



**Decreto del Commissario ad acta**  
(delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)

N. 40027 del 29 MAR. 2011

Proposta n. 5248 del 16/03/2011

**Oggetto:**

Autorizzazione alla realizzazione di strutture che intendano erogare le prestazioni elencate nell'allegato 2A del D.P.C.M. 29 novembre 2001, non ricomprese nei livelli essenziali di assistenza (LEA). Verifica di compatibilità di cui alla L.R. 3 marzo 2003, n. 4 e al R.R. 26 gennaio 2007, n. 2.

**Estensore**

**Responsabile del Procedimento**

**Il Dirigente d'Area**

LAI KATIUSCIA

KATIUSCIA LAI

M. VITTUCCI

**Il Direttore Regionale**

M. CIPRIANI

**Il Direttore del Dipartimento**

G. MAGRINI

**Si esprime parere favorevole**  
**Il Sub Commissario**

G. C. SPATA

LA PRESIDENTE  
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)

decreto n. 40027/11

**OGGETTO:** Autorizzazione alla realizzazione di strutture che intendano erogare le prestazioni elencate nell'allegato 2A del D. P. C. M. 29 novembre 2001, non ricomprese nei livelli essenziali di assistenza (LEA). Verifica di compatibilità di cui alla L. R. 3 marzo 2003, n.4 e al R.R. 26 gennaio 2007, n. 2.

**LA PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA**

**VISTO** lo Statuto della Regione Lazio;

**VISTA** la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n.6 e successive modificazioni ed integrazioni;

**VISTO** il Regolamento Regionale n. 1 del 6 settembre 2002, concernente l'organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale e successive integrazioni e modificazioni;

**VISTA** la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, con la quale la Presidente della Regione Lazio è stata nominata Commissario ad Acta per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti nel piano di rientro dai disavanzi regionali nel settore sanitario;

**DATO ATTO**, altresì, che con delibera del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 il dr. Antonio Spata è stato nominato Sub Commissario per l'attuazione del Piano di Rientro della Regione Lazio, con il compito di affiancare il Commissario ad Acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale di cui alla deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010;

**VISTO** il Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modificazioni ed integrazioni recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23.10.92, n. 421";

**VISTA** la Deliberazione di Giunta Regionale n. 66 del 12 febbraio 2007 concernente: "Approvazione del Piano di Rientro per la sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Lazio ai sensi dell'art.1, comma 180, della Legge 311/2004";

**VISTA** la Deliberazione di Giunta Regionale n.149 del 6 marzo 2007 avente ad oggetto: "Presa d'atto dell'Accordo Stato Regione Lazio ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004, sottoscritto il 28 febbraio 2007. Approvazione del Piano di Rientro" e i seguenti obiettivi:

- 1.1.2 Definizione dei requisiti per l'autorizzazione
- 1.1.3 Modalità e termini per l'adeguamento ai requisiti autorizzativi

- 1.1.4 Ulteriori requisiti per l'accreditamento
- 1.2.2 Ridimensionamento di reparti con bassa performance organizzativa.
- 1.2.4 Riorganizzazione della rete ospedaliera e separazione dei percorsi tra l'emergenza, l'urgenza e l'elezione;

**VISTO** il nuovo Patto per la Salute sancito dalla Conferenza Stato – Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 3 dicembre 2009 con cui, all'art. 13, comma 14 è stato stabilito che per le Regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate all'entrata in vigore delle norme attuative del medesimo

patto restano fermi l'assetto commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario ad Acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale;

**VISTA** la Legge Regionale 10 Agosto 2010, n. 3 "Assestamento del bilancio annuale e pluriennale 2010-2012 della Regione Lazio" Art. 1, commi da 18 a 26 – "Disposizioni per l'accreditamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private";

**VISTA** la Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4 "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" e successive modificazioni ed integrazioni;

**VISTA** la Deliberazione di Giunta Regionale n. 424 del 14 luglio 2006, concernente: "Legge regionale 3 marzo 2003, n. 4. Requisiti minimi per il rilascio delle autorizzazioni all'esercizio di attività sanitarie per strutture sanitarie e socio sanitarie";

