

OGGETTO: Definizione del livello massimo di finanziamento per le prestazioni di specialistica ambulatoriale per il Presidio Policlinico Luigi Di Liegro gestito dalla società Policlinico Portuense S.p.A. per l'anno 2019.

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI 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;
- l'articolo 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 DCA n. 52 del 22 febbraio 2017 di 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". approvazione dei P.O. 2016-2018;
- il DCA n. 303 del 27 luglio 2019 di adozione del piano di rientro "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021" ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo”;

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 s.m.i.;
- il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1 e s.m.i.;
- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018 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;
- la DGR del 5 giugno 2018, n. 271 con la quale è stato conferito l'incarico di Direttore della Direzione regionale Salute e integrazione sociosanitaria al dott. Renato Botti;

VISTI, per quanto riguarda le norme in materia sanitaria:

- la Legge 23 dicembre 1978 n. 833 e s.m.i.;
- il D.Lgs 30 dicembre 1992 n. 502 e s.m.i.;
- il D.Lgs 21 dicembre 1999 n. 517 e s.m.i.;
- il D.Lgs 16 ottobre 2003 n. 288 e s.m.i.;
- il DPCM 29 novembre 2001 che definisce i Livelli Essenziali di Assistenza, come modificato dal DPCM 12 gennaio 2017, pubblicato il 18 marzo 2017 in Gazzetta Ufficiale (Supplemento ordinario n.15);
- l'Intesa Stato-Regioni e 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, concernente “*Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali*”;
- il Regolamento Regionale 26 gennaio 2007 n. 2;
- il Regolamento Regionale 13 novembre 2007 n. 13;
- il DPCM 12 gennaio 2017, “*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*”;

VISTI, 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, globalmente 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 [omissis] 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*;

DATO ATTO che nella Regione Lazio le strutture private c.d. “ex Pio Istituto” - tra cui l'ospedale

Policlinico Luigi Di Liegro - che operavano in regime di convenzionamento con le aziende territoriali, sono state ricondotte nell'ambito della disciplina di cui all'art. 8 bis del D.Lgs n. 502/92 e ss.mm.ii.;

VISTO il DCA n. U00361 del 16 novembre 2016 avente ad oggetto: “*Ospedale Policlinico Luigi Di Liegro, gestito dalla società Policlinico Portuense S.p.a. (P. IVA 00905701009), in persona del legale rapp.te p.t., sito in Via dei Badoer, 5 – 00148 Roma. Approvazione dell'accordo per la riconduzione del sistema di convenzionamento tra la ASL RM3 (ex RMD) e l'Ospedale Policlinico Luigi Di Liegro nell'ambito della disciplina di cui all'art. 8bis del D.Lgs n. 502/1992 e successive modifiche e integrazioni*”;

VISTO il DCA n. U00033 del 23 gennaio 2019 avente ad oggetto: “*Conferma dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale definitivo al Policlinico Luigi Di Liegro (P. IVA 00905701009), gestito dalla società Policlinico Portuense S.p.a., sito in Via dei Buonvisi, 50 – 00148 Roma. Conclusione del procedimento di riconduzione del rapporto convenzionale nell'ambito di quanto regolamentato dall'art.8 bis del D. Lgs. 502 del 1992*”;

RITENUTO che, in considerazione del passaggio della struttura dal regime di convenzionamento con l'azienda territoriale alla disciplina di cui all'art. 8 bis del D.Lgs n. 502/92 e ss.mm.ii, è necessario attribuire al Policlinico Luigi Di Liegro, il livello massimo di finanziamento per l'acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale per l'anno 2019;

TENUTO CONTO:

- dei contenuti dell'accordo sottoscritto tra la regione Lazio, l'Azienda Sanitaria RM3 e la Società Policlinico Portuense S.p.A. in data 9 novembre 2016;
- della nota prot. 0200442 del 14 marzo 2019 con la quale la Direzione ha fornito indicazioni operative alla ASL RM 3 per la decorrenza dal passaggio tra la co-gestione mista pubblico privata e l'assoggettamento alle regole proprie del D.Lgs. 502/1992 stabilendo il termine al primo aprile, fermo restando il compimento di tutte le attività propedeutiche alla conclusione del percorso;
- della nota prot. n. 0216566 del 20 marzo 2019 con la quale, il Policlinico Di Liegro, ha comunicato l'impossibilità della conclusione del percorso entro il termine stabilito;
- della nota prot. n. 39306 del 10 giugno 2019, con la quale la ASL RM 3 ha comunicato di aver concluso tutte le attività propedeutiche allo switch del Policlinico di Liegro ed ha chiesto di procedere alla assegnazione del budget alla struttura;
- della nota prot. n. 0512593 del 3 luglio 2019 con la quale, la scrivente Direzione ha chiesto alla ASL una valutazione in termini di fabbisogno commisurata alle attuali esigenze del territorio, prima di procedere all'assegnazione del budget;
- della nota prot. n. 535972 del 9 luglio 2019 con la quale la ASL RM 3, nell'esercizio del ruolo di committenza, ha proposto la rimodulazione del budget in considerazione delle mutate esigenze del fabbisogno territoriale, nella misura complessiva annua di € 6.179.109,66 suddivisa nelle seguenti specialità e nei seguenti valori:
 - Altra specialistica 3.962.750,81 €
 - Laboratori analisi 650.508,56 €
 - APA 283.058,00 €
 - RMN 1.242.792,29 €

