merry House Centro Geriatrico	847.033,60	-	-	847.033,60
RMD	RSA Casa di cura Corviale	847.033,60	351.976,80	-	1.199.010,40
RMD	RSA Villa delle Magnolie	868.209,44	686.354,76	-	1.554.564,20
RMD	RSA Parco delle Rose	1.058.792,00	633.558,24	-	1.692.350,24
RMD	Villa Maria Immacolata	719.978,56	598.360,56	-	1.318.339,12
RMD	RSA Villa Giulia	847.033,60	-	-	847.033,60
RME	Ancelle del Buon Pastore	2.117.584,00	-	-	2.117.584,00
RME	Santa Lucia dei Fontanili	1.694.067,20	-	-	1.694.067,20
RME	RSA Villa Chiara	1.482.308,80	-	-	1.482.308,80
RME	Casa di cura Villa Verde	1.270.550,40	-	-	1.270.550,40
RME	San Raffaele Flaminia	1.270.550,40	-	-	1.270.550,40
RME	Rsa Don Orione	1.482.308,80	-	-	1.482.308,80
RME	RSA S. Francesca Romana	1.270.550,40	-	-	1.270.550,40
RME	RSA San Giuseppe	1.270.550,40	703.953,60	-	1.974.504,00
RME	Casa delle Religiose Figlie di Nostra Signora per il Sacro Cuore di Issoudun	1.058.792,00	1.055.930,40	-	2.114.722,40
RME	RSA Sacra Famiglia	1.694.067,20	-	-	1.694.067,20
RMF	Casa di cura privata Madonna del Rosario	1.270.550,40	-	-	1.270.550,40
RMF	Istituto Santo Volto	847.033,60	-	-	847.033,60

Segue Decreto n.

del

ASL	SOGGETTO EROGATORE	MA/R ₂ /€	MB/R ₃ /€	Semiresidenziale MA/R ₂ /€	ONERE TOTALE 2014 SSR / €
RMF	RSA San Luigi Gonzaga	2.350.518,24	-	-	2.350.518,24
RMF	RSA Livia Tiberina	741.154,40	-	-	741.154,40
RMF	RSA Flaminia S.r.l.	1.228.198,72	-	-	1.228.198,72
RMF	Oasi Tabor	423.516,80	351.976,80	-	775.493,60
RMF	RSA San Raffaele Trevignano	1.185.847,04	-	-	1.185.847,04
RMF	Bellosguardo	402.340,96	686.354,76	-	1.088.695,72
RMF	Le Querce Casa dei Nonni	381.165,12	316.779,12	-	697.944,24
RMF	Regina Coelorum	1.185.847,04	-	-	1.185.847,04
RMG	I.H.G. RSA - Geriatria 3 (Padiglione I)	2.541.100,80	-	-	2.541.100,80
RMG	Casa di Cura Privata INI Divisione Medicus Da rivedere i p.l.	2.964.617,60	351.976,80	-	3.316.594,40
RMG	Villa Luana RSA R2 - R2D	2.541.100,80	-	-	2.541.100,80
RMG	Villa Luana RSA R3	-	351.976,80	-	351.976,80
RMG	Gli Annali	1.143.495,36	1.055.930,40	-	2.199.425,76
RMG	Rio Oasi Presidio 1	1.990.528,96	-	-	1.990.528,96
RMG	Aurora Hospital Presidio 1	1.270.550,40	-	-	1.270.550,40
RMG	Nomentana Hospital Valle dei Corsi A	-	1.865.477,04	-	1.865.477,04
RMG	Nomentana Hospital Valle dei Corsi B	1.694.067,20	-	-	1.694.067,20
RMG	I.H.G. RSA - Geriatria 1 (Padiglione B-C4)	2.541.100,80	-	-	2.541.100,80
RMG	I.H.G. RSA - Disabilità 2 (Padiglione A)	2.541.100,80	-	-	2.541.100,80
RMG	RSA Colle Cesariano	423.516,80	351.976,80	-	775.493,60
RMH	San Raffaele Rocca di Papa	1.694.067,20	-	-	1.694.067,20
RMH	Casa di Cura Villa delle Querce RSA 1	2.541.100,80	-	-	2.541.100,80
RMH	Casa di Cura Villa delle Querce RSA 2	1.270.550,40	351.976,80	-	1.622.527,20
RMH	Villa Nina	2.117.584,00	351.976,80	-	2.469.560,80
RMH	Villa dei Pini	1.270.550,40	351.976,80	-	1.622.527,20
RMH	Casa degli Angeli Custodi	2.117.584,00	-	-	2.117.584,00
RMH	Rsa Villa Gaia	1.482.308,80	-	-	1.482.308,80
RMH	La Teresiana	423.516,80	1.020.732,72	-	1.444.249,52
RMH	S. Giovanni di Dio	2.541.100,80	-	-	2.541.100,80
RMH	Mater Dei	1.905.825,60	-	-	1.905.825,60
RMH	Casa di Cura San Raffaele Montecompatri	1.799.946,40	334.377,96	-	2.134.324,36
VT	Villa Immacolata	1.270.550,40	351.976,80	-	1.622.527,20
VT	RSA L'Assunta	423.516,80	703.953,60	-	1.127.470,40
VT	S. Rita	847.033,60	703.953,60	-	1.550.987,20
VT	Padre Luigi Monti	-	2.111.860,80	-	2.111.860,80
VT	Sorrentino - Villa Anna	423.516,80	-	-	423.516,80
VT	Villa Rosa	847.033,60	703.953,60	-	1.550.987,20

