

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

DECRETO n. *U00485/13*

Oggetto: F.S.R. 2013 - Determinazione del finanziamento per i maggiori costi indotti sull'attività assistenziale dalle funzioni di didattica e di ricerca di cui all'art. 7 comma 2 del D.Lgs. 517/99.

**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;

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 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 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;

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

VISTO il Decreto del Commissario ad acta del 5 luglio 2013, n. 314 recante "*Adozione della Proposta di Programmi Operativi 2013-2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di Rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio*";

VISTO il D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni recante "*Riordino della disciplina in materia sanitaria*" che disciplina il sistema di finanziamento a quota capitaria da assicurare alle Regioni per garantire livelli uniformi di assistenza e introduce il sistema di finanziamento e di remunerazione a prestazione dei soggetti pubblici e privati che erogano assistenza sanitaria nonché il principio delle libertà di scelta da parte dell'assistito delle strutture eroganti cui rivolgersi;

PRESO ATTO del D.Lgs. 229/99 che, prevedendo norme attuative da parte del Governo Centrale e di quello regionale, ribadisce l'obbligo per la Regione di definire il fabbisogno appropriato per i LEA delle prestazioni necessarie alla tutela della salute della popolazione;

VISTO quanto disposto dal Titolo II del D.Lgs 118/2011 avente ad oggetto *"Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42"*, con particolare riferimento all'art. 29;

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 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 extra-tariffaria 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, c. 2 lettera d);

VISTO l'art. 8 quinquies, comma 2-quater, D.Lgs. 502/92 che prevede 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, nonché sulla base di funzioni riconosciute dalle regioni, tenendo conto nella remunerazione di eventuali risorse già attribuite per spese di

investimento, ai sensi dell'articolo 4, comma 15, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, e successive modificazioni ed integrazioni. Ai predetti accordi ai predetti contratti si applicano le disposizioni di cui al comma 2, lettere a), b), c), e) ed e-bis;

VISTO l'art. 8 quater, comma 2, D.Lgs. 502/92 che, a tal proposito, prevede 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^o-quater, D.Lgs. 502/92 in caso di mancata stipula degli accordi contrattuali;

RIBADITO che tutte le strutture che erogano assistenza ospedaliera e specialistico ambulatoriale a carico del S.S.R. sono finanziate secondo un ammontare globale predefinito, negli accordi e nei contratti di cui all'art. 8-quinquies del D.Lgs. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni, e determinato in base alle funzioni assistenziali e alle attività svolte nell'ambito e per conto del SSR;

VISTO quanto disposto dall'art. 7 comma 2 del D.Lgs. 517/99, con riferimento al riconoscimento di una maggiorazione tariffaria per le prestazioni rese dalle aziende ospedaliere universitarie del SSR;

VISTO quanto disposto nel D.M.31 luglio 1997 "*Linee guida per la stipula dei protocolli d'intesa università-regioni*" all'art. 6 c. 2 "*La regione si impegna a classificare le aziende nella fascia di presidi a più elevata complessità assistenziale e a riconoscere, ai sensi del decreto ministeriale 15 aprile 1994, i maggiori costi indotti sulle attività assistenziali dalle funzioni di didattica e di ricerca. A questo fine la regione corrisponde direttamente all'azienda una integrazione dal 3 all'8 per cento della valorizzazione dell'attività assistenziale una volta che la valorizzazione stessa sia stata decurtata del risparmio corrispondente alla maggiore spesa di personale che avrebbe dovuto sostenere l'azienda per produrre la stessa attività*";

CONSIDERATO il DPCM del 24 maggio 2001;

CONSIDERATO che il Decreto del Commissario ad Acta n. 115 del 4 luglio 2012 avente ad oggetto "*F.S.R. 2012 - Determinazione del finanziamento delle funzioni assistenziali ospedaliere, ai sensi dell'art. 8-sexies, comma 2, del D.Lgs. 502/92 e, delle funzioni di didattica e di ricerca connesse ad attività assistenziali di cui all'art. 7 comma 2 del D.Lgs. 517/99*", prevede un finanziamento per i maggiori costi per la presenza delle facoltà di medicina e chirurgia ed individua i Policlinici universitari

statali e non statali e delle Aziende Ospedaliere, sedi dell'intero triennio della facoltà di medicina e chirurgia, secondo i protocolli d'intesa Regione/Università;

