

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

**DECRETO n.**

**Oggetto:** Approvazione dello schema dell'*Addendum* all'accordo/contratto 2016 per la definizione del "*budget per incremento mobilità alta complessità*"

**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 ss. mm. ii.;
- la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e ss. mm. ii.;
- il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1 e ss. mm. ii.;
- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, con cui il Presidente della Regione Lazio Nicola Zingaretti è stato 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 1 dicembre 2014, con cui l'Arch. Giovanni Bissoni è stato nominato *sub* commissario nell'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi regionali del settore sanitario della Regione Lazio;
- l'Atto di Organizzazione G03680 del 13 aprile 2016 avente ad oggetto: "*Riorganizzazione delle strutture organizzative di base denominate Aree e Uffici della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali, con il quale si è provveduto, tra l'altro, ad istituire, a far data dal 6 giugno 2016, in sostituzione delle aree degli uffici precedentemente esistenti, le strutture organizzative di base denominate "Aree" ed "Uffici" ivi indicate e ad individuarne le relative competenze*" e s.m.i..

**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...omissis..."*" e n. 149 del 6 marzo 2007 avente ad oggetto: "*Presa d'atto dell'Accordo Stato Regione Lazio...omissis... Approvazione del Piano di Rientro*";
- la Legge 23 dicembre 2009, n. 191;

**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*", 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, secondo 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, che disciplina la stipula dei 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*, 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”;*
- 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*;

**RILEVATO** che i valori attribuiti con i decreti determinativi dei budget sono da considerarsi livelli massimi invalicabili e imm modificabili, così come riconosciuto anche dalla giurisprudenza secondo un orientamento oramai consolidato e uniforme (*ex pluribus*, Tar del Lazio, RM, sez. III *quater*, sentenza n. 423/13; nonché Consiglio di Stato, Adunanza Plenaria, n. 3/2012, secondo cui: *“...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”);*

**RIBADITO** che con la sottoscrizione del contratto, la struttura che eroga prestazioni con onere a carico del SSR accetta le tariffe *ratione temporis* vigenti;

**VISTO** il decreto del Commissario *ad Acta* n. U00324 del 06 luglio 2015, avente ad oggetto “Approvazione schema di accordo/contratto ai sensi dell’art. 8 quinquies del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i.”;

**VISTO** il decreto del Commissario *ad Acta* n. U00555 del 20 novembre 2015, avente ad oggetto “Rettifica art. 17, comma 1, schema di accordo/contratto ai sensi dell’art. 8 quinquies del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. approvato con DCA n. U00324/2015”;

**VISTO** il decreto del Commissario *ad Acta* n. U00248 del 5 agosto 2016, avente ad oggetto “Definizione del livello massimo di finanziamento per l’anno 2016 per le strutture private erogatrici di prestazioni ospedaliere per acuti con onere a carico del SSR”;

**VISTO**, in particolare, che il DCA n. U00248/2016 ha introdotto in via del tutto sperimentale, esclusivamente per le prestazioni erogate nell’anno 2016, un budget aggiuntivo per le prestazioni di Alta complessità erogate in favore di cittadini non residenti, stabilendo espressamente:

- “che la singola struttura potrà accedere al “budget per incremento mobilità alta complessità” [...] esclusivamente nel caso in cui le prestazioni di alta complessità dalla stessa erogate a favore di cittadini non residenti nell’anno 2016 siano incrementate rispetto all’anno 2015;

- che le strutture che nell’anno 2016 non registreranno il suddetto incremento delle prestazioni di alta complessità a favore di cittadini non residenti non potranno far valere alcun diritto sul budget aggiuntivo di cui sopra;

- che il “budget per incremento mobilità alta complessità[...] remunera esclusivamente la quota parte incrementale, rispetto all’anno 2015, di prestazioni di alta complessità a favore di cittadini non residenti erogate dalla struttura;

- che le prestazioni di alta complessità erogate a favore di cittadini non residenti dovranno essere ricomprese nell’ambito del budget 2016 “non residenti” [...] fino a concorrenza delle prestazioni di alta complessità a favore di cittadini non residenti erogate dal soggetto erogatore nell’anno 2015;

