

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

DECRETO n. U00435/13

Oggetto: Integrazione budget anni 2012-2013 del gruppo INI – attuazione Decreto commissariale n. 29/2012 e Decreti commissariali di accreditamento istituzionale definitivo

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

VISTA la Legge Costituzionale n. 3 del 2001;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

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

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

CONSIDERATO che la Regione Lazio 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 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;

VISTA la DGR n. 149 del 06 marzo 2007 con la quale è stato approvato l'accordo sottoscritto in data 28 febbraio 2007 ed il Piano di rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio Sanitario della Regione Lazio allo stesso allegato quale parte integrante;

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

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 dal corrente anno;

DATO ATTO che con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 (prot. n. ACG/23/SANIT/3103) il Dott. Giuseppe Antonino Spata è stato nominato Sub Commissario per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del Servizio Sanitario Regionale della Regione Lazio, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale di cui alla deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010;

DATO ATTO, altresì, che il Consiglio dei Ministri, con delibera del 20 gennaio 2012 ha, tra l'altro, rimodulato le funzioni del Sub Commissario Giuseppe Antonino Spata ed ha nominato a Sub Commissario il dott. Gianni Giorgi a norma dell'articolo 4 del decreto-legge 1 ottobre 2007, n. 159;

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 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;

VISTO l'art. 8 quinquies, comma 2, del D.Lgs. 502/92 che prevede la stipula di contratti con le strutture private e con i professionisti accreditati anche mediante intese con le loro associazioni rappresentative a livello regionale che indicano, tra l'altro:

- il corrispettivo preventivato a fronte delle attività concordate risultante dalla applicazione dei valori tariffari e della remunerazione extratariffaria delle funzioni incluse nell'accordo, da verificare a consuntivo sulla base dei risultati raggiunti e delle attività effettivamente svolte secondo le indicazioni regionali (art. 8 quinquies, comma 2, lettera d);
- la modalità con cui viene comunque garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture correlato ai volumi di prestazioni, concordato ai sensi della lettera d), prevedendo che, in caso di incremento a seguito di modificazioni, comunque intervenute nel corso dell'anno dei valori unitari dei tariffari regionali, per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, nonché delle altre prestazioni comunque remunerate a tariffa, il volume massimo di prestazioni remunerate, di cui alla lettera b), si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti indicati alla lettera d),omissis....(art. 8 quinquies, comma 2, lettera e- bis);

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



RILEVATO quanto previsto dall'art. 8 quinquies, comma 2 quinquies, D.Lgs. 502/1992 in caso di mancata stipula degli accordi contrattuali;

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

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

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

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0017 del 9 marzo 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. 2, comma 1, lett. A, numero 1) della L.R. 4/2003*";

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U00076 del 8 marzo 2013 avente ad oggetto: "*Assistenza territoriale. Rivalutazione dell'offerta assistenziale residenziale e semiresidenziale a persone non autosufficienti, anche anziane ai sensi del Decreto commissariale n. U00039/2012*";

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0111 del 31.12.2010 avente ad oggetto: "*Decreto del Commissario ad Acta n. 87/2009 recante "Approvazione Piano Sanitario Regionale (PSR) 2010 - 2012" - Integrazioni e modifiche*";

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0113 del 31.12.2010 avente ad oggetto: "*Programmi Operativi 2011 - 2012*";

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U00314 del 05.07.2013 avente ad oggetto: "*Adozione della Proposta di Programmi Operativi 2013- 2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di Rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio*";

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

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0090/2010 e s.m.i. recante: "*Approvazione dei requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio di attività sanitarie e sociosanitarie-Requisiti ulteriori*

per l'accreditamento Sistema Informativo per le autorizzazioni e gli accreditamenti delle strutture sanitarie (SAAS) Manuale d'uso. Adozione dei provvedimenti finalizzati alla cessazione degli accreditamenti provvisori e avvio del procedimento di accreditamento definitivo ai sensi dell'art. 1 commi da 18 a 26 (Disposizioni per l'accreditamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private. L.R. n. 3/2010)" e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0029/2012 avente ad oggetto: "Preso d'atto di accordo con i soggetti privati accreditati oggetto di riconversione ai sensi del DCA 80/10 e s.m.i." con cui è stato ratificato ed approvato l'accordo di riconversione del gruppo INI;

