

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 delle prestazioni neuropsichiatriche erogate da strutture private accreditate con onere a carico del SSR

**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 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 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'art. 8, comma 1 della legge 5 giugno 2003, n. 131;
- l'art. 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 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, 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* 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.;

VISTO e CONSIDERATO per quanto riguarda il fabbisogno, configurazione, tariffe e livelli di finanziamento:

la D.G.R. n. 419 del 12 giugno 2007, avente ad oggetto: *“Adempimenti di cui all’intervento 1.1.1 del Piano di Rientro. Approvazione del documento di Laziosanità – ASP “Stima dei bisogni di salute e dei fabbisogni sanitari della Regione Lazio”*, che ha disegnato un percorso assistenziale del paziente affetto da disagio psichico, tenendo conto dell’offerta assistenziale esistente nel territorio e rendendo compatibili le fasi cliniche dell’utente con i servizi e le strutture;

il Decreto del Commissario *ad acta* n. U0015 del 5 settembre 2008, recante: *“Definizione dei fabbisogni sanitari dell’assistenza residenziale per la salute mentale. Ridefinizione di alcune funzioni assistenziali delle Case di Cura Neuropsichiatriche. Approvazione della Relazione tecnica di ridefinizione di alcune funzioni assistenziali delle Case di Cura Neuropsichiatriche”*;

il Decreto del commissario *ad acta* n. U00101 del 9 dicembre 2010 avente ad oggetto: *“Revoca parziale, contestuale sostituzione e/o integrazione al decreto del Commissario ad Acta n. U0048/2009 “Integrazione e modifica dei requisiti di cui alla D.G.R. 424/2006: ridefinizione dell’offerta complessiva di posti letto nelle Case di Cura Neuropsichiatriche e valorizzazione delle nuove tariffe”*;

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”*;

di dover applicare alle strutture definitivamente accreditate ai sensi del Decreto del Commissario *ad acta* n. U00101/2010 le tariffe ivi fissate, di cui alla seguente tabella, con un tasso di occupazione del 100%, restando inteso che il suddetto limite massimo di risorse assegnabili destinato al settore deve ritenersi invalicabile;

Tariffe DCA 101/2010			
	100%	75%*	60%**
STPIT	€ 201,42	151,1	120,9
SRTR i	€ 146,00	/	/
SRTR e	€ 129,00	/	/
SRSR 24 h	€ 108,00	/	/
SRSR 12 h	€ 81,00	/	/
*Dal 31° al 60° giorno.			
**Dal 61° giorno in poi.			

la nota prot. n. 347247 GR-11-16 del 17 giugno 2014 con la quale è stata comunicata la configurazione dei posti letto delle strutture che hanno titolo ad erogare prestazioni con onere a carico del SSR per l'anno 2014 e che *"Per la ex Casa di Cura Neuropsichiatrica "Villa Mendicini" ... omissis... si ritiene che per la ex Casa di Cura neuropsichiatrica Villa Mendici, ai fini della definizione del budget, potranno essere utilizzati gli stessi criteri delle strutture"* per le quali, non essendo ancora concluso il percorso di verifica del possesso dei titoli di autorizzazione e accreditamento definitivo, al momento si conferma la configurazione dei posti residenza provvisoriamente accreditati;

il Decreto del Commissario *ad acta* n. 318/2013, con il quale è stato rilasciato il titolo di accreditamento istituzionale definitivo alla ex Cdc Neuropsichiatrica San Valentino;

il Decreto del Commissario *ad acta* n. 108/2011, con il quale è stato rilasciato il titolo di accreditamento istituzionale definitivo alla ex Cdc Neuropsichiatrica San Raffaele Montecompatri;

il Decreto del Commissario *ad acta* n. 157/2013, con il quale è stato rilasciato il titolo di accreditamento istituzionale definitivo alla ex Cdc Neuropsichiatrica Comunità Villa Maria Pia;

il Decreto del Commissario *ad acta* n. 155/2013, con il quale è stato rilasciato il titolo di accreditamento istituzionale definitivo alla ex Cdc Neuropsichiatrica Colle Cesarano;

il Decreto del Commissario *ad acta* n. 452/2013, con il quale è stato rilasciato il titolo di accreditamento istituzionale definitivo alla ex Cdc Neuropsichiatrica Sorriso sul mare;

che, per alcune strutture, sono in corso le procedure finalizzate al rilascio dei titoli di autorizzazione e di accreditamento definitivo istituzionale e, pertanto, per queste non potrà che procedersi all'assegnazione del limite massimo di risorse assegnabile in misura pari a quella fissata nel 2013 con il citato DCA n. U00102/2013;

VISTI

il Verbale d'incontro del 13/01/2014 (prot. n. 20700 del 14/01/2014) tra la Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria e le Associazioni di categoria della Neuropsichiatria con cui sono stati comunicati i criteri per la definizione del limite massimo di risorse assegnabili per l'anno 2014;

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;

il Decreto del Commissario *ad Acta* n. U00507 del 23 dicembre 2013, recante: "*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, recante: "*Definizione budget provvisori I° semestre 2014 delle strutture private erogatrici di prestazioni con onere SSR. Ospedali Classificati, IRCCS privati e Policlinici Universitari non statali*";

STABILITO che, per le ex case di cura neuropsichiatriche, l'importo fissato come limite massimo di risorse assegnabili per l'anno 2014 risulta essere pari a € 44.749.879,00 (quarantaquattromilionisettecentoquarantanovemilaottocentottantanove/00);

