

**Oggetto:** Percorso di riorganizzazione e riqualificazione delle strutture residenziali e semiresidenziali per persone non autosufficienti, anche anziane: modifiche ed integrazioni al DCA n. U00187/2017.

## IL COMMISSARIO AD ACTA

### VISTI per quanto riguarda il Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario:

- l'art. 120 della Costituzione;
- 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 e n. 149 del 6 marzo 2007, rispettivamente di approvazione del Piano di Rientro e Presa d'atto dell'Accordo Stato-regioni;
- art.1 comma 796, lettera b) della legge 27 dicembre 2006, n. 296;
- il Decreto Legge 1° ottobre 2007, n. 159 convertito con modificazioni dalla L. 29 novembre 2007, n.222;
- la legge 23 dicembre 2009, n. 191;
- il Decreto del Commissario *ad acta* n. U00247 del 25 luglio 2014 avente ad oggetto: "*Adozione della nuova edizione dei Programmi Operativi 2013-2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio*" come modificato ed integrato dai Decreti del commissario ad acta 368/2014, 412/2014, 230/2015, 267/2015, 270/2015, 373/2015,584/2015, 52/2017;

### VISTI per quanto riguarda i poteri:

- la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n.3;
- lo Statuto della Regione Lazio;
- la Legge Regionale 18 febbraio 2002 n. 6 e successive modifiche ed integrazioni;
- il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1 e successive modifiche ed integrazioni;
- 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;
- l'Atto di Organizzazione n. G03680 del 13.04.2016, modificato con successivi atti n. G04602 del 05.05.2016 e n. G06090 del 27.05.2016, con cui, a decorrere dal 20 giugno 2016, si è provveduto, tra l'altro, all'istituzione dell'Area "Pianificazione e controllo strategico, verifiche e accreditamenti";
- l'Atto di Organizzazione n. G12845 del 21.09.2017 di conferimento di incarico di Dirigente ad interim dell'Area "Pianificazione e controllo strategico, verifiche e accreditamenti" al Dott. Donato Cavallo;
- la D.G.R. 837 dell'11 dicembre 2017 di attribuzione al Segretario generale pro tempore del potere di adozione di atti e di provvedimenti amministrativi inerenti la direzione regionale Salute e Politiche sociali;

### VISTI per quanto riguarda le norme in materia sanitaria:

- Il Regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265 e s.m.i.;
- la Legge n.833/1978 e s.m.i.;
- il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.;
- il Decreto Legislativo n. 21 dicembre 1999, n. 517 e s.m.i.;
- D. Lgs. 16 ottobre 2003, n. 288 e s.m.i.;
- il DPCM 12 gennaio 2017 che definisce i nuovi Livelli Essenziali di Assistenza (G.U. n. 65 del 18 marzo 2017)
- l'Intesa Stato- Regione Province autonome del 10 luglio 2014, rep. N. 82/CSR concernente il Patto per la salute – per gli anni 2014 –2016;

- la Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4;
- il Regolamento Regionale 26 gennaio 2007, n. 2;
- il Regolamento regionale n. 13/2007;
- il DCA n. U00606 del 30/12/2016 di istituzione delle ASL "Roma 1" e "Roma 2", di soppressione delle ASL "Roma A", "Roma B", "Roma C" e "Roma E" e di ridenominazione delle ASL "Roma D" come "Roma 3", "Roma F" come "Roma 4", "Roma G" come "Roma 5" e "Roma H" come "Roma 6";

**VISTI per quanto riguarda le norme in tema di autorizzazione e accreditamento:**

- il Decreto del Commissario ad Acta n. U0090 del 10 novembre 2010, ad oggetto: *"Approvazione di: "Requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie" (All. 1), "Requisiti ulteriori per l'accreditamento" (All. 2), "Sistema Informativo per le Autorizzazioni e gli Accreditementi delle Strutture Sanitarie (SAASS) – Manuale d'uso" (All. 3), 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), Legge Regionale 10 agosto 2010, n. 3"*;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U0008 del 3 febbraio 2011 e s.m.i.;
- il DCA 422/2017 che ha richiesto l'internalizzazione del personale dedito all'assistenza alla persona quale requisito ulteriore di accreditamento;
- il DCA 469/2017 che ha novellato i requisiti di accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie;
- il DCA 552/2017 che ha dettato la disciplina per il controllo quinquennale dei soggetti autorizzati e di rinnovo dell'accreditamento;