- che il suddetto budget aggiuntivo viene assegnato in via sperimentale esclusivamente per le prestazioni erogate nell’anno 2016. Pertanto tale assegnazione non potrà far sorgere in capo ai singoli soggetti erogatori alcun diritto acquisito o legittimo affidamento a vedersi riconosciuto lo stesso anche negli anni successivi”;



**CONSIDERATO** che sono in corso di sottoscrizione gli accordi/contratti per l'anno 2016 tra le strutture accreditate erogatrici di prestazioni con onere a carico del SSR e le rispettive ASL di competenza;

**VISTO** che l'Accordo/Contratto sottoscritto tra i Soggetti Erogatori Privati che forniscono prestazioni a carico del SSR e le ASL di riferimento territoriale (DCA n. 324/2015 e s.m.i.) prevede all'art. 6, comma 3, che *“Qualora alla scadenza del presente accordo/contratto la ASL non abbia ancora provveduto a proporre il nuovo accordo/contratto, il presente accordo/contratto si intenderà prorogato, agli stessi patti e condizioni, fino alla proposta di sottoscrizione del successivo accordo/contratto”*;

**RITENUTO** di dover procedere all'adozione di un *addendum* all'Accordo/Contratto 2016 al fine di consentire la contrattualizzazione delle prestazioni relative al *“budget per incremento mobilità di alta complessità per l'anno 2016”* previsto dal DCA n. U00248/2016;

**STABILITO** pertanto di approvare, per tutte le motivazioni suesposte, lo schema di *Addendum* all'Accordo/Contratto di budget 2016 che forma parte integrante del presente provvedimento;

**STABILITO** che le ASL competenti per territorio devono provvedere ad invitare le strutture interessate alla sottoscrizione cartacea del citato *Addendum*;

**STABILITO** che le strutture erogatrici a cui, con DCA n. 248/2016, è stato assegnato il *“budget per incremento mobilità di alta complessità per l'anno 2016”* sottoscrivono, ai fini del riconoscimento del medesimo, l'*Addendum* all'Accordo/Contratto 2016, di cui al presente provvedimento, entro il 15 aprile 2017;

**VISTO** il DCA n. U00032/2017, con il quale la Regione ha parzialmente modificato il DCA n. U00308/2015, recante *“Disciplina uniforme delle modalità di fatturazione e di pagamento dei crediti vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere, Policlinici Universitari Pubblici, IRCCS Pubblici e dell'Azienda ARES 118”*, nella parte relativa, esclusivamente, all'art. 4, punti 4.2., 4.3 e 4.4, nonché all'art. 5, punto 5.4;

**RITENUTO** di dover fissare, quale termine ultimo per la conclusione dell'*iter* di sottoscrizione degli addendum contrattuale 2016, la data del 15 aprile 2017, decorsa la quale, in caso di mancata sottoscrizione dell'*Addendum* contrattuale per causa imputabile alla struttura, la ASL territorialmente competente dovrà immediatamente darne notizia alla Regione e inviare alla struttura atto di diffida ad adempiere alla sottoscrizione dell'*Addendum*, assegnando alla stessa il termine di 5 giorni lavorativi dalla ricezione della diffida, decorso il quale, fatto salvo il caso fortuito o la forza maggiore, la ASL sarà libera di non addvenire alla stipula, senza diritto da parte della struttura al budget previsto dal DCA n. U00248/2016 e/o ad alcun risarcimento dei danni e fermo restando quanto previsto dall'art. 8-*quinquies*, comma 2 *quinquies*, D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.

