

**Decreto del Commissario ad acta**  
(delibera del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018)

**Oggetto:** Riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento rivolta a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale di cui al Decreto del Commissario *ad acta* – nominato in esecuzione Sentenza TAR Lazio, Sez. III quater, n. 11491 del 17 novembre 2016 – n. G04762 del 12 aprile 2017 – Differimento entrata in vigore tariffe

**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 10 aprile 2018, con cui il Presidente della Regione Lazio Nicola Zingaretti è stato nominato Commissario *ad acta* per l’attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario regionale del Lazio, secondo i Programmi operativi di cui all’articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii.;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 203/2018 avente ad oggetto “*Modifiche al Regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1, “Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale” e successive modificazioni e integrazioni*”;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 252/2018 avente ad oggetto “*Modifiche alla deliberazione di Giunta regionale n. 203 del 24 aprile 2018*”;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 271/2018 avente ad oggetto “*Conferimento dell’incarico di Direttore della Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria ai sensi del regolamento di organizzazione 6 settembre 2002, n. 1. Approvazione schema di contratto*”;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 279/2018 avente ad oggetto “*Conferimento dell’incarico ad interim di Direttore della Direzione regionale “Salute e Integrazione Sociosanitaria” a Valentino Mantini, Direttore della Direzione regionale per l’Inclusione Sociale*”;

**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: *“Preso d’atto dell’Accordo Stato Regione Lazio...omissis... Approvazione del Piano di Rientro”*;
- la Legge 23 dicembre 2009, n. 191;
- il decreto del Commissario *ad acta* n. U00052 del 22 febbraio 2017 avente ad oggetto *“Adozione del Programma Operativo 2016-2018 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi della Regione Lazio nel settore sanitario denominato “Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale”*;

**VISTO** per quanto riguarda le norme in materia di autorizzazione e accreditamento e requisiti delle strutture private 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 prestazioni con onere a carico del SSR;
- la delibera di Giunta regionale n. 583/2002 avente ad oggetto *“Attività riabilitativa estensiva e di mantenimento. Definizione della cartella clinica riabilitativa, degli standard di attività e di personale e del flusso informativo. Tariffe dell’attività riabilitativa nei diversi livelli assistenziali”* 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 sociosanitarie private. L.R. n. 3/2010)”* e s. m. i.;
- il decreto del Commissario *ad acta* n. U0008/2011 avente ad oggetto *“Modifica dell’Allegato 1 al decreto del Commissario ad Acta 90/2010 per: a) attività di riabilitazione (cod. 56), b) attività di lungodegenza (cod. 60); c) attività erogate nelle*

*Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) per i livelli prestazionali: R1, R2, R2D e R3. Approvazione Testo Integrato e Coordinato denominato «Requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie»;*

- il decreto del Commissario *ad acta* n. U00434/2012 avente ad oggetto “*requisiti minimi autorizzativi strutturali, tecnologici e organizzativi delle strutture che erogano attività riabilitativa a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale conseguente al processo di riordino di cui al DPCA n. 39 del 20 marzo 2012. Modifica al cap. 4.2 del DPCA n. 8/2011 ed integrale sostituzione dei cap. 3.4 e 7.2 del DPCA n. 8/2011*”;
- il decreto del Commissario *ad acta* n. U00469 del 7 novembre 2017 avente ad oggetto “*Modifica al DCA 410/2017 in materia di contrasto della L.R. 7/2014 al D. Lgs. 502/1992. Disposizioni in materia di autorizzazione a modifica ed integrazione del DCA 8/2011. Adozione del Manuale di accreditamento in attuazione del Patto per la salute 2010-2012*”;

VISTI, per quanto riguarda la disciplina di cui al D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, recante “*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421*” e s.m.i., 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 *quinqüies*;
- l’art. 8 *quater*, comma 8, secondo il quale, 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 *quinqüies*, 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 *quinqüies*, 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) (art. 8 *quinquies*, comma 2, lettera e- *bis*);
  - l'art. 8-*sexies*, comma 5, che prevede che “Il Ministro della sanità ...*omissis*..., ai sensi dell'articolo 120, comma 1, lettera g), del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, con apposito decreto individua i sistemi di classificazione che definiscono l'unità di prestazione o di servizio da remunerare e determina le tariffe massime da corrispondere alle strutture accreditate, tenuto conto, nel rispetto dei principi di efficienza e di economicità nell'uso delle risorse, anche in via alternativa, di: a) costi standard delle prestazioni calcolati in riferimento a strutture preventivamente selezionate secondo criteri di efficienza, appropriatezza e qualità dell'assistenza come risultanti dai dati in possesso del Sistema informativo sanitario; b) costi standard delle prestazioni già disponibili presso le regioni e le province autonome; c) tariffari regionali e differenti modalità di remunerazione delle funzioni assistenziali attuate nelle regioni e nelle province autonome”;
  - l'art. 8-*sexies*, comma 6, che prevede che “con la procedura di cui al comma 5, sono effettuati periodicamente la revisione del sistema di classificazione delle prestazioni e l'aggiornamento delle relative tariffe, tenendo conto della definizione dei livelli essenziali e uniformi di assistenza e delle relative previsioni di spesa, dell'innovazione tecnologica e organizzativa, nonché dell'andamento del costo dei principali fattori produttivi”;