**VISTI per quanto riguarda l'assistenza residenziale e semiresidenziale per persone non autosufficienti, anche anziane:**

- il DCA n. U0103 del 17/12/2010 recante: *"Residenze sanitarie assistenziali (RSA). Riorganizzazione e riqualificazione dell'offerta assistenziale ai sensi dei decreti commissariali n. U0017/2008 e n. U0048/2010. Definizione degli elementi di riferimento per l'articolazione dell'offerta nei diversi livelli prestazionali finalizzato alla predisposizione del nuovo sistema di tariffazione"* che ha introdotto i nuovi livelli prestazionali (R1, R2, R2D, R3, SR, SRD) e riconfigurato l'offerta residenziale sulla base dei livelli introdotti;
- il DCA n. U00039 del 20/03/2012 recante *"Assistenza Territoriale. Ridefinizione e riordino dell'offerta assistenziale residenziale e semiresidenziale a persone non autosufficienti, anche anziane e a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale"* che ha modificato ulteriormente i livelli prestazionali dell'attività assistenziale (livello intensivo, livello mantenimento differenziando in A e B, livello estensivo, estensivo per disturbi cognitivo comportamentali gravi, semiresidenziale mantenimento e semiresidenziale per disturbi cognitivo comportamentali gravi) aggiornando l'offerta assistenziale sulla base dei livelli introdotti (n. 13072 posti complessivi tra residenziale e semiresidenziale);
- il DCA n. U00099 del 15/06/2012 recante *"Assistenza territoriale residenziale a persone non autosufficienti, anche anziane. DPCA n. U0039/2012 e DPCA U0008/2011. Corrispondenza tra tipologie di trattamento e nuclei assistenziali e relativi requisiti minimi autorizzativi. Approvazione documenti tecnici comparativi"* con il quale sono stati fissati i requisiti minimi autorizzativi per le strutture eroganti i profili assistenziali per il mantenimento e l'estensivo, individuando la matrice di corrispondenza tra i preesistenti livelli assistenziali e quelli nuovi come introdotti dai provvedimenti citati, rinviando la fissazione dei requisiti per gli altri livelli ad altro provvedimento;
- il DCA n. U00076 del 8/03/2013 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” che ha individuato e meglio precisato il fabbisogno di prestazioni già enucleate nel citato DCA 39/2012 (n. 13072 posti complessivi tra residenziale e semiresidenziale), introducendo la possibilità di rilascio del parere di compatibilità positivo per quelle strutture che avessero richiesta di posti in regime di mantenimento;

▪ il DCA n. U00452 del 22/12/2014, recante “Decreto commissariale n. U00247/2014. Programmi operativi per il triennio 2013- 2015. Riorganizzazione e riqualificazione dell'assistenza territoriale. Piano regionale per l'attivazione di posti residenziali e semiresidenziali per persone non autosufficienti, anche anziane” che ha definito l'offerta assistenziale, tenuto conto dei livelli introdotti e della ripartizione per territorio di competenza delle Aziende Sanitarie (n. 13643 posti complessivi tra residenziale e semiresidenziale), ritenendo prioritaria l'attivazione di ulteriori posti:

#### **in regime residenziale**

per i livelli (i) intensivo, (ii) estensivo/estensivo per disturbi cognitivo comportamentali gravi, (iii) per il livello Mantenimento B (e non anche per il livello Mantenimento A risultante già ampiamente soddisfatto);

#### **in regime semiresidenziale**

per i livelli estensivo per disturbi cognitivo comportamentali gravi e per mantenimento;

▪ il DCA n. U00105 del 9.4.2013 ha approvato i requisiti minimi autorizzativi dell'assistenza territoriale residenziale riferita alla tipologia di trattamento estensivo ed estensivo per disturbo cognitivo comportamentali gravi per persone non autosufficienti, anche anziane;