**DECRETA**



per i motivi espressi in premessa che formano, unitamente agli allegati, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

- di approvare lo schema di *Addendum* all'Accordo/Contratto di *budget* 2016 - parte integrante e sostanziale dello stesso -, per la definizione del *budget* inerente alle prestazioni di alta complessità erogate a favore dei cittadini non residenti (**All. 1**);

- che, per quanto non regolato dal presente provvedimento e dallo schema di *Addendum* quivi allegato, resta fermo tutto quanto disposto dal DCA n. 324/15 e s.m.i. e dagli atti ad esso allegati - ivi compresa la procedura con lo stesso delineata - nonché l'Accordo/Contratto *ex art. 8 quinquies* del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i. sottoscritto per l'anno 2016, atti tutti che devono intendersi integralmente richiamati e che formano parte integrante del presente decreto;

- di stabilire che le ASL, ciascuna secondo la rispettiva competenza territoriale, invitino le strutture erogatrici a cui è stato assegnato, con DCA n. 248/2016, il "*budget per incremento mobilità alta complessità*" a sottoscrivere l'*Addendum* contrattuale in formato cartaceo entro il 15 aprile 2017;

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



Roma, lì 17 MAR. 2017



Segue Decreto n.

del

ALL. 1

***ADDENDUM***  
**all'Accordo/Contratto ex art. 8 *quinquies* D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii.**  
**Anno 2016**  
**(DCA n. 248/2016 – DCA n. 32/2017)**



**Addendum all'Accordo/Contratto ex art. 8 quinquies D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. 2016**

**tra**

**ASL** \_\_\_\_\_ in persona del Direttore Generale in carica (oppure, del Commissario), legale rappresentante *p.t.*, con sede in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_ n. \_\_, in persona \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, P.I. \_\_\_\_\_ posta elettronica certificata \_\_\_\_\_ (di seguito, per brevità "ASL")

**e**

**Società/Ente morale** \_\_\_\_\_ (denominazione e ragione sociale), C.F. \_\_\_\_\_, P.I. \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, che gestisce **la struttura** \_\_\_\_\_ (nome specifico struttura), **cod. struttura** \_\_\_\_\_, **autorizzata** con Provv./DGR/DCA n. \_\_\_\_\_, **accreditata** con DGR/DCA n. \_\_\_\_\_, **posta elettronica certificata** \_\_\_\_\_ (di seguito, per brevità "la struttura")

**PREMESSO CHE**

- con Decreto del Commissario *ad acta* n. U00248 del 05/08/2016 la Regione ha fissato, per le strutture che erogano prestazioni di assistenza ospedaliera per Acuti (P01-Acuti) con onere a carico del SSR, il livello massimo di finanziamento per l'annualità 2016;

- il suddetto Decreto del Commissario *ad acta* n. U00248/2016 ha determinato il budget per soddisfare la domanda dei cittadini residenti e di quelli non residenti;

- il suddetto Decreto del Commissario *ad acta* n. U00248/2016 ha previsto, altresì, in via sperimentale, esclusivamente per l'anno 2016, un budget aggiuntivo per le prestazioni di Alta complessità erogate in favore di cittadini non residenti, come indicato e ripartito puntualmente nell'Allegato A al medesimo DCA n. U00248/2016, stabilendo espressamente:

- *"che la singola struttura potrà accedere al "budget per incremento mobilità alta complessità", di cui all'allegato A del presente decreto, esclusivamente nel caso in cui le prestazioni di alta complessità dalla stessa erogate a favore di cittadini non residenti nell'anno 2016 siano incrementate rispetto all'anno 2015;*

- *che le strutture che nell'anno 2016 non registreranno il suddetto incremento delle prestazioni di alta complessità a favore di cittadini non residenti non potranno far valere alcun diritto sul budget aggiuntivo di cui sopra;*

- *che il "budget per incremento mobilità alta complessità", di cui all'allegato A del presente decreto, remunererà esclusivamente la quota parte incrementale, rispetto all'anno 2015, di prestazioni di alta complessità a favore di cittadini non residenti erogate dalla struttura;*

- *che le prestazioni di alta complessità erogate a favore di cittadini non residenti dovranno essere ricomprese nell'ambito del budget 2016 "non residenti" di cui all'allegato A del presente decreto, fino a concorrenza delle prestazioni di alta complessità a favore di cittadini non residenti erogate*

dal soggetto erogatore nell'anno 2015;

