

**OGGETTO:** Definizione del livello massimo di finanziamento per le prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti e post-acuti per il Presidio Policlinico Luigi Di Liegro gestito dalla società Policlinico Portuense S.p.A. – 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. 247 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 e integrato dai Decreti del Commissario ad Acta 368/2014, 412/2014, 230/2015, 267/2015, 270/2015, 373/2015 e 584/2015 e da ultimo dal DCA 52/2017 di approvazione dei P.O. 2016-2018;

**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;
- l'Atto di organizzazione del 13 aprile 2016, n. G03680, come integrato dagli A.O. n. G03739 del 14 aprile 2016, n. G04602 del 5 maggio 2016, n. G06090 del 27 maggio 2016 e G06650 del 10 giugno 2016, concernente la "*Riorganizzazione delle strutture organizzative di base denominate Aree e Uffici della Direzione regionale «Salute e Politiche sociali»*";
- la DGR del 24 aprile 2018 n. 203 di modifica del regolamento generale di organizzazione riorganizzazione delle Direzioni regionali Regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1, "*Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale*" e D.G.R. 252/2018 di differimento al 6 giugno 2018 del termine di entrata in vigore della D.G.R. 203/2018;
- la DGR del 1° giugno 2018, n. 252 "*Modifiche alla deliberazione di Giunta regionale n. 203 del 24 aprile 2018*", con la quale si è provveduto a posticipare il termine previsto per le modifiche dell'assetto organizzativo delle strutture della Giunta regionale dal 1° giugno 2018 al 6 giugno 2018;

- 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;
- la Direttiva del Segretario Generale del 6 giugno 2018, prot. n. 33759;
- la Determinazione G07633 del 13 giugno 2018, recante: *“Istituzione delle strutture organizzative di base denominate «Aree» e «Uffici» della Direzione regionale Salute e integrazione sociosanitaria - Recepimento della direttiva del Segretario Generale del 6 giugno 2018, prot. n. 337598”*;

**VISTI, per quanto riguarda le norme in materia sanitaria:**

- Il Regio decreto 27 luglio 1934 n. 1265 e s.m.i.;
- 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 12 gennaio 2017 che definisce i Livelli Essenziali di Assistenza, 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, per quanto riguarda la disciplina di cui al D.Lgs 30 dicembre 1992, n. 502, 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-*quinqües*”*;
- 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-*quinqües*, 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-*quinqües*, 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-*quinqües*, 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;

**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”*;

**VISTO** il DCA n. 243/2019, avente ad oggetto *“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.”*;

**VISTA** la nota n. prot. 184589 del 8 marzo 2019 della Direzione regionale 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 la definizione del livello massimo di finanziamento provvisorio per le prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, FRAC e riabilitazione post-acuzie, dal 1 febbraio 2019;

**VISTA** la nota n. prot. 200442 del 14 marzo 2019 della Direzione regionale salute e integrazione socio-sanitaria con la quale è stato comunicato al Presidio Policlinico Luigi Di Liegro e all'Azienda Sanitaria Roma 3 competente per territorio, l'intenzione di definire il livello massimo di finanziamento provvisorio per le prestazioni di assistenza sanitaria, dal 1 aprile 2019, *“fatte salve le diverse determinazioni del livello di finanziamento all'esito dell'aggiornamento dei fabbisogni [...] con la ASL RM3 che tengano conto della peculiarità del bacino di utenza”*;

**VISTA** la nota prot. regionale n. 216566 del 20 marzo 2019 con la quale la società Policlinico Portuense S.p.a. del 11 marzo 2019, in risposta a quanto comunicato con la nota di cui al punto precedente ha chiesto, tra l'altro, lo slittamento della decorrenza del contratto di budget;

**VISTA** la nota dell'Azienda Sanitaria Roma 3 acquisita agli atti regionali con prot. n. 448993 del 12 giugno 2019, con la quale la Direzione Generale ha comunicato:

- la conclusione delle attività propedeutiche allo “switch” del Presidio Policlinico Di Liegro dal RECUP dell'Azienda Sanitaria Roma 3 che consente, con decorrenza 10 giugno 2019, l'apertura dell'agenda di programmazione esclusivamente al nuovo soggetto erogatore accreditato;
- la possibilità di definire il livello di finanziamento del Presidio Policlinico Di Liegro per l'anno 2019, a partire dal mese di giugno 2019;
- la stima del fabbisogno di prestazioni sanitarie, basata sui valori di produzione 2018;

**VISTA** la nota n. prot. 512593 del 3 luglio 2019 della Direzione regionale salute e integrazione sociosanitaria con la quale sono stati comunicati i dati di produzione lorda 2018 erogati dal Presidio Policlinico Di Liegro, così come trasmessi dall'Area regionale competente, richiedendo all' Azienda Sanitaria Roma 3 di definire in maniera puntuale, in termini di fabbisogno e alla luce delle esigenze misurate nell'attuale contesto, le somme da assegnare alla struttura nei diversi *setting* assistenziali;

**VISTA** la nota dell' Azienda Sanitaria Roma 3 prot. n. 46668 del 9 luglio 2019, acquisita agli atti regionali in pari data con prot. n. 535972, con la quale la Direzione Generale ha comunicato il livello massimo di finanziamento da assegnare per l'annualità 2019 riferito al Presidio Policlinico Di Liegro;

**PRESO ATTO** che il livello massimo di finanziamento, definito con il presente provvedimento, non concorre al raggiungimento del tetto di spesa fissato dalla c.d. “spending review” in quanto conseguente al procedimento di riconduzione del rapporto convenzionale tra la l'Azienda Sanitaria Roma 3 e il Presidio Policlinico Di Liegro nell'ambito di quanto regolamentato dall'art. 8-bis del D.Lgs 502 del 1992 e s.m.i.;