Segue Decreto n.

del

ASL	SOGGETTO EROGATORE	MA/R ₂ /€	MB/R ₃ /€	Semiresidenziale MA/R ₂ /€	ONERE TOTALE 2014 SSR / €
VT	RSA Viterbo (ex Giovanni XXIII)	847.033,60	351.976,80	-	1.199.010,40
VT	RSA Myosotis	423.516,80	351.976,80	-	775.493,60
VT	Residenza Cimina	1.101.143,68	281.581,44	-	1.382.725,12
VT	Villa Serena	847.033,60	703.953,60	-	1.550.987,20
VT	Villa Benedetta	741.154,40	-	-	741.154,40
RI	RSA Santa Rufina	1.482.308,80	-	78.643,00	1.560.951,70
LT	Villa Silvana	1.969.353,12	-	-	1.969.353,12
LT	Villa Azzurra	402.340,96	193.587,24	-	595.928,20
LT	RSA Villa Carla	1.905.825,60	-	112.347,00	2.018.172,60
FR	S. Antonio da Padova	423.516,80	351.976,80	-	775.493,60
FR	RSA San Germano S.r.l.	-	1.935.872,40	-	1.935.872,40
FR	Villa degli Ulivi	2.541.100,80	-	-	2.541.100,80
FR	Sant'Elisabetta	847.033,60	-	-	847.033,60
FR	R.S.A. Santa Maria	1.270.550,40	-	-	1.270.550,40
FR	Salus Broccostella	423.516,80	-	-	423.516,80
FR	R.S.A. Madonna delle Grazie	656.451,04	1.126.325,76	-	1.782.776,80
FR	Salus S.r.l.	847.033,60	351.976,80	-	1.199.010,40
FR	Casa di Cura Città Bianca	2.075.232,32	-	-	2.075.232,32
FR	RSA San Francesco	-	393.442,56	-	393.442,56
				Totale	123.631.229,34

Segue Decreto n.

