

Regione Lazio

Decreti del Commissario ad Acta

Decreto del Commissario ad Acta 9 agosto 2019, n. U00356

Definizione del livello massimo di finanziamento per le prestazioni di specialistica ambulatoriale per i presidi: Policlinico Casilino di Via Casilina 1049 e Poliambulatorio di Via Casilina 1040 – Roma, gestiti dalla Società Eurosanità S.p.A. per l'anno 2019.

OGGETTO: Definizione del livello massimo di finanziamento per le prestazioni di specialistica ambulatoriale per i presidi: Policlinico Casilino di Via Casilina 1049 e Poliambulatorio di Via Casilina 1040 – Roma, gestiti dalla Società Eurosanità 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 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, 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”*;
- 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;
- l'articolo 8, comma 1 della legge 5 giugno 2003, n. 131;
- 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);

- il Decreto Legislativo 16 ottobre 2003 n. 288 e s.m.i.;
- l'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311;
- 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;
- la Legge 7 agosto 2012 n. 135 avente ad oggetto "*Conversione in legge, con modificazioni, del decreto – legge 6 luglio 2012, n. 95, recante disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini*";
- 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 6 agosto 2015, n. 125, di conversione in legge, con modificazioni del D.L. 19 giugno 2015 n. 78 "*Disposizioni urgenti in materia di enti territoriali (Disposizioni per garantire la continuità dei dispositivi di sicurezza e di controllo del territorio. Razionalizzazione delle spese del Servizio sanitario nazionale nonché norme in materia di rifiuti e di emissioni industriali)*" ed in particolare dell'art. 9-*quater* che prevede quale costo annuale per l'acquisto di servizi sanitari per assistenza specialistica da privato il valore consuntivato 2014 ridotto di almeno l'1%;
- 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*";
- 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;

VISTI, in particolare i seguenti articoli del D.Lgs. 502/1992:

- 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 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-*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-*bis*, che prevede che le Regioni assicurano i livelli essenziali ed uniformi di assistenza avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle aziende unità sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende universitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, nonché di soggetti accreditati, nel rispetto degli accordi contrattuali, e che la realizzazione di strutture sanitarie e l'esercizio di attività sanitarie per conto del SSN e l'esercizio di attività sanitarie a carico del SSN debbano essere subordinate, rispettivamente, al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, dell'accreditamento istituzionale, nonché alla stipulazione degli accordi contrattuali;

DATO ATTO che nella Regione Lazio le strutture private c.d. "ex Pio Istituto" - tra cui l'ospedale Policlinico Casilino - che operava in regime di convenzionamento con la ASL RM2, è stato ricondotto nell'ambito della disciplina di cui all'art. 8-*bis* del D.Lgs n. 502/92 e ss.mm.ii.;

VISTO il DCA n. 40 del 12 febbraio 2016, recante "*Ospedale Policlinico Casilino, gestito dalla società Eurosanità S.p.a. (P. IVA 06726891002), in persona del legale rapp.te p.t., sede legale ed operativa sita in Via Casilina, 1049 - 00169 Roma. Approvazione dell'accordo per la riconduzione del sistema di convenzionamento tra la ASL RM2 (ex RMB) e l'Ospedale Policlinico Casilino nell'ambito della disciplina di cui all'art. 8bis del D.Lgs n. 502/1992 e successive modifiche e integrazioni*", con il quale è stato approvato l'accordo sottoscritto in data 5 febbraio 2016 tra la Regione Lazio, la ASL RM2 e la Società Eurosanità S.p.A., per l'avvio del percorso di riconduzione di cui al paragrafo precedente;

TENUTO CONTO che, con l'accordo sottoscritto tra la Regione Lazio, la ASL RM2 (ex RMB) e la società Eurosanità S.p.a., è stato individuato anche il livello massimo di finanziamento per la specialistica ambulatoriale determinato in complessivi € 15.365.000,00, articolato nelle seguenti specialità:

- APA € 3.850.000
- Altra specialistica € 4.750.000
- Diagnostica per immagini (esclusa RMN) € 1.915.000
- RMN € 2.970.000
- Laboratorio analisi € 1.880.000

CONSIDERATO che, le strutture di proprietà della Società Eurosanità S.p.A., al momento dell'accordo, erano state ricondotte, ad un unico presidio nonostante le attività venissero esercitate in unità immobiliari distinte (Via Casilina 1040 - Roma e Via Casilina 1049 - Roma) separate e distanti le une dalle altre da non costituire un unico complesso, per cui, ai fini del rilascio del titolo di autorizzazione ed accreditamento, si è reso necessario adottare i seguenti atti distinti e separati:

- DCA n. 485 del 7 dicembre 2018 recante: *“Conferma dell’autorizzazione all’esercizio e accreditamento istituzionale definitivo al Poliambulatorio gestito dalla Società Eurosanità S.p.a. (P. IVA 0672891002), sito in Via Casilina, 1040 – 00155 – Roma;*
- DCA n. 34 del 23 gennaio 2019 recante *“Conferma dell’autorizzazione all’esercizio e dell’accreditamento istituzionale definitivo al Policlinico Casilino, gestito dalla Società Eurosanità S.p.A. (partita IVA 06726891002), sito in Via Casilina 1049 – Roma. Conclusione del procedimento di riconduzione del rapporto convenzionale nell’ambito di quanto regolamentato dall’art. 8-bis del D.Lgs. 502/1992”*,

VISTA la nota della Direzione n. 82489 del 31 gennaio 2019, con la quale è stata confermata alla ASL RM2, nonché al legale rappresentante della Società Eurosanità S.p. A., l’entità del livello massimo di finanziamento di cui al DCA n. 40/2016, per consentire l’erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale nelle more dell’adozione del presente atto, con soluzione di continuità a partire dal 1 febbraio 2019, ovvero dalla data del passaggio dei due presidi dal regime pubblico a quello privato;

VISTA la nota della Direzione Salute e integrazione socio sanitaria Prot. 204520 del 15 marzo 2019, con la quale, è stata autorizzata l’emissione di una fattura unica di acconto pari al 95% di 1/12 del livello massimo di finanziamento con la precisazione che, in fase di conguaglio, la produzione complessivamente erogata nei due Presidi dovrà essere rendicontata separatamente;

RILEVATO, dalla configurazione delle due strutture, che l’attività ambulatoriale e di diagnostica per immagini (escluso RMN) risultano accreditate in capo sia al Policlinico Casilino sito in Via Casilina 1049, sia in capo al Poliambulatorio di Via Casilina 1040, nonostante i livelli di finanziamento individuati dal DCA 40/2016 siano stati valorizzati complessivamente in € 4.750.000 e in € 1.915.000 pertanto non distinti per singolo presidio;

CONSIDERATO che, al fine della ripartizione del budget per le attività presenti in entrambi i presidi, il valore complessivo per le due specialità sarà riproporzionato, entro il livello massimo definito dall’accordo, in base al peso percentuale della produzione lorda non ancora validata, inviata separatamente dalle strutture nel programma Quasias a far data dal primo febbraio 2019;

TENUTO CONTO che, il rapporto percentuale tra le due specialità (al netto di laboratorio analisi, RMN e APA, presenti solo in uno dei due presidi) è del 75% per il Presidio Policlinico Casilino e del 25% per l’Ambulatorio di via Casilina; pertanto, gli importi complessivi di € 4.750.000 e di € 1.915.000 verranno riproporzionati tra i due presidi in tale misura;

STABILITO che, entro due mesi dall’adozione del presente provvedimento, si procederà ad una verifica attraverso il sistema informativo regionale dei flussi validati; qualora i valori assegnati e i valori di produzione validata dei due presidi dovessero discostarsi oltre il 5%, si procederà all’integrazione del presente decreto riallineando i budget ai valori percentuali della produzione validata;

VISTE la nota della Direzione prot. 247131 del 29 marzo 2019, indirizzata alla Società Eurosanità S.p.A. di avvio del procedimento *ex art. 7* Legge n. 241/1990 s.m.i. nonché le osservazioni prodotte dalla medesima con nota Prot. n. 365730 del 14 maggio 2019;

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 all’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 i due presidi Policlinico Casilino e Poliambulatorio di Via Casilina, in quanto attualmente, strutture private accreditate, sono soggette alle disposizioni di cui al precedente capoverso e pertanto sono tenuta al vincolo di budget dedicato per l’erogazione delle “prestazioni critiche”;

ATTESO che l’elenco delle prestazioni critiche è ricompreso nell’Allegato A al DCA n. 246 del 1 luglio 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 ai due presidi: Policlinico Casilino e Poliambulatorio di Via Casilina per un importo complessivo di € 15.365.000,00 articolato nelle varie specialità riportate nelle premesse;

STABILITO che l’assegnazione del livello massimo di finanziamento, decorra dal 1 febbraio 2019 al 31 dicembre 2019 e pertanto gli importi assegnati vengono ricalcolati per entrambi i presidi secondo la successiva tabella:

POLICLINICO CASILINO SIAS 181111				
PRESTAZIONE	BUDGET 2019	TICKET	QUOTA FISSA	NETTO
APA	3.529.166,67 €	105.875,00 €	35.291,67 €	3.388.000,00 €
RMN	2.722.500,00 €	245.025,00 €	68.062,50 €	2.409.412,50 €
BUDGET INDISTINTO Laboratorio Analisi e Altra Specialistica al netto delle critiche	5.536.280,66 €	608.990,87 €	276.814,03 €	4.650.475,75 €
BUDGET DEDICATO (1/7/2019 – 31/12/2019)	769.240,17 €	84.616,42 €	38.462,01 €	646.161,75 €
TOTALE	12.557.187,50 €	1.044.507,29 €	418.630,21 €	11.094.050,00 €
POLIAMBULATORIO VIA CASILINA SIAS 181112				
BUDGET Altra Specialistica (al netto delle Critiche)	1.270.982,44 €	139.808,07 €	63.549,12 €	1.067.625,25 €
BUDGET DEDICATO (1/7/2019-31/12/2019)	256.413,39 €	28.205,47 €	12.820,67 €	215.387,25 €
TOTALE	1.527.395,83 €	168.013,54 €	76.369,79 €	1.283.012,50 €