RILEVATO che, ai sensi del DCA n. 29/2012, le riconversioni dell'accordo del gruppo INI "... rispettano criteri di proporzionalità rispetto ai posti letto soppressi, alle dimensioni delle strutture, ai moduli tipo, al fabbisogno per area...";

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U00348/2012 avente ad oggetto: "Legge del 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 -";

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U00349/2012 avente ad oggetto: "Legge del 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 ospedaliera anno 2012 -";

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

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

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

DATO ATTO che al precipuo fine di determinare il livello massimo di finanziamento in base al quale remunerare le prestazioni a carico del SSR erogate da strutture che hanno sottoscritto accordi di riconversione, si è reso necessario acquisire il preventivo parere della struttura regionale competente al rilascio dei titoli di autorizzazione ed accreditamento istituzionale;

PRESO ATTO che con nota prot. 69070/DB.27.08 del 16.04.2013 la struttura regionale competente al rilascio dei titoli di autorizzazione ed accreditamento istituzionale definitivo ha comunicato - alla luce delle attività indicate nella tabella di cui all'allegato 1 del decreto 29/2012- le attività precedentemente autorizzate e provvisoriamente accreditate per le quali può essere attribuito il budget a far data dal 02.10.2012;

RITENUTO necessario dare seguito alla regolarizzazione dei livelli massimi di finanziamento assegnabili per l'anno 2012 in quanto provvedimento necessario e conseguente a precedenti decreti commissariali alla stato pienamente in vigore;

RITENUTO pertanto di integrare i budget 2012 di cui ai Decreti del Commissario ad Acta n. 348/2012 e n. 349/2012, secondo gli importi indicati nella tabella sotto riportata:

ASL	Struttura	Acuti	Ambulatoriale	APA	RMN
RMA	Villa Alba		61.382,28		
RMG	Villa Dante		171.870,39		
RMH	INI Grottaferrata	574.200,62	90.160,42	98.211,65	98.211,65

RILEVATO che i suddetti budget sono conformi ai Decreti del Commissario ad Acta n. 348/2012 e n. 349/2012;

RIBADITO che i budget di cui sopra sono attuativi dell'accordo di riconversione di cui al Decreto del Commissario ad Acta n. 29/2012 e decorrono dal 02.10.2012;

RIBADITO che, previa dismissione dei posti letto oggetto dell'accordo di riconversione, nell'ambito del budget sopra definito potranno essere riconosciute esclusivamente le prestazioni per le quali le strutture erano precedentemente autorizzate e provvisoriamente accreditate;

VISTI i decreti commissariali relativi all'assegnazione agli erogatori privati dei livelli massimi di finanziamento per l'anno 2013;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U00166 del 09.05.2013 avente ad oggetto: *"Provvedimento di conferma e rilascio del titolo autorizzativo e di accreditamento istituzionale definitivo alla Casa di Cura Città Bianca, ubicata in Via Foiano, 4 - 03029 Veroli (FR), gestita dall'Istituto Neurotraumatologico Italiano SpA (P. IVA 01009381003), con sede legale in Via Torino, 122 - 00184 Roma"* e notificato con nota prot. n. 85974/DB.27.08 del 13.05.2013;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U00204 del 24.05.2013 avente ad oggetto: *"Provvedimento di conferma e rilascio del titolo autorizzativo e di accreditamento istituzionale definitivo alla Casa di Cura Privata INI divisione Grottaferrata, ubicata in Via S. Anna, snc - 00046 Grottaferrata P.IVA 01009381003, gestita dall'Istituto Neurotraumatologico Italiano S.p.A. società unipersonale con sede legale in Roma, Via Torino, 12."* e notificato con nota prot. n. 99727/DB.27.08 del 30.05.2013;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U00312 del 04.07.2013 avente ad oggetto: *“Provvedimento di conferma e rilascio del titolo autorizzativo e di accreditamento istituzionale definitivo alla Casa di Cura Privata INI divisione Villa Dante, ubicata in Via Roma N. 288 - 00012 Guidonia (RM) P.IVA 01009381003 gestita dall'Istituto Neurotraumatologico Italiano S.p.A. società unipersonale con sede legale in Roma, Via Torino, 122.”* e notificato con nota prot. n. 127715/DB.27.08 del 08.07.2013;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U00347 del 26.07.2013 avente ad oggetto: *“Provvedimento di conferma e rilascio del titolo autorizzativo e di accreditamento istituzionale definitivo alla Casa di Cura Privata INI divisione Medicus, ubicata in piazzale S. Giovanni di Dio (Monteripoli), snc - 00019 Tivoli (RM) (P.IVA 01009381003), gestita dall'Istituto Neurotraumatologico Italiano S.p.A. società unipersonale con sede legale in Roma, Via Torino, 122.”* e notificato con nota prot. n. 142444/DB.27.08 del 26.07.2013;