PRESO ATTO del parere ministeriale n. 16 del 22 gennaio 2013, avente ad oggetto *“Decreto della Presidente in qualità di Commissario ad acta n. U00115 del 4/7/2012 - F.S.R. 2012 Determinazione del finanziamento delle funzioni assistenziali ospedaliere, ai sensi dell'art. 8-sexies, comma 2, del D.Lgs. 502/92 e, delle funzioni di didattica e di ricerca connesse ad attività assistenziali di cui all'art. 7 comma 2 del D.Lgs. 517/99”* in cui si richiama il puntuale rispetto di quanto disposto dal D.Lgs 517/1999, comma 2 dell'art. 7, con riguardo alla definizione della relativa tabella di riparto (tabella 10), potendo risultare fonte di equivoco il mero richiamo alla presenza di percorsi universitari della facoltà di medicina;

PRESO ATTO di quanto disposto dal suddetto parere ministeriale che prevede che *“... Tali tipologie di finanziamento, citate nelle premesse al decreto ai punti ... 10) .. non dovrebbero essere considerate come funzioni ai sensi dell'art. 8-sexies del 502/92 ma trovare più opportuna definizione in specifici e separati provvedimenti ...”*,

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n.291 del 28 giugno 2013 avente ad oggetto *“Definizione provvisoria del finanziamento per l'esercizio 2013 delle funzioni assistenziali ospedaliere, ai sensi dell'art. 8 sexies, comma 2, del D.Lgs. 502/92 e, delle funzioni di didattica e di ricerca connesse ad attività assistenziali di cui all'art. 7 comma 2 del D.Lgs. 517/99”*, che determina *“provvisoriamente il finanziamento per il 2013 delle funzioni assistenziali ospedaliere ai sensi dell'art. 8 sexies, comma 2 del D.Lgs. 502/92 e, delle funzioni di didattica e di ricerca connesse ad attività assistenziali di cui all'art. 7 comma 2 del D.Lgs. 517/99, ai soli fini della salvaguardia della continuità assistenziale e dell'erogazione in acconto, qualora dovuta secondo i contratti sottoscritti, ai soggetti erogatori dei finanziamenti in argomento per l'esercizio 2012 nella misura dell'80% degli importi stabiliti con i DD.CC.AA. n. 349/2012 e 2/2013 con le risultanze contenute nell'allegata tabella A”* al Decreto del Commissario ad Acta in questione;

CONSIDERATO di individuare come destinatari del finanziamento per i maggiori costi sostenuti per lo svolgimento delle funzioni di didattica e di ricerca connesse ad attività assistenziali di cui all'art. 7 comma 2 del D.Lgs. 517/99 le strutture di seguito riportate, già individuate dal Decreto del Commissario ad Acta n. 115 del 2012:

- Policlinico Universitario non statale campus biomedico
- Policlinico Universitario non statale A. Gemelli

- Policlinico Universitario statale Umberto I
- Azienda Ospedaliera Sant'Andrea
- Fondazione Policlinico Tor Vergata;

VISTO quanto disposto nel Decreto del Commissario ad Acta n. U00349 del 22 novembre 2012 *“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, c. 14 – assistenza ospedaliera anno 2012”* e il Decreto del Commissario ad Acta n. U00002 del 30 gennaio 2013 *“Ripartizione del F.S.R. 2012 - revisione Decreti Commissariali N. 101 2012 e 115 2012 ai sensi della Legge 7 Agosto 2012 N. 135”*;

CONSIDERATO che è in corso la revisione dei criteri per l’assegnazione del finanziamento delle funzioni assistenziali ex art. 8 sexies del D. Lgs 502/92, comma 2, con il supporto dell’Agenzia Nazionale dei Servizi Sanitari Regionali, la cui applicazione andrà a valere dall’anno 2014;

VISTO che i protocolli stipulati tra la regione Lazio e l’Università degli Studi di Roma - La Sapienza - e l’Università degli Studi di Roma (Tor Vergata) stabiliscono un finanziamento per i maggiori costi sostenuti per lo svolgimento delle funzioni di didattica e ricerca nella misura massima pari al 8% dell’attività assistenziale;

RITENUTO, nelle more della ridefinizione dei protocolli di intesa, di stabilire l’importo dei maggiori costi sostenuti per lo svolgimento delle funzioni di didattica e ricerca nella misura massima pari all’8% delle attività assistenziali tariffate riconoscibili, erogate nell’anno 2012, e comunque non superiore a quanto riconosciuto nel Decreto del Commissario ad Acta n. U00002 del 30 gennaio 2013, come indicato nell’Allegato 1;