del

Allegato n. 2 anno 2015

Allegato " 2 " ABECHTON N. 0002/2014

ASL	SOGGETTO EROGATORE	MA/R ₂ /€	MB/R ₃ /€	Semiresidenziale MA/R ₂ /€	ONERE TOTALE 2015 SSR / €
RMA	Policlinico Italia	1.270.550,40	351.976,80	-	1.622.527,20
RMB	RSA Villa Lucia	1.016.440,32	-	-	1.016.440,32
RMB	RSA Villa Tuscolana	1.101.143,68	-	-	1.101.143,68
RMB	RSA San Michele Arcangelo	1.016.440,32	-	-	1.016.440,32
RMB	Opera Madonna del Divino Amore Seconda s.r.l.	1.058.792,00	-	-	1.058.792,00
RMB	RSA Alessandrino	1.164.671,20	-	-	1.164.671,20
RMB	RSA Appia Felice	423.516,80	-	-	423.516,80
RMB	Clinica Villa Mendicini	423.516,80	-	-	423.516,80
RMB	Castello della Quiete	-	703.953,60	-	703.953,60
RMB	RSA E. Toti	847.033,60	-	-	847.033,60
RMC	Neurologica Centre of Latium	423.516,80	-	-	423.516,80
RMD	Merry House Centro Geriatrico	847.033,60	-	-	847.033,60
RMD	RSA Casa di cura Corviale	847.033,60	351.976,80	-	1.199.010,40
RMD	RSA Villa delle Magnolie	868.209,44	686.354,76	-	1.554.564,20
RMD	RSA Parco delle Rose	1.058.792,00	633.558,24	-	1.692.350,24
RMD	Villa Maria Immacolata	719.978,56	598.360,56	-	1.318.339,12
RMD	RSA Villa Giulia	847.033,60	-	-	847.033,60
RME	Ancelle del Buon Pastore	2.117.584,00	-	-	2.117.584,00
RME	Santa Lucia dei Fontanili	1.694.067,20	-	-	1.694.067,20
RME	RSA Villa Chiara	1.482.308,80	-	-	1.482.308,80
RME	Casa di cura Villa Verde	1.270.550,40	-	-	1.270.550,40
RME	San Raffaele Flaminia	1.270.550,40	-	-	1.270.550,40
RME	Rsa Don Orione	1.482.308,80	-	-	1.482.308,80
RME	RSA S. Francesca Romana	1.270.550,40	-	-	1.270.550,40
RME	RSA San Giuseppe	1.270.550,40	-	-	1.270.550,40
RME	Casa delle Religiose Figlie di Nostra Signora per il Sacro Cuore di Issoudun	1.058.792,00	703.953,60	-	1.974.504,00
RME	RSA Sacra Famiglia	1.694.067,20	1.055.930,40	-	2.114.722,40
RMF	Casa di cura privata Madonna del Rosario	1.270.550,40	-	-	1.694.067,20
RMF	Istituto Santo Volto	1.270.550,40	-	-	1.270.550,40
RMF	RSA San Luigi Gonzaga	847.033,60	-	-	847.033,60
RMF	RSA Livia Tiberina	2.350.518,24	-	-	2.350.518,24
RMF	RSA Flaminia S.r.l.	741.154,40	-	-	741.154,40
RMF	RSA Flaminia S.r.l.	1.228.198,72	-	-	1.228.198,72
RMF	Oasi Tabor	423.516,80	351.976,80	-	775.493,60

