



COMUNICAZIONE DI VERSAMENTO DEL CONTRIBUTO UNIFICATO PER LE SPESE DEGLI ATTI GIUDIZIARI

(D.P.R. 1 marzo 2001, n. 126)⁽¹⁾

TAR

(2) di

[Handwritten signature]

A GENERALITÀ DELL'ATTORE O DEL RICORRENTE (3)

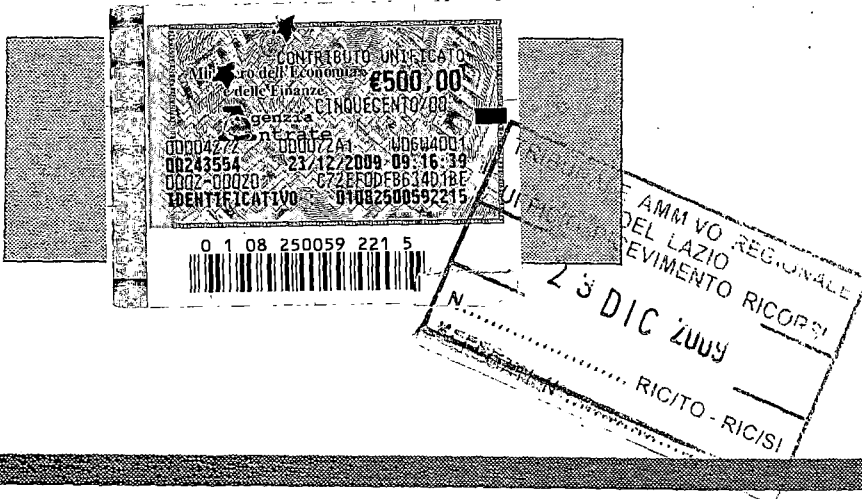
COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE <i>Province Tribunale Tribunale Concorsuale</i>	NOME	DATA DI NASCITA
COMUNE (o stato estero) DI RESIDENZA / SEDE SOCIALE	PROV.	INDIRIZZO (via/piazza, numero civico)
CAP	CODICE FISCALE o PARTITA IVA <i>00898411005</i>	
<input type="checkbox"/> Sesso M/F <input checked="" type="checkbox"/> N. ALTRE PARTI ATTRIC. ECC.		

B GENERALITÀ DEL CONVENUTO O DEL RESISTENTE

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE <i>S. Camillo</i>	NOME	DATA DI NASCITA
COMUNE (o stato estero) DI RESIDENZA / SEDE SOCIALE	PROV.	INDIRIZZO (via/piazza, numero civico)
CAP	CODICE FISCALE o PARTITA IVA	
<input type="checkbox"/> Sesso M/F <input checked="" type="checkbox"/> N. PARTI CONVENUTE, ECC.		

FIRMA (di chi esegue il versamento)

[Handwritten signature]



(1) Da usare nei casi, in cui le parti per costituirsi in giudizio non devono depositare la nota dell'iscrizione a ruolo o altro atto equipollente.
 (2) Ufficio Giudiziario adito.
 (3) La posizione A si riferisce in genere al soggetto processuale che introduce la fase del giudizio o della parte che effettua il versamento.
 (4) Spazio per l'applicazione del contrassegno relativo al versamento.

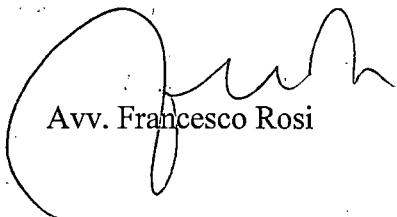
TRIBUNALE AMMINISTRATIVO REGIONALE DEL LAZIO

**Ricorso
e documenti**

**Per la Provincia Italiana Congregazione Figli dell'Immacolata Concezione,
proprietaria delle strutture sanitarie I.R.C.C.S. Istituto Dermopatico
dell'Immacolata - I.D.I. P.I. P.I. 00988411005**

-
- Originale del ricorso con mandato in calce, notificato;
 - 1. Copia del provvedimento del 24 giugno 2009, n. 43 pubblicato nella BURL Lazio del 28 settembre 2009 n. 36.