**RILEVATO** che anche la più recente giurisprudenza amministrativa ha ribadito che “...*omissis*... chi intende operare nell'ambito della Sanità pubblica deve accettare i limiti in

*cui la stessa sanità pubblica è costretta, dovendo comunque, ed in primo luogo, assicurare, pur in presenza di restrizioni finanziarie, beni costituzionali di superiore valore quali i livelli essenziali relativi al diritto della salute ...omissis... in alternativa agli operatori resta la scelta di agire come privati nel privato” (Cons. di Stato, sez. III, Ordin. n. 906/2015; TAR Abruzzo, L’Aquila, n. 585/2015);*

**VISTO** il decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell’Economia e delle Finanze n. 70 del 02 aprile 2015, avente ad oggetto *“Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”*;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 avente ad oggetto *“Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”* pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 18 marzo 2017;

**VISTO** il Decreto del Commissario *ad acta* n. U00159 del 13 maggio 2016, avente ad oggetto *“Approvazione del documento “Riorganizzazione dei percorsi riabilitativi in ambito ospedaliero e territoriale”*;

**VISTA** la sentenza del TAR Lazio – sez. III *quater* – n. 11491 del 17 novembre 2016, con la quale, ai fini dell’emanazione del decreto di aggiornamento e rideterminazione delle tariffe di remunerazione delle prestazioni di riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento, è stato nominato Commissario *ad acta* il Segretario generale *pro tempore* della Regione Lazio dott. Andrea Tardiola;

**VISTO** il decreto del Commissario *ad acta* n. G04762 del 12 aprile 2017, con il quale, a seguito di approfondita istruttoria e della fase di contraddittorio con le Associazioni di categoria relativa alla metodologia applicata e ai relativi costi *standard* utilizzati, sono state stabilite le tariffe per le prestazioni di riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento rivolte a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale;

**CONSIDERATO** che il provvedimento sopra richiamato ha stabilito che “*le tariffe ...omissis..., al fine di consentire la riorganizzazione prevista dal DCA n. 39/2012, decorreranno dal 1° ottobre 2017*”;

**CONSIDERATO** che le tariffe di cui al sopra richiamato provvedimento si applicano agli erogatori privati accreditati che operano con onere a carico del SSR;

**CONSIDERATO** che il provvedimento commissariale è stato impugnato dinanzi al TAR del Lazio, chiedendo l’adozione di misure cautelari nonché l’annullamento dello stesso;

**VISTE** le ordinanze TAR del LAZIO n. 3546, n. 3548 e n. 3549 del 12 luglio 2017 con le quali il medesimo TAR ha respinto le istanze cautelari proposte da alcune strutture private accreditate e dalle associazioni di categoria fissando nel contempo l’udienza di discussione nel merito per il 22 maggio 2018;

**CONSIDERATO** che, alla luce di quanto sopra, si sono tenuti una serie di incontri con le Associazioni di categoria maggiormente rappresentative con le quali si è condiviso di avviare un percorso di parziale riorganizzazione del settore della riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento rivolte a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale;

**CONSIDERATO** che all’esito della citata riorganizzazione del settore della riabilitazione i requisiti minimi per lo svolgimento di attività sanitaria nel settore oggetto del citato decreto del Commissario *ad acta* n. G04762 del 12 aprile 2017 potrebbero essere rivisti e, pertanto, anche le relative tariffe dovrebbero essere oggetto di revisione;

**VISTO** il decreto del Commissario *ad acta* n. G10895 del 1° agosto 2017 con il quale viene stabilito di differire l’applicazione delle tariffe stabilite con il decreto commissariale n. G04762/2017 al 1° gennaio 2018;

**VISTO** il verbale/accordo sottoscritto il 20 novembre 2017 dalle Associazioni di categoria e dalla Regione Lazio avente ad oggetto “*Definizione delle tariffe per la riabilitazione*”

*territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento rivolta a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale”;*

**CONSIDERATO** che in tale verbale/accordo la Regione Lazio ha sottolineato che nel periodo intercorrente dalla data di adozione del decreto commissariale n. G04762 del 12 aprile 2017 al 20 novembre 2017 a fronte di numerosi ricorsi, le cui misure cautelari sono state rigettate e che ad oggi risultano cancellati dal ruolo, ha approfondito i criteri e i costi utilizzati per la determinazione delle tariffe;