RITENUTO

di determinare, per singola struttura, il limite massimo di risorse assegnabili per l'anno 2014 per le prestazioni di neuropsichiatria come definito nell'allegato 1) "*Limite massimo di risorse assegnabili ex Case di Cura Neuropsichiatriche 2014*", che fa parte integrante del presente provvedimento;

che il limite massimo di risorse assegnabili per l'anno 2014 per prestazioni neuropsichiatriche, di cui al presente decreto, ricomprende comunque la produzione già erogata nel corrente anno nei mesi precedenti la pubblicazione del presente decreto e la relativa sottoscrizione degli accordi/contratti;

che ogni struttura è tenuta 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 limite massimo di risorse assegnabili non sono riconosciute con onere a carico del S.S.R.;

che, per la complessiva riorganizzazione dell'assistenza neuropsichiatrica, le competenti Aziende sanitarie dovranno vigilare sulla corrispondenza tra le prestazioni rese e il volume delle attività effettivamente autorizzate e accreditate;

che la definizione del limite massimo di risorse assegnabili 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;

CONSIDERATO

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;

che i limiti massimi di risorse assegnabili in relazione all'attività di neuropsichiatria, di cui al presente decreto, potranno in ogni caso subire delle modifiche in considerazione degli eventuali

provvedimenti di razionalizzazione/contenimento della spesa emanati a livello regionale e /o nazionale;

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

STABILITO

che il limite massimo di risorse assegnabili, di cui al presente decreto, si riferisce esclusivamente ai cittadini residenti nella Regione Lazio;

di rinviare, per quel che concerne il contratto/accordo per l'anno 2014 e le relative procedure di sottoscrizione, a quanto disciplinato nel Decreto del Commissario ad Acta avente ad oggetto "*Modifiche e/o integrazioni allo schema di accordo/contratto di cui al DCA 183/2013*";

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

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

DECRETA

le premesse sono parte integrante del presente provvedimento;

1. di stabilire che, per le ex case di cura neuropsichiatriche, l'importo fissato come limite massimo di risorse assegnabili per l'anno 2014 risulta essere pari a € 44.749.879,00 (quarantaquattromilionisettecentoquarantanovemilaottocentottantannove/00), secondo la ripartizione di cui all'Allegato 1 denominato "*Limite massimo di risorse assegnabili ex Case di Cura Neuropsichiatriche 2014*", che fa parte integrante del presente provvedimento;
2. di applicare alle strutture definitivamente accreditate ai sensi del Decreto del Commissario *ad acta* n. U00101/2010 le tariffe ivi fissate, con un tasso di occupazione del 100%, restando inteso che il suddetto limite complessivo di finanziamento destinato al settore deve ritenersi invalicabile;
3. di confermare alle strutture per le quali sono in corso le procedure finalizzate al rilascio dei titoli di autorizzazione e di accreditamento definitivo istituzionale il limite massimo di risorse assegnabile in misura pari a quella fissata nel 2013;
4. che il limite massimo di risorse assegnabili per l'anno 2014 di cui al presente decreto si riferisce esclusivamente ai cittadini residenti nella Regione Lazio;
5. che il limite massimo di risorse assegnabili per l'anno 2014 per prestazioni



neuropsichiatriche, di cui al presente decreto, deve comunque riassorbire la produzione già erogata nel corrente anno nei mesi precedenti la pubblicazione del presente decreto e la relativa sottoscrizione degli accordi/contratti;

6. che ogni singola struttura è tenuta 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 limite massimo di risorse assegnabili non sono riconosciute con onere a carico del S.S.R.;
7. che la definizione del limite massimo di risorse assegnabili rappresenta il tetto massimo di spesa a carico del SSR, nell'ambito del quale sono considerate riconoscibili e remunerabili esclusivamente le prestazioni erogate ai sensi della normativa di riferimento;
8. 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;
9. che il limite massimo di risorse assegnabili in relazione all'attività di neuropsichiatria, di cui al presente decreto, potranno in ogni caso subire delle modifiche in considerazione degli eventuali provvedimenti di razionalizzazione/contenimento della spesa emanati a livello regionale e /o nazionale;
10. 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 di notificazione del provvedimento di sospensione e/o revoca la struttura non può erogare prestazioni con onere a carico del Servizio Sanitario Regionale;
11. di rinviare, per quel che concerne il contratto/accordo per l'anno 2014 e le relative procedure di sottoscrizione, a quanto disciplinato nel Decreto del Commissario ad Acta avente ad oggetto "*Modifiche e/o integrazioni allo schema di accordo/contratto di cui al DCA 183/2013 per il periodo 1° gennaio 2014 – 31 dicembre 2014;*
12. che, per la complessiva riorganizzazione dell'assistenza neuropsichiatrica, le competenti Aziende sanitarie dovranno vigilare sulla corrispondenza tra le prestazioni rese e il volume delle attività effettivamente autorizzate e accreditate ed eseguire tutti i controlli previsti dalla normativa vigente;
13. 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 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



Allegato 1) "Limite massimo di risorse assegnabili ex Case di Cura Neuropsichiatriche 2014"

Limite massimo risorse assegnabili anno 2014 ex Case di Cura Neurospichiatriche		
RMB	Castello della Quietè	€ 1.541.454,00
RMB	Villa Mendicini	€ 1.485.236,00
RMD	Villa Giuseppina	€ 5.012.012,00
RMD	Villa Armonia Nuova	€ 5.082.397,00
RME	S. Valentino	€ 2.915.109,00
RME	Villa Maria Pia	€ 2.599.749,00
RME	Samadi	€ 3.691.503,00
RMG	Colle Cesarano	€ 7.563.749,00
RMH	San Raffaele Montecompatri	€ 3.603.499,00
RMH	Villa Von Siebenthal	€ 3.591.029,00
VT	Villa Rosa	€ 3.393.642,00
LT	Sorriso sul Mare	€ 4.270.500,00
Totale		€ 44.749.879,00