- che il suddetto budget aggiuntivo viene assegnato in via sperimentale esclusivamente per le prestazioni erogate nell'anno 2016. Pertanto tale assegnazione non potrà far sorgere in capo ai singoli soggetti erogatori alcun diritto acquisito o legittimo affidamento a vedersi riconosciuto lo stesso anche negli anni successivi”;

- in data \_\_\_\_\_ è stato sottoscritto in forma digitale il contratto di budget inerente alle prestazioni sopra citate per il periodo temporale fissato nel relativo decreto;

- in data 30 gennaio 2017 con DCA n. U00032, la Regione ha parzialmente modificato il DCA n. U00308/2015, recante “Disciplina uniforme delle modalità di fatturazione e di pagamento dei crediti vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere, Policlinici Universitari Pubblici, IRCCS Pubblici e dell’Azienda ARES 118”, nella parte relativa, esclusivamente, all’art. 4, punti 4.2., 4.3 e 4.4, nonché all’art. 5, punto 5.4;

- alla luce di quanto disposto dal DCA n. U00248/2016 e viste le modifiche apportate dal DCA n. U00032/2017, le Parti intendono sottoscrivere un *Addendum* all’accordo/contratto di budget già stipulato.

**TUTTO QUANTO SOPRA PREMESSO**, la Società/Ente morale/struttura e l’Azienda Sanitaria (di seguito definite anche le “Parti”) convengono e stipulano quanto segue.

#### Art. 1

Fermo restando il contenuto delle disposizioni di cui all’accordo/contratto di budget già sottoscritto, ivi comprese quelle relative al budget complessivo assegnato per l’anno 2016 per le prestazioni rese con onere a carico del SSR in favore di cittadini residenti e cittadini non residenti, che qui si abbiano tutte per integralmente richiamate, in virtù del budget aggiuntivo previsto per le prestazioni di alta complessità erogate in favore di cittadini **non residenti**, come indicato e ripartito puntualmente nell’Allegato A al medesimo DCA n. U00248/2016, allegato al presente *Addendum* e parte integrante dello stesso (**all. 1**), il “Budget per incremento mobilità alta complessità” per l’anno 2016, ammonta a euro \_\_\_\_\_ (importo in lettere/00), con decorrenza dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.

#### Art. 2

Le Parti convengono che il “budget per incremento mobilità alta complessità”, di cui al precedente Art. 1, remunera esclusivamente la quota parte incrementale, rispetto all’anno 2015, di prestazioni di alta complessità a favore di cittadini non residenti erogate dalla struttura.

Le Parti convengono, altresì, che le prestazioni di alta complessità erogate a favore di cittadini non residenti dovranno essere ricomprese nell’ambito del budget 2016 “non residenti” di cui all’allegato A del presente decreto, fino a concorrenza delle prestazioni di alta complessità a favore di cittadini non residenti erogate dal soggetto erogatore nell’anno 2015.

La struttura accetta espressamente che il suddetto budget aggiuntivo viene assegnato in via sperimentale esclusivamente per le prestazioni di alta complessità erogate con onere a carico del



SSR in favore di cittadini non residenti nell'anno 2016 e, pertanto, tale assegnazione non potrà far sorgere in capo alla stessa alcun diritto o interesse legittimo a vedersi riconosciuto lo stesso anche negli anni successivi.

Si ribadisce che anche il budget aggiuntivo assegnato con il presente *Addendum* rappresenta tetto massimo annuo riconoscibile, invalicabile per la struttura.

### Art. 3

Le Parti convengono espressamente che, in deroga a quanto previsto dal comma 2 dell'art. 12 dell'accordo/contratto di budget sottoscritto per l'anno 2016, le modalità di fatturazione e pagamento di tutti i crediti sono quelle indicate dal DCA n. U00032/2017, in vigore a far data dal 1 gennaio 2017, allegato al presente *Addendum* e parte integrante dello stesso.

Per tutto quanto non regolato dal presente atto si rinvia al contratto di budget già sottoscritto digitalmente e parte integrante dello stesso.

Roma, \_\_\_\_\_

Firmato ASL

Firmato STRUTTURA