**VISTO** il Regolamento Regionale n. 2 del 26 gennaio 2007 e successive modificazioni, recante: "Disposizioni relative alla verifica di compatibilità e al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, in attuazione dell'articolo 5, comma 1, lett. b), della legge regionale 3 marzo 2003, n. 4, (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) e successive modificazioni";

**VISTO** il Decreto del Commissario ad Acta n. U0090 del 10.11.2010 che nel disciplinare le procedure per l'accreditamento definitivo ai sensi dell'art. 1, commi da 18 a 26 (Disposizioni per l'accreditamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private), approvava i "Requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie" nonché i "Requisiti ulteriori per l'accreditamento" integrando in tal modo il contenuto della DGR n.424/2006;

**VISTO** il D.P.C.M. 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza" che nell'allegato 2A prevede prestazioni totalmente escluse dai Livelli essenziali di assistenza (LEA) quali:

- a) "Chirurgia estetica non conseguente ad incidenti, malattie o malformazioni congenite;
- b) Circoncisione rituale maschile;
- c) Medicine non convenzionali (agopuntura – fatta eccezione per le indicazioni anestesilogiche - fitoterapia, medicina antroposofica, medicina ayurvedica, omeopatie, chiropratica, osteopatia nonché tutte le altre non espressamente citate;

- d) Vaccinazioni non obbligatorie in occasioni di soggiorni all'estero;
- e) Certificazioni mediche ( con esclusione di quelle richieste dalle istituzioni scolastiche ai fini della pratica non agonistica per i propri alunni, ai sensi dell'articolo 31 del DPR 270/2000 e dell'articolo 28 del DPR 272/2000) non rispondenti a fini di tutela della salute collettiva anche quando richieste da disposizioni di legge (incluse le certificazioni di idoneità alla pratica di attività sportiva, agonistica e non idoneità fisica all'impiego, idoneità al servizio civile, idoneità all'affidamento e all'adozione, rilascio patente, porto d'armi, ecc...;
- f) Le seguenti prestazioni di medicina fisica, riabilitativa ambulatoriale: esercizio assistito in acqua, idromassoterapia, ginnastica vascolare in acqua, diatermia a onde corte e microonde, agopuntura con moxa revulsivante, ipertermia NAS, massoterapia distrettuale riflessogena, pressoterapia o presso-depresso terapia intermittente, elettroterapia antalgica, ultrasuono terapia, trazione scheletrica, ionoforesi, laser terapia antalgica, mesoterapia, fotoforesi terapeutica, fotochemioterapia extracorporea, fotoforesi extracorporea. Su disposizione regionale la laserterapia antalgica, l'elettroterapia antalgica, l'ultrasuono terapia e la mesoterapia, possono essere incluse nell'allegato 2 B.”

**VISTA** la deliberazione della Giunta Regionale 25 giugno 2002, n. 863 avente ad oggetto “Livelli essenziali di assistenza: individuazione dei criteri di erogazione delle prestazioni di cui all'allegato 2B del DPCM 29 novembre 2001”;

**VISTA** la deliberazione della Giunta Regionale n. 1431 del 31 ottobre 2002 avente ad oggetto “Livelli essenziali di assistenza: individuazione dei criteri di erogazione delle prestazioni di cui all'allegato 2B del DPCM 29 novembre 2001- assistenza odontoiatrica - medicina fisica e riabilitazione”;

**VISTA** la deliberazione della Giunta Regionale n. 96 del 20 febbraio 2007 avente ad oggetto. “Attuazione Piano per il risanamento, lo sviluppo, il riequilibrio e la modernizzazione della Sanità del Lazio - Interventi in materia di medicina fisica e riabilitazione. Parziale revoca delle deliberazioni di Giunta n. 1431/02 e n. 562/06”, nella parte in cui prevede di revocare a carico del SSN le prestazioni ambulatoriali di Laserterapia antalgica, l'elettroterapia antalgica (dinamica ed elettroanalgesica transcutanea), l'ultrasuono terapia e mesoterapia. Prevedendo, tra l'altro, l'esclusione delle predette prestazioni ambulatoriali anche dai progetti riabilitativi ex art. 26 L. 833/78, ivi compresi i soggetti pubblici;