PRESO ATTO che i Decreti commissariali di accreditamento istituzionale definitivo del gruppo INI hanno recepito l'accordo di riconversione di cui al Decreto del Commissario ad Acta n. 29/2012;

RITENUTO necessario dare seguito alla regolarizzazione dei livelli massimi di finanziamento assegnabili per l'anno 2013 in quanto provvedimento necessario e conseguente a precedenti decreti commissariali alla stato pienamente in vigore;

RITENUTO di dover procedere all'integrazione e definizione dei budget 2013 delle strutture del gruppo INI interessate dalla riconversione ex DCA n. 29/2012 - in conformità ai criteri previsti nei decreti commissariali di definizione dei budget 2013 - come indicato in “Allegato_1”, che costituisce parte integrante del presente provvedimento;

RILEVATO che per la Casa di Cura Privata INI divisione Grottaferrata – stante la tipologia di macchinario accreditato – ai sensi della normativa vigente è stato necessario ricondurre il budget di RMN 2013, di cui al presente provvedimento, entro il volume massimo erogabile;

PRECISATO che per la Casa di Cura Privata INI divisione Grottaferrata, i budget per APA e per prestazioni ambulatoriali 2013 di cui al presente provvedimento decorrono dal 01.01.2013 per le sole attività per le quali la struttura era precedentemente autorizzata e provvisoriamente accreditata, mentre le nuove attività accreditate con DCA n. 204/2013 possono essere considerate a valere sul budget APA e/o ambulatoriale, di cui al presente provvedimento, solo a decorrere dalla data di notifica del decreto commissariale di accreditamento istituzionale definitivo;

PRECISATO che anche per la Casa di Cura Privata INI divisione Villa Dante, il budget di specialistica ambulatoriale 2013 di cui al presente provvedimento decorre dal 01.01.2013 per le sole attività per le quali la struttura era precedentemente autorizzata e provvisoriamente accreditata, mentre le nuove attività accreditate con DCA n. 312/2013 possono essere considerate a valere sul budget ambulatoriale, di cui al presente provvedimento, solo a decorrere dalla data di notifica del decreto commissariale di accreditamento istituzionale definitivo;

RILEVATO che per la Casa di Cura Privata INI divisione Villa Alba non risulta alcun atto di accreditamento istituzionale definitivo, pertanto – in continuità con quanto applicato per l'anno



2012 - il budget ambulatoriale 2013 deve considerarsi a valere sulle sole prestazioni per le quali la struttura era precedentemente autorizzata e provvisoriamente accreditata;

RITENUTO che i budget, di cui al presente decreto, ricomprendono comunque la produzione erogata nei mesi precedenti alla determinazione dei budget medesimi;

CONSIDERATO che la Regione si riserva espressamente la facoltà di rideterminare i budget di cui al presente decreto sulla scorta delle osservazioni avanzate dai ministeri affiancanti riguardo il medesimo provvedimento;

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

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

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

RIBADITO che per quanto non regolamentato nel presente provvedimento deve intendersi vigente la disciplina di cui ai provvedimenti di definizione dei budget 2012 e 2013;

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 di confermare per l'anno 2012 e per l'anno 2013 quanto previsto rispettivamente nel Decreto del Commissario ad Acta n. 88/2012 e nel Decreto del Commissario ad Acta n. 183/2013 in materia di sottoscrizione dei contratti;