**CONSIDERATO** che le regole di remunerazione sono quelle previste dal DCA n. 151/2019 che verranno applicate alle prestazioni erogate dal Presidio Policlinico Di Liegro a partire dal 1° agosto 2019 da intendersi come la data di decorrenza degli effetti della sottoscrizione dell'accordo contrattuale previsto dalla normativa vigente, a seguito della conclusione del procedimento di riconduzione del rapporto convenzionale tra la l'Azienda Sanitaria Roma 3 e il Presidio Policlinico Di Liegro nell'ambito di quanto regolamentato dall'art. 8-bis del D.Lgs 502 del 1992 e s.m.i.;

**VISTO** il DCA U00509 del 20 dicembre 2018, avente ad oggetto “Revisione del Decreto del Commissario ad Acta n. U00218 del 8 giugno 2017, avente ad oggetto “*Modifiche ed integrazioni al Decreto del Presidente in qualità di Commissario ad Acta del 26 marzo 2012, n.40*” in tema di verifica e controlli esterni analitici delle prestazioni sanitarie ivi indicate, erogate dai soggetti pubblici e privati;

**PRESO ATTO** che la normativa vigente in tema di controlli analitici prevede che le medesime procedure si applichino sia alle strutture del privato accreditato sia alle strutture pubbliche,

specificando però che i controlli sulla produzione delle strutture pubbliche sono effettuati da personale dipendente delle Aziende Sanitarie Locali;

**TENUTO CONTO** pertanto che i controlli analitici sulle prestazioni sanitarie rese dal Presidio Policlinico Di Liegro continueranno ad essere effettuate dal personale dell'Azienda Sanitaria Locale competente, ai sensi di quanto previsto dall'art. 4 del DCA 509/2018, fino al 31 luglio 2019;

**PRESO ATTO** che il Presidio Policlinico Di Liegro, con decorrenza 1° agosto 2019, documenterà le prestazioni rese come erogatore privato, utilizzando per i singoli flussi informativi di pertinenza i rispettivi nuovi codici di struttura assegnati, a seguito della conclusione del procedimento di riconduzione del rapporto convenzionale tra l'Azienda Sanitaria Roma 3 e il Presidio Policlinico Di Liegro, nell'ambito di quanto regolamentato dall'art. 8-bis del D.Lgs 502 del 1992;

**CONSIDERATO** che le prestazioni in regime di ricovero ospedaliero in acuzie e post acuzie, sono considerate rese dal Policlinico a partire dagli episodi di ricovero con data di dimissione 1° agosto 2019, prescindendo dalla data di ammissione del paziente presso la struttura;

**RITENUTO** pertanto opportuno specificare che spetterà all'Azienda Sanitaria Roma 3 verificare anche la coerenza degli aggiornamenti sul sistema NSIS, "Nuovo Sistema Informativo Sanitario" gestito dal Ministero della Salute;

#### **DECRETA**

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

- di determinare il budget per le prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti per l'intera annualità 2019 al Presidio Policlinico Di Liegro per un importo annuo complessivo pari ad € **11.636.540,78** di cui € 11.576.992,78 per prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti ed € 59.548,00 per prestazioni di alta complessità erogate nei confronti di pazienti fuori regione (F.R.A.C.);
- di determinare il budget per le prestazioni di assistenza ospedaliera di riabilitazione post-acuzie cod. 56 per l'intera annualità 2019 al Presidio Policlinico Di Liegro per un importo annuo complessivo pari ad € **4.435.000,00**;
- di assegnare il budget di cui ai punti precedenti per il periodo 1/08/2019-31/12/2019 (152 giorni) al Presidio Policlinico Di Liegro:
  - per un importo di € 4.821.104,08 pari a 152/365 giorni del livello massimo di finanziamento annuale (€ 11.576.992,78) per prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti;
  - per un importo € 24.798,80 pari a 152/365 giorni del livello massimo di finanziamento annuale (€ 59.548,00) per le prestazioni di alta complessità erogate nei confronti di pazienti fuori regione (F.R.A.C.);
  - per un importo di € 1.846.903,36 pari a 152/365 giorni del livello massimo di finanziamento annuale (€ 4.435.000,00) per prestazioni di assistenza ospedaliera di riabilitazione post-acuzie cod. 56;
- di determinare il budget per le prestazioni di lungodegenza medica cod. 60 per l'intera annualità a regime al Presidio Policlinico Di Liegro per un importo annuo complessivo pari ad € **1.619.522,52**;

- di assegnare il budget di cui al punto precedente per il periodo 01/08/2019-31/12/2019 (152 giorni) al Presidio Policlinico Di Liegro per un importo di € 674.431,30 determinato sulla base della tariffa media di riferimento (€ 150,92) per il numero di posti letto accreditati (30) per il numero di giorni dell'anno (152);
- che i livelli di finanziamento determinati (acuti, F.R.A.C., riabilitazione post-acuzie codice 56 e lungodegenza medica codice 60) sono da considerarsi tetti massimi distinti e invalicabili su base annuale e che pertanto la produzione erogata nel periodo precedente la sottoscrizione dell'accordo contrattuale sarà comunque ricompresa all'interno del livello massimo assegnato;
- di dare mandato alla ASL RM3 di procedere alla stipula del contratto/accordo, secondo quanto disposto dal DCA n. 243/2019;
- di dare mandato alla ASL RM3, territorialmente competente, di vigilare sulla corrispondenza tra le prestazioni rese e le attività effettivamente autorizzate e 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