**VISTO** il Decreto del Commissario ad Acta n. U0086 del 17.12.2009 avere ad oggetto: “Autorizzazione alla realizzazione di ambulatori odontoiatrici. Verifica di compatibilità di cui alla L.R. 3 marzo 2003, n. 4 e al R.R. 26 gennaio 2007, n.2;

**CONSIDERATO** che la L.R. n. 4/2003 all'art. 2, nel disciplinare i compiti della Regione nella determinazione dei fabbisogni, espressamente prevede:

“1.LaRegione:

- a) definisce con apposito atto programmatico, adottato dalla Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, in coerenza con il piano sanitario regionale: 1)... omissis ...; 2) il fabbisogno di assistenza secondo le funzioni sanitarie e socio-sanitarie individuate dal piano sanitario regionale per garantire i livelli essenziali ed uniformi di assistenza,

gli eventuali livelli integrativi locali e le esigenze connesse all'assistenza integrativa, nonché la quantità di prestazioni accreditabili in eccesso rispetto al suddetto fabbisogno, in modo da assicurare un'efficace competizione tra le strutture accreditate ... omissis ...”;

**RITENUTO**, pertanto, che l'attività di determinazione dei fabbisogni debba essere limitata alle funzioni sanitarie e socio-sanitarie individuate dal piano sanitario regionale per garantire i livelli essenziali ed uniformi di assistenza, gli eventuali livelli integrativi locali e le esigenze connesse all'assistenza integrativa;

**CONSIDERATO** inoltre che

- ✓ l'art. 4, comma 1, della citata L.R. n. 4/2003 stabilisce che “Sono soggette alle autorizzazioni alla realizzazione e all'esercizio: a) le strutture che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale ivi comprese quelle riabilitative ...”;
- ✓ l'art. 5, comma 1, della citata L.R. n. 4/2003 stabilisce che “1. La Regione entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge: a) stabilisce, con apposito provvedimento della Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, nonché le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, i requisiti minimi, anche integrativi rispetto a quelli indicati dal decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997, per il rilascio delle autorizzazioni alla realizzazione e all'esercizio; b) definisce, con regolamento, le modalità e i termini per la verifica di compatibilità di cui all'articolo 6, comma 2, ivi comprese le procedure idonee ai fini della eventuale selezione dei soggetti interessati al rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione, nonché le modalità ed i termini per la richiesta ed il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio”;
- ✓ l'art. 6 della citata L.R. n. 4/2003 stabilisce che
  - “1. I soggetti, pubblici e privati, che intendono realizzare, ampliare, trasformare o trasferire una struttura di cui all'articolo 4, comma 1, inoltrano al Comune competente per territorio la relativa richiesta di autorizzazione. La richiesta è corredata del progetto, nel quale sono illustrate, in particolare, le misure previste per il rispetto dei requisiti minimi strutturali e impiantistici stabiliti con il provvedimento di cui all'articolo 5, comma 1, lettera a), e, per le strutture pubbliche ed equiparate, di quelli necessari per l'accreditamento stabiliti con il provvedimento di cui all'articolo 13, comma 1.
  - 2. Il Comune invia la documentazione contenuta nella richiesta di autorizzazione alla realizzazione alla Regione, che provvede, con le modalità e nei termini previsti dal regolamento di cui all'articolo 5, comma 1, lettera b) ad effettuare la verifica di compatibilità rispetto al fabbisogno di assistenza risultante dall'atto programmatico di cui all'articolo 2, comma 1, lettera a), numero 1.
  - 3. Il Comune rilascia l'autorizzazione tenuto conto della verifica di compatibilità da parte della Regione.
  - 4. Il Comune comunica alla Regione il provvedimento con il quale rilascia l'autorizzazione alla realizzazione.
  - 5. Al fine di semplificare il procedimento può essere convocata la conferenza di servizi di cui all'articolo 14 della legge 7 agosto 1990, n. 241, (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi) e successive modifiche”;