**VISTA** tra le altre la sentenza del TAR Lazio, sez. III *quater*, n. 05727/2018 con la quale il ricorso presentato per l’annullamento del decreto del Commissario *ad acta* n. G04762 del 12 aprile 2017 è stato dichiarato improcedibile;

**VISTO** il provvedimento amministrativo n. G18406 del 22 dicembre 2017 avente ad oggetto *“Decreto del Commissario ad acta – nominato in esecuzione della Sentenza TAR Lazio, Sez. III quater, n. 11491 del 17 novembre 2016 – n. G04762 del 12 aprile 2017 – Differimento entrata in vigore tariffe riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento rivolta a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale ed istituzione tavoli tecnici congiunti”;*

**TENUTO CONTO** che il provvedimento sopra richiamato ha stabilito:

- *“di applicare, fino al 30 giugno 2018, i criteri e le tariffe antecedenti al decreto commissariale del 12 aprile 2017, n. G04762”;*
- *“di istituire, con successivo provvedimento della Direzione regionale Salute e Politiche Sociali, i tavoli tecnici congiunti volti all’analisi delle problematiche e delle esigenze dell’intero settore della riabilitazione territoriale”;*

**VISTA** la Determinazione n. G05097 del 17 aprile 2018 avente ad oggetto *“Decreto Dirigenziale n. G18406 del 22 dicembre 2017 “Decreto del Commissario ad acta – nominato in esecuzione Sentenza TAR Lazio, Sez. III quater, n. 11491 del 17 novembre 2016 – n. G04762 del 12 aprile 2017 – Differimento entrata in vigore tariffe riabilitazione territoriale*

*intensiva, estensiva e di mantenimento rivolta a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale ed istituzione tavoli tecnici congiunti” – Istituzione gruppo di lavoro”;*

**CONSIDERATO** che la sopra richiamata determinazione prevedeva che *“l’attività del gruppo di lavoro dovrà concludersi entro e non oltre la data del 30 giugno 2018”;*

**TENUTO CONTO** che durante gli incontri del gruppo di lavoro è stata condotta un’approfondita istruttoria in materia di requisiti minimi di funzionamento, criteri di ammissione, modalità di accesso, durata del trattamento, criteri di remunerazione e determinazione delle tariffe inerenti alla riabilitazione territoriale;

**VISTA** altresì la delibera di Giunta Regionale n. 75/2018 avente ad oggetto *“Decreto del Commissario ad acta 22 dicembre 2014, n. U00457. Recepimento ed approvazione del documento tecnico concernente “Linee di indirizzo regionali per i disturbi dello spettro autistico (Autism Spectrum Disorder, ASD)”;*

**VISTA** l’Intesa nella Conferenza Unificata, ai sensi dell’articolo 4, comma 1, della legge 18 agosto 2015, n. 134, tra il Governo, le Regioni, le province autonome di Trento e Bolzano e gli enti locali sul documento recante *“Aggiornamento delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell’appropriatezza degli interventi assistenziali nei Disturbi dello Spettro Autistico”*, numero di repertorio 53/CU del 10 maggio 2018;

**TENUTO CONTO** che le ultime indicazioni in materia di disturbi dello Spettro Autistico necessitano di ulteriori approfondimenti e valutazioni che la Regione Lazio deve effettuare anche al fine di rimodulare il percorso di riorganizzazione del settore della riabilitazione territoriale;

**TENUTO CONTO** che le associazioni di categoria hanno rappresentato, per quanto sopra esposto, la necessità di proseguire le attività del suddetto gruppo oltre la data del 30 giugno nonché di applicare, fino al 31 dicembre 2018, i criteri e le tariffe antecedenti al decreto del Commissario *ad acta* n. G04762 del 12 aprile 2017;

**VISTO** il verbale della riunione tenutasi il 21 giugno 2018 del gruppo di lavoro, istituito con determinazione G05097 del 17/4/2018, ove viene convenuto all'unanimità di applicare, fino al 31 dicembre 2018, i criteri e le tariffe antecedenti al decreto commissariale del 12 aprile 2017, n. G04762;

**STABILITO** pertanto di applicare, fino al 31 dicembre 2018, i criteri e le tariffe antecedenti al decreto commissariale del 12 aprile 2017, n. G04762;

**STABILITO** altresì di demandare alla Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria i successivi adempimenti e gli atti conseguenti funzionali a quanto previsto nel presente provvedimento;

#### **DECRETA**

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

1. di applicare, fino al 31 dicembre 2018, i criteri e le tariffe antecedenti al decreto commissariale del 12 aprile 2017, n. G04762;
2. di demandare alla Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria i successivi adempimenti e gli atti conseguenti funzionali a quanto previsto nel presente provvedimento;

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

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo del Lazio nel termine di sessanta giorni, ovvero Ricorso straordinario al Presidente della Repubblica entro il termine di centoventi giorni.

Nicola Zingaretti