▪ il DCA n. U00073 del 11/03/2016, recante “Revoca del DPCA n. U00105 del 9.4.2013. Approvazione dei requisiti minimi dell'assistenza territoriale residenziale riferiti alla tipologia di trattamento estensivo per persone non autosufficienti, anche anziane” che ha ridefinito la presa in carico del paziente e rivisto i criteri minimi autorizzativi di tipo strutturale e tecnologico, lasciando inalterati i requisiti organizzativi;

▪ il DCA n. U00098 del 30/03/2016, recante “Riorganizzazione e riqualificazione dell'assistenza territoriale. Strutture residenziali e semiresidenziali per persone non autosufficienti, anche anziane. Revisione e aggiornamento del decreto del Commissario ad Acta” che ha aggiornato il fabbisogno di posti residenziali e semiresidenziali in numero pari a 15.189 suddivisi secondo le seguenti aree: Roma Capitale (ASL Roma1/Roma2/ASL Roma3), Roma 4, Roma 5, Roma 6, Viterbo, Rieti, Latina e Frosinone, ed ha:

- dato mandato alle ASL di predisporre nel termine di 90 (novanta) giorni, **un programma biennale di sviluppo coerente con i livelli essenziali ed uniformi di assistenza, preferibilmente su base distrettuale, della rete territoriale di competenza;**
- previsto l'**individuazione di strumenti ed azioni al fine di implementare l'offerta relativa al trattamento estensivo**, sulla scorta di quanto previsto dal decreto commissariale n. U00039/2012 e dal citato DCA n. U00452/2014, e per garantire l'appropriatezza dei percorsi clinico-assistenziali, in coerenza con i bisogni assistenziali e nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza;

**PRESO ATTO**, inoltre, dei programmi aziendali biennali di sviluppo, trasmessi, in ottemperanza alle indicazioni del citato DCA n. U00098/2016, dalle Aziende sanitarie locali;

**VISTO** il DCA n. U00187 del 31/05/2017 (pubblicato sul BURL DELLA REGIONE LAZIO del 15/06/2017, n. 48 - Supplemento n. 1) recante “Disciplina del percorso di riorganizzazione e riqualificazione delle strutture residenziali e semiresidenziali per persone non autosufficienti, anche anziane, in attuazione del DCA U00098/2016”, con il quale l'amministrazione regionale ha definito ed avviato, in attuazione del DCA n. U00098/2016, le procedure di riorganizzazione e

riqualificazione delle strutture residenziali e semiresidenziali per persone non autosufficienti, anche anziane, ricomprese nelle seguenti categorie:

- a) strutture pubbliche oggetto di riconversione e/o di finanziamento pubblico;
- b) strutture private ospedaliere in regime di accreditamento istituzionale disponibili alla riconversione ai sensi del DM 70/2015;
- c) strutture private in regime di accreditamento istituzionale, che abbiano inoltrato istanza di riconversione nell'ambito di posti letto già autorizzati e accreditati;
- d) strutture private che abbiano ottenuto l'autorizzazione all'esercizio e hanno presentato istanza di accreditamento istituzionale;
- e) strutture già autorizzate per altre attività che hanno chiesto la trasformazione ed il conseguente accreditamento;
- f) strutture non autorizzate all'esercizio né accreditate che hanno formulato istanza, ovvero strutture già autorizzate e accreditate che hanno inoltrato istanza di ampliamento di ulteriori p.r. in autorizzazione e in accreditamento;

**VISTO** il DCA 467/2017 documento tecnico di programmazione dell'assistenza sanitarie e socio sanitaria nel Lazio;

**CONSIDERATO** che il DCA n. U00187/2017 ha inteso gestire tutte le domande formulate successivamente alla data di pubblicazione del DCA 452/2014 sul BUR Lazio (2/01/2015) e fino alla data di adozione del medesimo decreto (31.5.2017), anche sulla scorta delle riconversioni attuate ai sensi del DM 70/2015, disponendo di considerare in via subordinata le istanze pervenute successivamente a tale data;

**PRESO ATTO** che a far data dal 31/05/2017, tuttavia, sono pervenute all'amministrazione regionale numerosissime istanze di rimodulazione, variazione, riconversione di attività, nonché ampliamento di posti residenziali da parte delle strutture sanitarie e socio sanitarie;

