

OGGETTO: Definizione del livello massimo di finanziamento per le prestazioni di assistenza ospedaliera di riabilitazione post-acuzie, ad integrazione del livello di finanziamento assegnato con DCA 151/2019.

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. 303 del 25 luglio 2019 avente ad oggetto: *“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 Determinazione n. G07129 del 22 giugno 2016 di delega all'adozione degli atti di competenza del Direttore della Direzione regionale “Salute e Politiche Sociali” in caso di assenza o impedimento temporanei;
- 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 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, 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 7, secondo cui *“Nel caso di richiesta di accreditamento da parte di nuove strutture o per l'avvio di nuove attività in strutture preesistenti, l'accredimento può essere concesso in via provvisoria per il tempo necessario alla verifica del volume di attività svolte e della qualità dei suoi risultati. L'eventuale verifica negativa comporta la sospensione automatica dell'accredimento temporaneo concesso”*;
- 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-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*;

CONSIDERATO che, in base alla normativa sopra richiamata, il livello massimo di finanziamento è definito applicando un tasso di occupazione dei posti letti accreditati, al massimo pari all'80% per le strutture alle quali è stato rilasciato il titolo di accreditamento in via provvisoria *“per il tempo necessario alla verifica del volume di attività svolte e della qualità dei suoi risultati*;

CONSIDERATI i provvedimenti amministrativi di rilascio del titolo di autorizzazione e accreditamento:

- provvedimento del Commissario ad Acta dr. Giovanni Leonardi del 6 aprile 2016 avente ad oggetto *“Esecuzione dei giudicati formatisi sulle sentenze del TAR Lazio, sede di Roma, sezione III quater, n. 8937/2011 e n. 10241/2014 e delle successive sentenze del TAR Lazio – sede di Roma – Sezione III quater – n. 9282/2015 e n. 1172/2016. IRCCS Fondazione Santa Lucia c/Regione Lazio”*;
- DCA n. U00127 del 21 aprile 2017 avente ad oggetto: *“Modifica del Decreto del Commissario ad Acta n. U00181 del 31.8.2012 concernente "Attuazione del Decreto del Presidente nella qualità di commissario ad acta n. 62/2011. Rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento istituzionale definitivo alla Casa di Cura San Raffaele Cassino, ubicata in via Gaetano di Biasio, 1 – 03043 Cassino (FR), codice struttura 120277, gestita dalla San Raffaele Cassino S.p.a. con sede legale in Roma, via di Val Cannuta n. 247.”*;
- DCA n. U00202 del 4 giugno 2019 avente ad oggetto: *“Policlinico Universitario Agostino Gemelli (C.F. 13109681000), gestito dalla Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli, sito in Largo Gemelli, 8 – Roma. Rilascio dell'accreditamento istituzionale di n. 20 posti letto dell'Unità di Neuroriabilitazione ad Alta Intensità (codice 75) presso l'Edificio*

Ce.Mi.”, con il quale è stato rilasciato l’accreditamento istituzionale in via provvisoria;

CONSIDERATI i provvedimenti amministrativi relativi ai criteri di eleggibilità, accesso e dimissione del paziente:

- il DCA n. 00159 del 13 maggio 2016, avente ad oggetto: *“Approvazione del documento riorganizzazione dei percorsi riabilitativi in ambito ospedaliero e territoriale”*;
- il DCA n. 00217 del 6 giugno 2017, avente ad oggetto: *“Modifica del Decreto del Commissario ad acta n. U00159 del 13 maggio 2016 - Approvazione del documento riorganizzazione dei percorsi riabilitativi in ambito ospedaliero e territoriale”*;
- il DCA n. 226 del 5 giugno 2018, avente ad oggetto: *“Riorganizzazione dei percorsi riabilitativi in ambito ospedaliero e territoriale”*;

CONSIDERATI i provvedimenti amministrativi adottati in materia di controlli sulle prestazioni sanitarie, in particolare:

- il DCA n. 00040 del 26 marzo 2012, avente ad oggetto: *“DCA n. 58/2009: “Sistema dei controlli dell’attività sanitaria ospedaliera e specialistica - L. 133/08, art. 79, comma 1 septies”. Modifiche ed integrazioni”*;
- il DCA 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”*;
- il DCA n. U00509 del 20 dicembre 2018, recante: *“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”*;

VISTO il D.L. 6 luglio 2012 n. 95, recante *“Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario”*, convertito con modificazioni con Legge 7 agosto 2012 n. 135;

VISTE le tariffe stabilite dal D.M. Salute 18 ottobre 2012, concernente *“Remunerazione prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale”*;

VISTO il DCA n. U00243 del 25 giugno 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”*;

VISTO il DCA n. U00247 del 07 luglio 2019, avente ad oggetto *“Approvazione modifiche alla Disciplina uniforme delle modalità di fatturazione e di pagamento dei crediti vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie, IRCCS Pubblici, dell’Azienda ARES 118 e della Fondazione Policlinico Tor Vergata - ex DCA n. U00032 del 30 gennaio 2017”*;