Roma, dicembre 2009


Avv. Francesco Rosi

ISTANZA FISSAZIONE UDIENZA

TRIBUNALE AMM VO REGIONALE DEL LAZIO	
UFFICIO RICEVIMENTO RICORSI	
23 DIC 2009	
N.	RICITO - RICISI

Tribunale Amministrativo Regionale per il Lazio

Ricorso

Per la **Provincia Italiana Congregazione Figli dell'Immacolata Concezione**, proprietaria delle strutture sanitarie I.R.C.C.S. Istituto Dermopatico dell'Immacolata - I.D.I. via dei Monti di Creta n. 104, ROMA in persona del legale rappresentante legale Fratello Eugenio Luchetti rappresentata e difesa dall'Avv. Francesco Rosi ed elettivamente domiciliata presso il suo Studio in Roma Via Lutezia n. 8, come da mandato in calce al presente ricorso

Contro

Commissario ad acta pro-tempore per la Sanità della Regione Lazio

La Regione Lazio in persona del legale rappresentante pro-tempore

E nei confronti

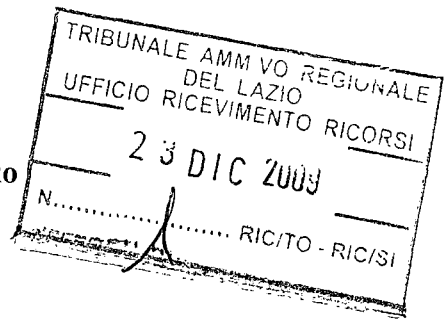
dell'**Azienda Ospedaliera S. Camillo – Forlanini**, in persona del legale rappresentante *pro tempore*;

Per

l'**annullamento** del provvedimento del 24 giugno 2009, n. 43 pubblicato nella BURL Lazio del 28 settembre 2009 n. 36 , nonché ogni altro atto connesso e comunque conseguente a quelli in questa sede impugnati, ancorché non conosciuto dalla parte ricorrente, ivi compresa ogni documento e/o attività istruttoria sulla base della quale è stata disposta la ripartizione delle di finanziamento a valer per il 2008 in ordine a , per quanto di ragione, della DGR Lazio n. 1050 del 28 dicembre 2007.

Fatto

1.- La Congregazione religiosa ricorrente è titolare nella Regione Lazio della struttura sanitaria IDI-IRCCS che è al contempo qualificato anche quale Ospedale classificato equiparato, nell'ambito dell'area territoriale della AUSL RME. La



struttura ospedaliera IDI, come si preciserà nel proseguo del presente ricorso, quindi **è una struttura classificata ospedale generale di zona ed al tempo stesso un istituto di ricovero e cura a carattere scientifico di natura privata**, ai sensi del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288 ed in quanto tale, equiparato, sotto ogni profilo, alle strutture ospedaliere pubbliche anche ad alta specializzazione, ciò sotto il profilo organizzativo e gestionale, e partecipa con le strutture pubbliche a fornire le prestazioni ospedaliere del Servizio Sanitario Regionale, ai sensi dell'art. 4 commi 1 e 12 della 502/1992 e successive integrazioni e modificazioni.

Il provvedimento in questa sede in impugnazione – Decreto Commissariale n. 43 del 2009 - costituisce la modifica della ripartizione del FSR 2008 relativa alla “ripartizione quota di finanziamento attività di alta specializzazione e complessità organizzativa”, originariamente quantificata dalla Regione Lazio con la DGR Lazio n.1050 del 2007, anche quest'ultima, per quanto di ragione impugnata con il presente ricorso, ancorchè sia stata oggetto in precedenza di una separata impugnazione ad oggi ancora non concluso.

La modifica della allora DGR 1050 del 2007 con il Decreto Commissariale impugnato, è stato determinato, come si legge nelle motivazione di quest'ultimo provvedimento in quanto si sono rese disponibili maggiori risorse del F.S.R. per il finanziamento del S.S.R. per l'anno 2008, nonché per la definizione di alcuni contenziosi riferiti all'impugnazione della DGR 1050 del 2007 in ordine alla ripartizione dei fondi destinati per detta tipologia di prestazioni. Cosicchè è stato necessario procedere ad una modifica del precedente provvedimento.

In questa nuova formulazione l'IRCCS-IDI, è stato attribuito un importo similare a quello attribuito con il precedente decreto pari a € 4.506.413 e ciò in modo del tutto

illegittimo ed immotivato in considerazione anche del contenzioso che ha interessato altra struttura IRCCS qual è la Fondazione Santa Lucia IRCCS.

Come verrà precisato nel proseguo della presente trattazione, quest'ultima struttura sanitaria a seguito di nomina di Commissario ad acta da parte del Consiglio di Stato è stato riconosciuto a valere del fondo ex decreto commissariale n. 43 del 2009 un importo pari ad € 9.391.885,00 per l'alta specializzazione e la complessità organizzativa, mentre in ragione dell'attività scientifica prodotta riferite al numero delle pubblicazioni effettuate un importo di circa € 3.500.000.