RITENUTO pertanto che le ASL territorialmente competenti dovranno sottoscrivere e far sottoscrivere a ciascuna struttura oggetto di integrazione/attribuzione di budget di cui al presente provvedimento e per gli anni di interesse, gli schemi di contratto di cui ai DCA n. 88/2012 e DCA n. 183/2013, trasmettendone copie originali alla Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria - Area Sistemi di Remunerazione e Verifica e Controlli Attività Sanitaria della Regione Lazio;

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

DECRETA

le premesse sono parti integranti del presente provvedimento

1. di integrare i budget 2012 di cui ai Decreti del Commissario ad Acta n. 348/2012 e n. 349/2012,



secondo gli importi indicati nella tabella sotto riportata:

ASL	Struttura	Acuti	Ambulatoriale	APA	RMN
RMA	Villa Alba		61.382,28		
RMG	Villa Dante		171.870,39		
RMH	INI Grottaferrata	574.200,62	90.160,42	98.211,65	98.211,65

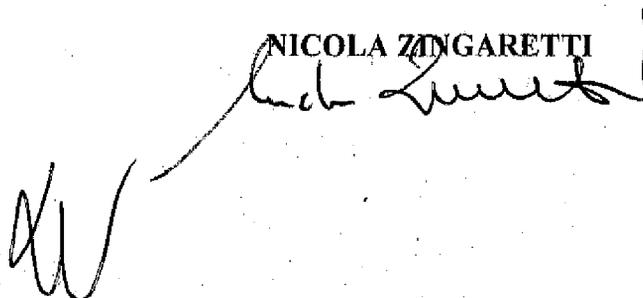
2. che i suddetti budget sono conformi ai Decreti del Commissario ad Acta n. 348/2012 e n. 349/2012;
3. che i budget di cui sopra sono attuativi dell'accordo di riconversione di cui al Decreto del Commissario ad Acta n. 29/2012 e decorrono dal 02.10.2012;
4. che, previa dismissione dei posti letto oggetto dell'accordo di riconversione, nell'ambito del budget sopra definito potranno essere riconosciute esclusivamente le prestazioni per le quali le strutture erano precedentemente autorizzate e provvisoriamente accreditate;
5. di integrare e definire i budget 2013 delle strutture del gruppo INI interessate dalla riconversione ex DCA n. 29/2012 - in conformità ai criteri previsti nei decreti commissariali di definizione dei budget 2013 - come indicato in "Allegato_1", che costituisce parte integrante del presente provvedimento;
6. che per la Casa di Cura Privata INI divisione Grottaferrata - stante la tipologia di macchinario accreditato - ai sensi della normativa vigente è stato necessario ricondurre il budget di RMN 2013, di cui al presente provvedimento, entro il volume massimo erogabile;
7. che per la Casa di Cura Privata INI divisione Grottaferrata, i budget per APA e per prestazioni ambulatoriali 2013 di cui al presente provvedimento decorrono dal 01.01.2013 per le sole attività per le quali la struttura era precedentemente autorizzata e provvisoriamente accreditata, mentre le nuove attività accreditate con DCA n. 204/2013 possono essere considerate a valere sul budget APA e/o ambulatoriale, di cui al presente provvedimento, solo a decorrere dalla data di notifica del decreto commissariale di accreditamento istituzionale definitivo;
8. che anche per la Casa di Cura Privata INI divisione Villa Dante, il budget di specialistica ambulatoriale 2013 di cui al presente provvedimento decorre dal 01.01.2013 per le sole attività per le quali la struttura era precedentemente autorizzata e provvisoriamente accreditata, mentre le nuove attività accreditate con DCA n. 312/2013 possono essere considerate a valere sul budget ambulatoriale, di cui al presente provvedimento, solo a decorrere dalla data di notifica del decreto commissariale di accreditamento istituzionale definitivo;
9. che per la Casa di Cura Privata INI divisione Villa Alba non risulta alcun atto di accreditamento istituzionale definitivo, pertanto - in continuità con quanto applicato per l'anno 2012 - il budget ambulatoriale 2013 deve considerarsi a valere sulle sole prestazioni per le quali la struttura era precedentemente autorizzata e provvisoriamente accreditata;
10. che i budget, di cui al presente decreto, ricomprendono comunque la produzione erogata nei mesi precedenti alla determinazione dei budget medesimi;