Segue Decreto n. del

ASL	SOGGETTO EROGATORE	MA/R ₂ /€	MB/R ₃ /€	Semiresidenziale MA/R ₂ /€	ONERE TOTALE 2015 SSR / €
RMF	RSA San Raffaele Trevignano	1.185.847,04	-	-	1.185.847,04
RMF	Bellosguardo	402.340,96	686.354,76	-	1.088.695,72
RMF	Le Querce Casa dei Nonni	381.165,12	316.779,12	-	697.944,24
RMF	Regina Coelorum	1.185.847,04	-	-	1.185.847,04
RMG	I.H.G. RSA - Geriatria 3 (Padiglione I)	2.541.100,80	-	-	2.541.100,80
RMG	Casa di Cura Privata INI Divisione Medicus Da rivedere i p.l.	2.964.617,60	351.976,80	-	3.316.594,40
RMG	Villa Luana RSA R2 - R2D	2.541.100,80	-	-	2.541.100,80
RMG	Villa Luana RSA R3	-	351.976,80	-	351.976,80
RMG	Gli Annali	1.143.495,36	1.055.930,40	-	2.199.425,76
RMG	Rio Oasi Presidio 1	1.990.528,96	-	-	1.990.528,96
RMG	Aurora Hospital Presidio 1	1.270.550,40	-	-	1.270.550,40
RMG	Nomentana Hospital Valle dei Corsi A	-	1.865.477,04	-	1.865.477,04
RMG	Nomentana Hospital Valle dei Corsi B	1.694.067,20	-	-	1.694.067,20
RMG	I.H.G. RSA - Geriatria 1 (Padiglione B-C4)	2.541.100,80	-	-	2.541.100,80
RMG	I.H.G. RSA - Disabilità 2 (Padiglione A)	2.541.100,80	-	-	2.541.100,80
RMG	RSA Colle Cesarano	423.516,80	351.976,80	-	775.493,60
RMH	San Raffaele Rocca di Papa	1.694.067,20	-	-	1.694.067,20
RMH	Casa di Cura Villa delle Querce RSA 1	2.541.100,80	-	-	2.541.100,80
RMH	Casa di Cura Villa delle Querce RSA 2	1.270.550,40	351.976,80	-	1.622.527,20
RMH	Villa Nina	2.117.584,00	351.976,80	-	2.469.560,80
RMH	Villa dei Pini	1.270.550,40	351.976,80	-	1.622.527,20
RMH	Casa degli Angeli Custodi	2.117.584,00	-	-	2.117.584,00
RMH	Rsa Villa Gaia	1.482.308,80	-	-	1.482.308,80
RMH	La Teresiana	423.516,80	1.020.732,72	-	1.444.249,52
RMH	S. Giovanni di Dio	2.541.100,80	-	-	2.541.100,80
RMH	Mater Dei	1.905.825,60	-	-	1.905.825,60
RMH	Casa di Cura San Raffaele Montecompatri	1.799.946,40	334.377,96	-	2.134.324,36
VT	Villa Immacolata	1.270.550,40	351.976,80	-	1.622.527,20
VT	RSA L'Assunta	423.516,80	703.953,60	-	1.127.470,40
VT	S. Rita	847.033,60	703.953,60	-	1.550.987,20
VT	Padre Luigi Monti	-	2.111.860,80	-	2.111.860,80
VT	Sorrentino - Villa Anna	423.516,80	-	-	423.516,80
VT	Villa Rosa	847.033,60	703.953,60	-	1.550.987,20
VT	RSA Viterbo (ex Giovanni XXIII)	847.033,60	351.976,80	-	1.199.010,40
VT	RSA Myosotis	423.516,80	351.976,80	-	775.493,60
VT	Residenza Cimina	1.101.143,68	281.581,44	-	1.382.725,12
VT	Villa Serena	847.033,60	703.953,60	-	1.550.987,20

Segue Decreto n. del

ASL	SOGGETTO EROGATORE	MA/R ₂ /€	MB/R ₃ /€	Semiresidenziale MA/R ₂ /€	ONERE TOTALE 2015 SSR/€
VT	Villa Benedetta	741.154,40	-	-	741.154,40
RI	RSA Santa Rufina	1.482.308,80	-	78.643,00	1.560.951,70
LT	Villa Silvana	1.969.353,12	-	-	1.969.353,12
LT	Villa Azzurra	402.340,96	193.587,24	-	595.928,20
LT	RSA Villa Carla	1.905.825,60	-	112.347,00	2.018.172,60
FR	S. Antonio da Padova	423.516,80	351.976,80	-	775.493,60
FR	RSA San Germano S.r.l.	-	1.935.872,40	-	1.935.872,40
FR	Villa degli Ulivi	2.541.100,80	-	-	2.541.100,80
FR	Sant'Elisabetta	847.033,60	-	-	847.033,60
FR	R.S.A. Santa Maria	1.270.550,40	-	-	1.270.550,40
FR	Salus Broccostella	423.516,80	-	-	423.516,80
FR	R.S.A. Madonna delle Grazie	656.451,04	1.126.325,76	-	1.782.776,80
FR	Salus S.r.l.	847.033,60	351.976,80	-	1.199.010,40
FR	Casa di Cura Città Bianca	2.075.232,32	-	-	2.075.232,32
FR	RSA San Francesco	-	527.965,20	-	527.965,20
	Totale				123.765.751,98

Segue Decreto n.

del

Allegato n. 3 "BUDGETO V. D. 2014/2014"

Allegato n. 3

ASL	SOGGETTO EROGATORE	Intensivo/R ₁ Limite / €	ONERE TOTALE 2014 e 2015 SSR / €
RMA	Policlinico Italia	788.013	788.013
RMD	Merry House Centro Geriatrico	788.013	788.013
RME	Ancelle del Buon Pastore	788.013	788.013
RME	Casa di cura Villa Verde	788.013	788.013
VT	Villa Immacolata	788.013	788.013
FR	Casa di Cura San Raffaele Cassino	1.576.026	1.576.026
FR	Casa di Cura Città Bianca	1.576.026	1.576.026
	Totale		7.092.118