Nel Decreto Commissariale n. 43 del 2009 si legge espressamente che *“per la determinazione della remunerazione delle suindicate funzioni assistenziali venne individuato un pannello di selezionati dati di attività di ricovero per acuti e di costo standard, che potesse esprimere, quale indicatore proxy, l'entità economica delle attività da finanziare, dati integrati anche dalla rilevazione dell'eventuale presenza di particolari strutture organizzative e di dotazioni tecnologiche, espresse indirettamente da alcune prestazioni specialistiche ambulatoriali, dalle pubblicazioni scientifiche svolte da operatori delle strutture interessate”*.

Nelle motivazioni inoltre si legge *“che con la deliberazione n 1050/2007, oltre ad adottare un filtro quantitativo (un valore soglia parametrico complessivo di 0,5% quale espressione della significatività o meno del pannello di indicatori scelto), sono state ammesse a finanziamento solo le strutture che presentavano un valore positivo in almeno uno degli indicatori riferiti all'attività di ricovero per acuti”*.

Viene inoltre evidenziato che *“i ricoveri definiti ad alta complessità fanno riferimento alle regole e tariffe per l'anno 2006 per la determinazione della tariffa unica convenzionale per le prestazioni di assistenza ospedaliera stabilite dalla*

Conferenza Stato-Regioni (TUC 2006). Tali regole prevedono la classificazione dei DRG in quattro classi, tra le quali l'alta complessità, che comprende 72 DRG".

Sulla base di dette argomentazioni è stata nuovamente predisposta la tabella A) nella quale vengono indicati i soggetti che sono stati individuati quali destinatari di detti finanziamenti ed all'IDI IRCCS è stata riconosciuto il medesimo

Non si comprendono pertanto le ragioni sulla cui base è stata definita un'attribuzione così esigua all'Ospedale ricorrente .

Si deve inoltre precisare che la Congregazione ricorrente ha impugnato con autonomi ricorsi: **la DGR 731/2005 ripartizione FSR 2005; la DGR 143 del 2006 ripartizione FSR 2006; la DGR 436/2007, ripartizione FSR 2007; la DGR 174 e 175/2008 ripartizione FSR 2008; nonché le seguenti ulteriori deliberazioni DGR n. 1050 del 2007, DGR n° 149/2007, la DGR 99/207, la DGR 101/2007, la DGR 268 del 2007 e la DGR 885/2007 relative al cosiddetto piano di rientro, la DGR 1050 del 2007; nonché i decreti commissariali n. 22 e 28 del 2008 ed il Decreto commissariale 43 del 2008.**

Pertanto la Congregazione ricorrente contesta ed impugna il Decreto commissariale n. 43 del 2009 per i seguenti motivi

in diritto

Premessa normativa

Al fine di comprendere la natura giuridica della struttura Ospedaliera IDI - IRCCS è opportuno, seppure in modo del tutto sintetico, ripercorrere la natura giuridica di questo Ospedale generale di zona qualificato altresì quale Istituti di ricerca e cura a carattere scientifico

Ai sensi della L. n. 132/68 e all'art. 41 L. n. 833/78, gli Ospedali Classificati e gli IRCCS privati appartenenti ad enti ecclesiastici sono normativamente equiparati

alle strutture pubbliche ospedaliere e di ricerca anche ad alta specializzazione, e ciò anche sotto il profilo organizzativo e gestionale, così come rinvenibile e disciplinato agli art. 1 comma 18 e dall'art 4 comma 12 del d. Lgs.vo n. 502/92. La classificazione, qualificata "Ospedale generale di zona", è stata disposta con l'allora decreto del Medico Provinciale, che si è avuto per tutti gli Ospedali religiosi all'inizio degli anni '70, ai sensi dell'art. 1 – sesto comma della L. n. 132 del 12 febbraio 1968, ed a seguito di ciò dette strutture hanno ottenuto, con decreto del Ministro della Sanità, emanato anch'esso verso gli inizi degli anni settanta, la formale equiparazione dei servizi e dei titoli acquisiti dal personale, ai servizi ed ai titoli acquisiti dal personale in servizio presso ospedali generali di zona, dipendenti da enti ospedalieri pubblici