PREMESSO E CONSIDERATO che:

- con il DCA n. U00151 del 30/04/2019, avente ad oggetto *“Definizione del livello massimo di finanziamento delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, F.R.A.C., riabilitazione post-acuzie codice 56 e lungodegenza medica codice 60 - Annualità 2019. Criteri di*

definizione del livello massimo di finanziamento delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, F.R.A.C., riabilitazione post-acuzie codice 56 e lungodegenza medica codice 60 - Annualità 2020. Regole di remunerazione 2019-2021”, è stato assegnato il livello massimo di finanziamento per la sola riabilitazione post acuzie (cod. 56);

- nel sopracitato provvedimento sono state stanziare somme per un importo pari ad € 51.180.747,00 per l’assegnazione del livello massimo di finanziamento, da effettuare con successivo provvedimento, per le prestazioni di riabilitazione ulteriori rispetto al cod. 56;

RITENUTO NECESSARIO al fine di garantire la continuità assistenziale e nelle more della sottoscrizione del contratto da parte della Fondazione Santa Lucia, definire il livello massimo di finanziamento per l’annualità 2019 alle strutture per le quali è stato già previsto un tetto di spesa nell’annualità 2018, quali:

- Fondazione Santa Lucia IRCCS per un importo di € 44.318.747,00, quale valore assoluto;
- San Raffaele Cassino per un importo di € 3.362.380,00;

CONSIDERATO che, tale livello di finanziamento, è assegnato tenendo in debita considerazione anche la produzione riconoscibile degli ultimi anni ad entrambe le strutture;

CONSIDERATA l’ulteriore offerta di posti letto per la Neuroriabilitazione ad Alta Intensità (codice 75) attivata sul territorio della ASL Roma 1, in attuazione di quanto previsto dalla programmazione ospedaliera 2017/2018;

PRESO ATTO dell’accordo/contratto ex art.8 *quinquies* D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., tra la Regione Lazio e il Policlinico Universitario A. Gemelli, sottoscritto in data 25 giugno 2019, laddove all’art. 9 co. 1 *lett.c*) è prevista tra l’altro l’integrazione del “*finanziamento per l’attività di riabilitazione post acuzie cod. 75...*”;

CONSIDERATO che l’accordo/contratto deve ritenersi integrato dalle disposizioni del presente provvedimento;

RITENUTO NECESSARIO, pertanto, stabilire il livello massimo di finanziamento per il Policlinico Universitario A. Gemelli con riferimento alle prestazioni di riabilitazione ulteriori rispetto al cod. 56, dalla data di adozione del presente decreto al 31 dicembre 2019, per un importo pari ad € 1.060.320,00 calcolato applicando un tasso di occupazione dei posti letto accreditati, pari all’80%;

CONSIDERATO che il livello massimo di finanziamento di cui al presente decreto potrà in ogni caso subire delle modifiche in considerazione degli eventuali provvedimenti di razionalizzazione/contenimento della spesa emanati a livello nazionale;

RIBADITO che la definizione e l’attribuzione del livello massimo di finanziamento rappresenta il livello massimo di spesa invalicabile a carico del SSR, entro il quale sono considerate riconoscibili e remunerabili esclusivamente le prestazioni erogate in conformità con la normativa vigente e la configurazione di accreditamento;

CONFERMATO che il soggetto privato accreditato 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 livello massimo di finanziamento non sono riconosciute con onere a carico del S.S.R.;

CONFERMATO che all'erogatore viene riconosciuta la produzione entro e nel rispetto del livello massimo di finanziamento assegnato, da verificare sulla base delle attività effettivamente svolte e anche in applicazione della normativa nazionale e regionale sui controlli;

RITENUTO che le Aziende Sanitarie Locali, territorialmente competenti, dovranno vigilare sulla corrispondenza tra le prestazioni rese e le attività effettivamente autorizzate e accreditate, e provvedere alla sottoscrizione del contratto ex art. 8-*quinquies* del D.Lgs n. 502/1992 e s.m.i. con la struttura;

DECRETA

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

- di determinare il budget per le prestazioni di assistenza ospedaliera di riabilitazione post-accuzie ulteriori rispetto al cod. 56 già definite con il DCA 151/2019, per le seguenti strutture:
 - Fondazione Santa Lucia IRCCS con decorrenza dal 01 gennaio 2019 al 31 dicembre 2019 per un importo pari ad € 44.318.747,00;
 - San Raffaele Cassino con decorrenza dal 01 gennaio 2019 al 31 dicembre 2019 per un importo pari ad € 3.362.380,00;
 - Policlinico Universitario A. Gemelli con decorrenza dalla data di adozione del presente decreto al 31 dicembre 2019, per un importo pari ad € 1.060.320,00;
- di dare mandato alle AA.SS.LL. competenti per territorio di procedere alla stipula del contratto/accordo, secondo quanto attualmente disposto dal DCA n. 243/2019;
- di dare mandato alle AA.SS.LL., territorialmente competenti, 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