VISTA la nota n. prot. 0629203/2019 della Direzione Salute e Integrazione socio sanitaria con la quale è stato comunicato al Presidio Policlinico Di Liegro, l'avvio del procedimento ex art. 7 della Legge n. 241/1990 per l'assegnazione del livello massimo di finanziamento delle prestazioni di specialistica ambulatoriale;

VISTO il DCA n. 243 del 25 giugno 2019, recante "Approvazione modifiche allo schema di accordo/contratto ex art. 8 quinquies del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i. di cui ai DCA n. 249/2017 – n. 555/2015 – n. 324/2015.";

VISTO il DCA n. 246 del 1 luglio 2019 recante "Definizione del livello massimo di finanziamento per l'anno 2019 relativo all'acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale a carico del SSR da privato accreditato. Direttive alle ASL";

STABILITO che il richiamato provvedimento ha introdotto manovre di miglioramento per i tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, prevedendo un budget "dedicato" a partire dal 1 luglio 2019 per l'esecuzione di prestazioni critiche che corrisponda almeno al 25% del valore di produzione lorda resa dalla struttura per le prestazioni critiche analoghe erogate nell'anno 2018;

ATTESO che il Presidio Policlinico Luigi Di Liegro, in quanto struttura privata accreditata, è soggetta alle disposizioni di cui al precedente capoverso e pertanto è tenuta anch'essa al vincolo di budget dedicato per l'erogazione delle "prestazioni critiche";

TENUTO CONTO che il budget assegnato al Policlinico Di Liegro dal presente provvedimento ha valenza dal 1 agosto 2019 e pertanto il vincolo percentuale del 25% di budget dedicato è rideterminato in ragione del minor periodo di riferimento in misura del 21%;

ATTESO che l'elenco delle prestazioni critiche è ricompreso nell'Allegato A al DCA n. 246 del 1 luglio 2019;

STABILITO che il livello massimo di finanziamento deve intendersi al lordo del ticket e della quota ricetta, con evidenza del ticket, della quota ricetta e del netto stimato e che l'incidenza percentuale previsionale a livello regionale per ogni linea di attività stimata sui dati di attività 2018 è quella definita dal DCA n. 246/2019;

RITENUTO quindi, sulla scorta delle precedenti motivazioni, di determinare il livello massimo di finanziamento per le prestazioni di specialistica ambulatoriale per l'intera annualità 2019 al Presidio Policlinico Di Liegro per un importo complessivo di € 6.179.109,66 suddiviso nelle specialità e nei valori come individuato dalla ASL RM 3 con nota prot. n. 535972 del 9 luglio 2019;

STABILITO che l'assegnazione del livello massimo di finanziamento, decorra dal 1 agosto 2019 al 31 dicembre 2019 e pertanto gli importi assegnati vengono ricalcolati secondo la successiva tabella:

| BUDGET 01/08/2019 -31/12/2019 | | | | |
|---|-----------------------|---------------------|---------------------|-----------------------|
| PRESTAZIONE | BUDGET 2019 | TICKET | QUOTA FISSA | NETTO |
| APA | 117.940,83 € | 3.538,23 € | 1.179,41 € | 113.223,20 € |
| RMN | 517.830,12 € | 46.604,71 € | 12.945,75 € | 458.279,66 € |
| BUDGET INDISTINTO Laboratorio Analisi e Altra Specialistica | 1.727.053,47 € | 189.975,88 € | 86.352,67 € | 1.450.724,92 € |
| BUDGET DEDICATO - Prestazioni Critiche | 211.804,60 € | 23.298,51 € | 10.590,23 € | 177.915,56 € |
| TOTALE | 2.574.629,03 € | 263.417,32 € | 111.068,06 € | 2.200.143,64 € |

STABILITO che la produzione erogata dalla struttura nel periodo antecedente alla sottoscrizione dell'accordo contrattuale (1 gennaio 2019 - 31 luglio 2019) sarà ricompresa all'interno del livello massimo di finanziamento annuale;