RITENUTO che ai fini del definitivo riconoscimento del finanziamento, le strutture interessate dovranno far pervenire la rendicontazione dei maggiori costi assistenziali indotti dalle funzioni di didattica e di ricerca e la quota dei minori costi sostenuti nel 2013 per l’apporto di personale universitario ai sensi dell’art. 7 comma 2 del D. Lgs. 517/99, entro il 31 marzo 2014 alla Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio-sanitaria;

RITENUTO di prevedere quale definitivo finanziamento la differenza tra i maggiori costi assistenziali indotti dalle funzioni di didattica e di ricerca e la quota dei minori costi sostenuti nel 2013 per l’apporto di personale universitario nel limite massimo del

8% delle attività assistenziali tariffate riconoscibili, erogate nell'anno 2013 e comunque non superiore a quanto stabilito per singola struttura come limite massimo invalicabile nell'Allegato 1;

VISTA la nota regionale n. 76868 del 7.11.2013 con cui si comunicano alle strutture interessate i criteri che si intende seguire per la definizione dei finanziamenti per i maggiori costi indotti sulle attività assistenziali dalle funzioni di didattica e ricerca;

VISTE le controdeduzioni prodotte dalle suddette strutture;

DECRETA

per i motivi espressi in premessa che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento e nelle more della ridefinizione dei criteri per l'assegnazione del finanziamento delle funzioni assistenziali ex art. 8 sexies del D. Lgs 502/92, comma 2, con il supporto dell'Agenzia Nazionale dei Servizi Sanitari Regionali, la cui applicazione andrà a valere dall'anno 2014:

1. di definire come destinatari del finanziamento per i maggiori costi sostenuti per lo svolgimento delle funzioni di didattica e di ricerca connesse ad attività assistenziali di cui all'art. 7 comma 2 del D.Lgs. 517/99 le strutture di seguito riportate, già individuate dal Decreto del Commissario ad Acta n.115 del 2012:
 - Policlinico Universitario non statale Campus Biomedico
 - Policlinico Universitario non statale A. Gemelli
 - Policlinico Universitario statale Umberto I
 - Azienda Ospedaliera Sant'Andrea
 - Fondazione Policlinico Tor Vergata
2. di stabilire, nelle more della ridefinizione dei protocolli di intesa, l'importo dei maggiori costi sostenuti per lo svolgimento delle funzioni di didattica e ricerca nella misura massima pari al 8% delle attività assistenziali riconoscibili, erogate nell'anno 2012, e comunque non superiore a quanto riconosciuto nel Decreto del Commissario ad Acta n. U00002 del 30 gennaio 2013;
3. di definire che, ai fini del definitivo riconoscimento del finanziamento, le strutture interessate dovranno far pervenire la rendicontazione dei maggiori costi assistenziali indotti dalle funzioni di didattica e di ricerca e la quota dei minori costi sostenuti nel 2013 per l'apporto di personale universitario ai sensi dell'art.



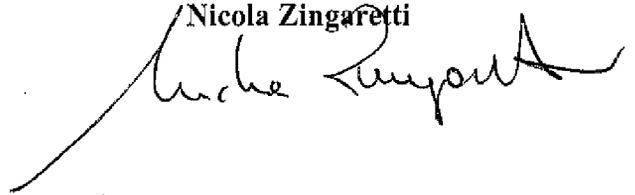
7 comma 2 del D. Lgs. 517/99, entro il 31 marzo 2014 alla Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio-sanitaria;

4. di prevedere quale definitivo finanziamento la differenza tra i maggiori costi assistenziali indotti dalle funzioni di didattica e di ricerca e la quota dei minori costi sostenuti nel 2013 per l'apporto di personale universitario nel limite massimo del 8% delle attività assistenziali riconoscibili, erogate nell'anno 2013 e comunque non superiore a quanto stabilito per singola struttura come limite massimo invalicabile di cui Allegato 1 parte integrante del presente provvedimento.

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

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

Nicola Zingaretti



Allegato 1

RIPARTO F.S.R. 2013 - QUOTA FINALIZZATA AL FINANZIAMENTO DEI MAGGIORI COSTI DI ASSISTENZA NELLE STRUTTURE CON PRESENZA DI PERCORSI UNIVERSITARI - FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA

Struttura	IMPORTO
906 - Policlinico Umberto I	16.980.005
919 - Sant'Andrea	7.318.153
920 - Tor Vergata	9.531.938
915 - Campus Biomedico	6.525.352
905 - Policlinico universitario non statale A. Gemelli	23.422.911
Totale	63.778.360