PRESO ATTO che i valori descritti non sono sottoposti a spending review in quanto conseguenti al procedimento di riconduzione del rapporto convenzionale tra la ASL RM2 ed i Presidi Policlinico Casilino, Via Casilina 1049 – cod. SIAS 181111 e Poliambulatorio di Via Casilina 1040 – cod. SIAS 181112 nell'ambito di quanto regolamentato dall'art. 8-bis del D.Lgs 502 del 1992;

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

STABILITO che il livello massimo di finanziamento si intende al lordo del ticket e della quota ricetta, con evidenza del ticket, della quota ricetta e del netto stimato secondo l'incidenza percentuale previsionale riportata nel DCA 246/2019;

STABILITO che, in sede di remunerazione, qualora il budget "indistinto" di *Altra Specialistica e Laboratorio Analisi* non sia stato completamente utilizzato e qualora le prestazioni critiche abbiano eroso completamente il budget "dedicato", le strutture potranno utilizzare la parte disponibile del budget "indistinto" per la remunerazione delle prestazioni critiche; viceversa non sarà possibile remunerare prestazioni non critiche con il budget "indistinto" eventualmente disponibile;

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*";

RITENUTO di dare mandato alla ASL RM2 di procedere, in esito al perfezionamento del presente provvedimento, all'avvio delle attività propedeutiche alla sottoscrizione dei contratti con la Società Eurosanità S.p.A, nel rispetto di quanto disciplinato dal DCA n. 243 del 25 giugno 2019;

RIBADITO CHE:

- la ASL RM2 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 sono stati rilasciati i titoli 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;

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

DECRETA

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

- di determinare il livello massimo di finanziamento per le prestazioni di specialistica ambulatoriale per l'intera annualità 2019 ai due presidi: Policlinico Casilino e Poliambulatorio di Via Casilina per un importo complessivo di € 15.365.000,00 articolato nelle seguenti specialità:
 - APA € 3.850.000
 - altra specialistica € 4.750.000
 - diagnostica per immagini (esclusa RMN) € 1.915.000
 - RMN € 2.970.000
 - laboratorio analisi € 1.880.000
- di stabilire che l'assegnazione del livello massimo di finanziamento, decorra dal 1 febbraio 2019 al 31 dicembre 2019 e pertanto gli importi assegnati vengono ricalcolati per entrambi i presidi secondo la successiva tabella:

POLICLINICO CASILINO SIAS 181111				
PRESTAZIONE	BUDGET 2019	TICKET	QUOTA FISSA	NETTO
APA	3.529.166,67 €	105.875,00 €	35.291,67 €	3.388.000,00 €
RMN	2.722.500,00 €	245.025,00 €	68.062,50 €	2.409.412,50 €
BUDGET INDISTINTO Laboratorio Analisi e Altra Specialistica al netto delle critiche	5.536.280,66 €	608.990,87 €	276.814,03 €	4.650.475,75 €
BUDGET DEDICATO (1/7/2019 – 31/12/2019)	769.240,17 €	84.616,42 €	38.462,01 €	646.161,75 €
TOTALE	12.557.187,50 €	1.044.507,29 €	418.630,21 €	11.094.050,00 €

POLIAMBULATORIO VIA CASILINA SIAS 181112				
BUDGET Altra Specialistica (al netto delle Critiche)	1.270.982,44 €	139.808,07 €	63.549,12 €	1.067.625,25 €
BUDGET DEDICATO (1/7/2019-31/12/2019)	256.413,39 €	28.205,47 €	12.820,67 €	215.387,25 €
TOTALE	1.527.395,83 €	168.013,54 €	76.369,79 €	1.283.012,50 €

- che la produzione erogata dalla struttura nel periodo antecedente alla sottoscrizione dell'accordo contrattuale (1 gennaio 2019 - 31 gennaio 2019) sarà ricompresa all'interno del livello massimo di finanziamento annuale;
- 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 RM2 e il Presidio Policlinico Casilino nell'ambito di quanto regolamentato dall'art. 8-*bis* del D.Lgs 502 del 1992;
- di dare mandato alla ASL RM2 di procedere, a seguito del perfezionamento del presente provvedimento, all'avvio delle attività propedeutiche alla sottoscrizione dei singoli contratti con la Società Eurosanità S.p.A, nel rispetto di quanto disciplinato dal DCA n. 243 del 25 giugno 2019.

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