11. che la Regione si riserva espressamente la facoltà di rideterminare i budget di cui al presente decreto sulla scorta delle osservazioni avanzate dai ministeri affiancanti riguardo il medesimo provvedimento;
12. che l'Erogatore è tenuto all'erogazione delle prestazioni agli aventi diritto modulando la produzione per soddisfare il fabbisogno assistenziale della popolazione in modo omogeneo per tutto l'anno fermo restando che le prestazioni erogate oltre il tetto massimo (Budget) non sono riconosciute con onere a carico del S.S.R.;
13. che la definizione dei budget rappresenta il livello massimo di spesa a carico del SSR nell'ambito del quale sono considerate riconoscibili e remunerabili esclusivamente le prestazioni erogate ai sensi della normativa vigente di riferimento;
14. 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;
15. che per quanto non regolamentato nel presente provvedimento deve intendersi vigente la disciplina di cui ai provvedimenti di definizione dei budget 2012 e 2013;
16. che per la complessiva riorganizzazione le competenti Aziende Sanitarie dovranno vigilare sulla corrispondenza tra le prestazioni rese e le attività effettivamente autorizzate e accreditate;
17. di confermare per l'anno 2012 e per l'anno 2013 quanto previsto rispettivamente nel Decreto del Commissario ad Acta n. 88/2012 e nel Decreto del Commissario ad Acta n. 183/2013 in materia di sottoscrizione dei contratti;
18. che pertanto le ASL territorialmente competenti dovranno sottoscrivere e far sottoscrivere a ciascuna struttura oggetto di integrazione/attribuzione di budget di cui al presente provvedimento e per gli anni di interesse, gli schemi di contratto di cui ai DCA n. 88/2012 e DCA n. 183/2013, trasmettendone copie originali alla Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria – Area Sistemi di Remunerazione e Verifica e Controlli Attività Sanitaria della Regione Lazio;
19. di prevedere in caso di mancata sottoscrizione dei suddetti contratti l'applicazione dell'art. 8-quinquies, comma 2 quinquies, D.Lgs. 502/92.

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

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

NICOLA ZINGARETTI



ANNO 2013

ACUTI

ASL	Struttura	Decorrenza	Budget 2013
RMH	INI Grottaferrata	01/01/2013	2.317.058,99

SPECIALISTICA AMBULATORIALE

ASL	Struttura	Decorrenza	Budget 2013
RMA	Villa Alba	01/01/2013	247.694,55
RMG	Villa Dante	01/01/2013	693.544,75
RMG	Medicus H. Monteripoli	27/07/2013	25.733,09
RMH	INI Grottaferrata	01/01/2013	363.822,35
FR	Città Bianca	14/05/2013	220.414,22

APA

ASL	Struttura	Decorrenza	Budget 2013
RMH	INI Grottaferrata	01/01/2013	396.311,29

RMN

ASL	Struttura	Decorrenza	Budget 2013
RMH	INI Grottaferrata	01/01/2013	392.936,27
FR	Città Bianca	14/05/2013	220.414,22

EX ART. 26

ASL	Struttura	Decorrenza	Budget 2013
RMG	Villa Dante	09/07/2013	241.095,89

ASSISTENZA RESIDENZIALE INTENSIVA

ASL	Struttura	Decorrenza	Posti letto	Budget 2013
FR	Città Bianca	14/05/2013	20	1.022.192,00

RSA - Mantenimento

ASL	Struttura	Decorrenza	Posti letto	Budget 2013
RMG	Medicus H. Monteripoli	27/07/2013	40	310.944,00
	Medicus H. Monteripoli	27/07/2013	20	155.472,00
	TOTALE			466.416,00

HOSPICE

ASL	Struttura	Decorrenza	Budget 2013
RMH	INI Grottaferrata	31/05/2013	residenziale 218.010,00
	INI Grottaferrata	31/05/2013	domiciliare 431.419,00
	TOTALE		649.429,00