**RITENUTO** che dal combinato disposto delle norme sopra riportate si possa desumere, ferme restando le disposizioni in materia di autorizzazione all'esercizio, che le strutture che richiedano di erogare prestazioni elencate nell'allegato 2A del D.P.C.M. 29 novembre 2001 e quindi non ricomprese nei livelli essenziali di assistenza, né negli eventuali livelli integrativi locali e nelle esigenze connesse all'assistenza integrativa, non sono assoggettabili alla valutazione di compatibilità di cui alla normativa su richiamata;

**RITENUTE**, pertanto, soddisfatte le prescrizioni previste dalla normativa nazionale e regionale in materia;

### DECRETA

per le motivazioni descritte in premessa, che costituiscono parte integrante del presente provvedimento:

- ✓ di ritenere non applicabile alle strutture che intendano esercitare attività per le prestazioni elencate nell'allegato 2A del D.P.C.M. 29 novembre 2001, e quindi non ricomprese nei livelli essenziali di assistenza (LEA), la verifica di compatibilità di cui alla LR 4/2003 e RR 2/2007 e, pertanto, l'autorizzazione alla realizzazione potrà essere rilasciata dall'amministrazione comunale senza la predetta verifica da parte della Regione, per le attività di seguito riportate:
  - a) "Chirurgia estetica non conseguente ad incidenti, malattie o malformazioni congenite;
  - b) Circoncisione rituale maschile;
  - c) Medicine non convenzionali (agopuntura – fatta eccezione per le indicazioni anestesiolgiche - fitoterapia, medicina antroposofica, medicina ayurvedica, omeopatie, chiropratica, osteopatia nonché tutte le altre non espressamente citate;
  - d) Vaccinazioni non obbligatorie in occasioni di soggiorni all'estero;
  - e) Certificazioni mediche (con esclusione di quelle richieste dalle istituzioni scolastiche ai fini della pratica non agonistica per i propri alunni, ai sensi dell'articolo 31 del DPR 270/2000 e dell'articolo 28 del DPR 272/2000) non rispondenti a fini di tutela della salute collettiva anche quando richieste da disposizioni di legge (incluse le certificazioni di idoneità alla pratica di attività sportiva, agonistica e non idoneità fisica all'impiego, idoneità al servizio civile, idoneità all'affidamento e all'adozione, rilascio patente, porto d'armi, ecc...;
  - f) Le seguenti prestazioni di medicina fisica, riabilitativa ambulatoriale: esercizio assistito in acqua, idromassoterapia, ginnastica vascolare in acqua, diatermia a onde corte e microonde, agopuntura con moxa revulsivante, ipertermia NAS, massoterapia distrettuale riflessogena, pressoterapia o presso-depresso terapia intermittente, elettroterapia antalgica, ultrasuono terapia, trazione scheletrica, ionoforesi, laser terapia antalgica, mesoterapia, fotoforesi terapeutica, fotochemioterapia extracorporea, fotoforesi extracorporea, la laserterapia antalgica, l'elettroterapia antalgica, l'ultrasuono terapia e la mesoterapia";
- ✓ di ricomprendere nella procedura di cui al presente provvedimento, senza necessità di ulteriori adempimenti, le richieste di autorizzazione alla realizzazione delle strutture già agli atti della competente struttura regionale;

Segue decreto n. U 0027/11

- ✓ di precisare che in caso di struttura ambulatoriale polispecialistica la verifica di compatibilità in esame è da ritenersi comunque necessaria per tutte le altre attività specialistiche, non rientranti nella predetta elencazione;
- ✓ di confermare ogni disposizione in materia di autorizzazione all'esercizio in merito alla quale le strutture interessate dovranno presentare, ottenuta l'autorizzazione alla realizzazione dal Comune, ulteriore istanza corredata dalla prevista documentazione;
- ✓ di non prevedere per le strutture eroganti le prestazioni erogate nell'allegato 2A il rilascio di accreditamento istituzionale né consentire la stipula di accordi contrattuali;
- ✓ di dare mandato alla competente direzione regionale "Assetto Istituzionale, Prevenzione ed Assistenza Sanitaria Territoriale" di adottare tutti gli atti necessari a dare compiuta operatività alle disposizioni del presente provvedimento.

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

Renata Polverini  