DATO ATTO che il livello massimo di finanziamento, di cui al presente provvedimento, non è sottoposto a spending review poiché conseguente al procedimento di riconduzione del rapporto convenzionale tra la ASL Roma 3 e il Presidio Policlinico Di Liegro nell'ambito di quanto regolamentato dall'art. 8-bis del D.Lgs 502 del 1992;

RITENUTO di dare mandato alla ASL RM 3 di procedere, in esito al perfezionamento del presente provvedimento, all'avvio delle attività propedeutiche alla sottoscrizione del contratto con la Società Policlinico Portuense S.p.A., nel rispetto di quanto disciplinato dal DCA n. 243 del 25 giugno 2019;

RIBADITO CHE:

- la Azienda sanitaria competente è tenuta alle dovute attività di vigilanza, ivi compresa la verifica della qualità delle prestazioni erogate e la coerenza della produzione erogata con la configurazione per la quale è stato rilasciato il titolo di accreditamento;
- il livello massimo di finanziamento, in relazione all'attività di specialistica ambulatoriale di cui al presente decreto, potrà in ogni caso subire delle modificazioni in considerazione degli eventuali provvedimenti di razionalizzazione e/o contenimento della spesa emanati a livello regionale e/o nazionale, nonché degli esiti della riorganizzazione della rete laboratoristica in atto;
- qualsiasi provvedimento di sospensione e/o revoca dell'accreditamento è idoneo a determinare l'automatica sospensione e/o revoca del livello massimo di finanziamento e che quindi, dalla data di notifica del provvedimento di sospensione e/o revoca la struttura non può erogare prestazioni con onere a carico del Servizio Sanitario Regionale, fatte salve diverse disposizioni nei provvedimenti di sospensione o revoca finalizzate alla garanzia della continuità assistenziale;
- i livelli massimi di finanziamento di cui al presente provvedimento fanno riferimento anche alle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extracomunitari)
- l'erogatore è tenuto 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 (Budget) non sono riconosciute con onere a carico del SSR;

- all'erogatore viene riconosciuta la produzione erogata entro il livello massimo di finanziamento assegnato da verificare a consuntivo sulla base delle attività effettivamente svolte, in applicazione della normativa nazionale e regionale sui controlli;

RIBADITO altresì quanto previsto dall'art. 8-*quater*, comma 2, D.Lgs 502/1992;

DECRETA

per le motivazioni in premessa riportate, che si intendono integralmente richiamate:

- di determinare il budget per le prestazioni di specialistica ambulatoriale per l'intera annualità 2019 al Presidio Policlinico Di Liegro per un importo complessivo di € 6.179.109,66 suddiviso nelle seguenti specialità e per i seguenti valori:
 - o Altra specialistica 3.962.750,81 €
 - o Laboratori analisi 650.508,56 €
 - o APA 283.058,00 €
 - o RMN 1.242.792,29 €
- di stabilire che l'assegnazione del livello massimo di finanziamento, decorra dal 1 agosto 2019 al 31 dicembre 2019; pertanto gli importi assegnati vengono ricalcolati secondo la successiva tabella:

| BUDGET 01/08/2019 - 31/12/2019 | | | | |
|---|-----------------------|---------------------|---------------------|-----------------------|
| PRESTAZIONE | BUDGET 2019 | TICKET | QUOTA FISSA | NETTO |
| APA | 117.940,83 € | 3.538,23 € | 1.179,41 € | 113.223,20 € |
| RMN | 517.830,12 € | 46.604,71 € | 12.945,75 € | 458.279,66 € |
| BUDGET INDISTINTO Laboratorio Analisi e Altra Specialistica | 1.727.053,47 € | 189.975,88 € | 86.352,67 € | 1.450.724,92 € |
| BUDGET DEDICATO - Prestazioni Critiche | 211.804,60 € | 23.298,51 € | 10.590,23 € | 177.915,56 € |
| TOTALE | 2.574.629,03 € | 263.417,32 € | 111.068,06 € | 2.200.143,64 € |

- di stabilire che la produzione erogata dalla struttura nel periodo antecedente alla sottoscrizione dell'accordo contrattuale (1 gennaio 2019 - 31 luglio 2019) sarà ricompresa all'interno del livello massimo di finanziamento annuale;
- di dare mandato alla ASL RM 3 di procedere, in esito al perfezionamento del presente provvedimento, all'avvio delle attività propedeutiche alla sottoscrizione del contratto con la Società Policlinico Portuense S.p.A., nel rispetto di quanto disciplinato dal DCA n. 243 del 25 giugno 2019;
- di dare mandato alla ASL RM 3 di vigilare sulla corrispondenza tra le prestazioni rese e le attività effettivamente autorizzate ed accreditate.

-
Il presente provvedimento sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio. La pubblicazione ha valore di notifica a tutti gli effetti per tutti i soggetti interessati.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di giorni 60 (sessanta) ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla data di notifica.

NICOLA ZINGARETTI