**CONSIDERATO** che è fatto obbligo alla struttura regionale di agire secondo i criteri di imparzialità, omogeneità e trasparenza e consentire anche a tutte coloro che hanno presentato domanda successivamente, di poter essere considerate nel percorso di riorganizzazione regionale, anche e soprattutto allorquando possano consentire alla Regione di usufruire di una valutazione più capillare dell'offerta, senza che ciò possa ingenerare aspettativa per le strutture medesime;

**RITENUTO OPPORTUNO**, pertanto,

- prevedere che tutte le strutture interessate al processo di riorganizzazione e riqualificazione delle strutture residenziali e semiresidenziali per persone non autosufficienti, anche anziane disciplinato dal DCA n. U00187/2017 possono presentare domanda entro il termine perentorio ed essenziale di 60 giorni decorrenti dalla data di pubblicazione sul BUR del presente provvedimento, inoltrando istanza esclusivamente all'indirizzo pec: [autorizzazione-accreditamento@regione.legalmail.it](mailto:autorizzazione-accreditamento@regione.legalmail.it);
- stabilire che saranno valutate nell'ambito delle procedure di cui al DCA n. U00187/2017 le istanze già pervenute alla competente struttura regionale, come pure tutte quelle pervenute successivamente al DCA 187/2017 ed entro i termini di cui sopra;
- precisare che decorso tale termine, l'amministrazione procederà entro i successivi 30 giorni alla pubblicazione di una determinazione direttoriale di ricognizione delle domande presentate, in aggiunta a quelle già ricomprese nel DCA 187/2017, corredata delle opportune modifiche ed integrazioni segnalate dalle strutture interessate;

**RITENUTO OPPORTUNO**, precisare, altresì che:

- la valutazione in ordine alle istanze pervenute nei termini di cui al presente provvedimento verrà effettuata tenuto conto di quanto già disposto con DCA n. U00187/2017 e delle priorità ivi segnalate;
- nelle zone del territorio regionale ove si evidenzia una carenza di posti residenza rispetto al fabbisogno stimato, ad eccezione dei soli punti a) e b) del citato DCA 187/2017, verrà privilegiata, la trattazione di proposte di rimodulazione, variazione e riconversione di attività tendenzialmente iso-budget;
- l'istanza dovrà essere corredata da idonea dichiarazione di disponibilità del legale rappresentante ad accettare eventuali proposte di rimodulazione e variazione all'istanza proposte dall'amministrazione regionale, al fine di garantire una razionale e appropriata dislocazione sul territorio, anche su base distrettuale, delle strutture per loro stessa natura di "prossimità", nel rispetto dei bisogni degli assistiti e delle loro famiglie;
- per le strutture che hanno presentato o presenteranno istanza, l'amministrazione regionale si riserva di riformulare anche d'ufficio la proposta di adesione a riconversione, mutando, se del caso, il setting assistenziale configurato dal soggetto, onde garantire la migliore realizzazione dell'offerta sanitaria in rapporto alla localizzazione territoriale e al fabbisogno di assistenza aziendale e alla differenziazione dei livelli assistenziali;
- i termini del procedimento di riorganizzazione, assimilabile a quello di accreditamento, devono intendersi sospesi fino alla definitiva ricognizione complessiva delle istanze, data a decorrere della quale potranno essere rilasciati i pareri nell'ambito delle attività di riordino di cui al DCA 187/2017 da parte dell'Area Cure Primarie;
- alla data di nuova decorrenza dei termini del procedimento verranno prioritariamente trattate le procedure funzionali all'attivazione di posti residenza di Livello Assistenziale Intensivo, oltre che quello estensivo, in considerazione della notevole differenza fra l'offerta attuale e il fabbisogno stimato di complessivi n. 147 p.r. e delle evidenti difficoltà di garantire adeguate prestazioni in strutture adeguate alla complessità del citato livello assistenziale, nel rispetto dei criteri generali sopra espressi;
- la conclusione dei relativi procedimenti di riorganizzazione è in ogni caso subordinata alla capacità di spesa asseverata dall'Area competente, alla stregua delle risorse finanziarie disponibili e dell'impatto economico complessivo;

#### **DECRETA**

Per le motivazioni richiamate in premessa che costituiscono parte integrante del presente provvedimento di:

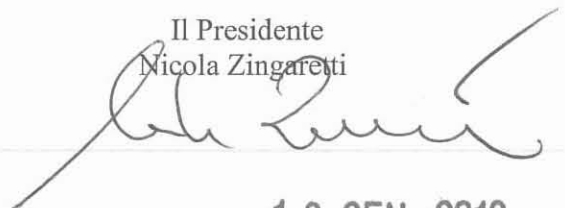
- prevedere che tutte le strutture interessate al processo di riorganizzazione e riqualificazione delle strutture residenziali e semiresidenziali per persone non autosufficienti, anche anziane disciplinato dal DCA n. U00187/2017 possono presentare domanda entro il termine perentorio ed essenziale di 60 giorni decorrenti dalla data di pubblicazione sul BUR del presente provvedimento, inoltrando istanza esclusivamente all'indirizzo pec: [autorizzazione-accreditamento@regione.legalmail.it](mailto:autorizzazione-accreditamento@regione.legalmail.it);
- stabilire che saranno valutate nell'ambito delle procedure di cui al DCA n. U00187/2017 le istanze già pervenute alla competente struttura regionale, come pure tutte quelle pervenute successivamente al DCA 187/2017 ed entro i termini di cui sopra;

- precisare che decorso tale termine, l'amministrazione procederà entro i successivi 30 giorni alla pubblicazione di una determinazione direttoriale di ricognizione delle domande presentate, in aggiunta a quelle già ricomprese nel DCA 187/2017, corredata delle opportune modifiche ed integrazioni segnalate dalle strutture interessate;
- la valutazione in ordine alle istanze pervenute nei termini di cui al presente provvedimento verrà effettuata tenuto conto di quanto già disposto con DCA n. U00187/2017 e delle priorità ivi segnalate;
- nelle zone del territorio regionale ove si evidenzia una carenza di posti residenza rispetto al fabbisogno stimato, ad eccezione dei soli punti a) e b) del citato DCA 187/2017, verrà privilegiata, la trattazione di proposte di rimodulazione, variazione e riconversione di attività tendenzialmente iso-budget;
- l'istanza dovrà essere corredata da idonea dichiarazione di disponibilità del legale rappresentante ad accettare eventuali proposte di rimodulazione e variazione all'istanza proposte dall'amministrazione regionale, al fine di garantire una razionale e appropriata dislocazione sul territorio, anche su base distrettuale, delle strutture per loro stessa natura di "prossimità", nel rispetto dei bisogni degli assistiti e delle loro famiglie;
- per le strutture che hanno presentato o presenteranno istanza, l'amministrazione regionale si riserva di riformulare anche d'ufficio la proposta di adesione a riconversione, mutando, se del caso, il setting assistenziale configurato dal soggetto, onde garantire la migliore realizzazione dell'offerta sanitaria in rapporto alla localizzazione territoriale e al fabbisogno di assistenza aziendale e alla differenziazione dei livelli assistenziali;
- i termini del procedimento di riorganizzazione, assimilabile a quello di accreditamento, devono intendersi sospesi fino alla definitiva ricognizione complessiva delle istanze, data a decorrere della quale potranno essere rilasciati i pareri nell'ambito delle attività di riordino di cui al DCA 187/2017 da parte dell'Area Cure Primarie;
- alla data di nuova decorrenza dei termini del procedimento verranno prioritariamente trattate le procedure funzionali all'attivazione di posti residenza di Livello Assistenziale Intensivo, oltre che quello estensivo, in considerazione della notevole differenza fra l'offerta attuale e il fabbisogno stimato di complessivi n. 147 p.r. e delle evidenti difficoltà di garantire adeguate prestazioni in strutture adeguate alla complessità del citato livello assistenziale, nel rispetto dei criteri generali sopra espressi;
- la conclusione dei relativi procedimenti di riorganizzazione è in ogni caso subordinata alla capacità di spesa asseverata dall'Area competente, alla stregua delle risorse finanziarie disponibili e dell'impatto economico complessivo.

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 centoventi giorni, decorrenti dalla data di notifica.

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

Il Presidente  
Nicola Zingaretti



18 GEN. 2018