Gli ambiti normativi suddetti (ivi inclusa la L.132/68 mai abrogata o disapplicata) per la classificazione e l'equiparazione, è confermata dal contenuto dell'art. 79, L. n. 133 del 2008 che ha convertito il D.L. n. 112 del 2008, laddove nei lavori preparatori emerge con chiarezza che le strutture classificate e IRCCS privato sono equiparate al pubblico alla pari dei policlinici universitari e IRCCS pubblici. Giova ricordare che il Dicastero della Salute (circolare prot.. n. 100 del 16/06/1997, confermata con le successive circolari dell'Aprile del 2000 ed in particolare del 18 Gennaio del 2001) ha più volte chiarito agli Enti regionali i concetti cardine dell'equiparazione (vedi di seguito Nota Ministero della Salute del Giugno 1997 e del Gennaio 2001), ed anche attraverso una semplice consultazione nel sito ufficiale Ministeriale, nella nozione di istituto pubblico inserisce - ai sensi dell'art. 4 comma 1 L. n. 502 del 1992 e successive integrazioni e/o modificazioni - le strutture ospedaliere classificate, alla pari di ogni altra struttura pubblica ospedaliera.

All'interno del sistema sanitario in Italia, gli Ospedali pubblici e quelli equiparati, con IRCCS pubblici e privati, per la varietà delle discipline e complessità delle prestazioni erogabili (ivi inclusa l'emergenza) sono la base della programmazione nei piani regionali ospedalieri, tant'è che i termini dei rapporti economici e giuridici (accordi contrattuali e remunerazione) seguono i dettami previsti dagli artt. 8 quinquies e sexies della L. 502/92 integrata dal D.lgs 229/99 e quindi dall'art. 6 L. n. 724/94, mentre le strutture accreditate di minori dimensioni e complessità/specialità erogative (Case di Cura) compendiano le residue attività sanitarie di ricovero non assorbibili in maniera efficace dalle strutture ospedaliere, come rinvenibile nel d.lgs.vo n. 229/99, che viene a modificare il d.lgs.vo n. 502/92, prevedendo: "Le istituzioni e gli organismi a scopo lucrativo **concorrono**, con le istituzioni pubbliche e quelle equiparate di cui all'articolo 4, comma 12, alla realizzazione dei doveri costituzionali di solidarietà, dando attuazione al pluralismo etico - culturale dei servizi alla persona...".

Con il D. lgs 19 giugno 1999, n. 229, è stato previsto che "(...) *le regioni emanano norme per la gestione economico finanziaria e patrimoniale delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, informate ai principi di cui al codice civile,*", norma emendata dall'art. 79 L. n. 133 del 2008 che afferma : "*2. In attuazione di quanto previsto dal comma 1, la regione e le unità sanitarie locali, anche attraverso valutazioni comparative della qualità e dei costi, definiscono accordi con le strutture pubbliche ed equiparate, e stipulano contratti con quelle private*". Del pari la L. 133/2008 integra anche il D.L.vo 502/92, e precisamente l'art. 8 sexies che nella stesura originale afferma che "*1. Le strutture che erogano assistenza ospedaliera e ambulatoriale a carico del Servizio sanitario nazionale sono **finanziate secondo un ammontare globale predefinito indicato negli accordi***

contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies e determinato in base alle funzioni assistenziali e alle attività svolte nell'ambito e per conto della rete dei servizi di riferimento. Ai fini della determinazione del finanziamento globale delle singole strutture, le funzioni assistenziali di cui al comma 2 sono remunerate in base al costo standard di produzione del programma di assistenza, mentre le attività di cui al comma 4 sono remunerate in base a tariffe predefinite per prestazione.”

L'equiparazione, in forza dell'evidenziato identico ruolo formale e sostanziale che ricoprono le strutture classificate quali Ospedali generali rispetto agli Ospedali pubblici, si manifesta quindi nel diritto-dovere della P.A. (centrale e regionale) alla stipula di accordi remunerativi con tali soggetti erogatori fondati sui medesimi presupposti, come emerge anche dal contenuto delle sentenze della Corte Costituzionale n. 111 del 2005 e nella più recente sentenza n. 94 del 2009.

La natura della struttura Ospedaliera è stata confermata **dal Consiglio di Stato**, con sent. n. 1858/2008 che sancisce definitivamente la natura delle strutture Ospedaliere classificate e IRCCS privati” consustanziali al sistema sanitario nazionale (ospedali pubblici, ospedali classificati, i.r.c.c.s., etc.) non è neppure teorizzabile l'interruzione delle prestazioni agli assistiti al raggiungimento di un ipotetico limite eteronomamente fissato”. (Consiglio Stato 1858 del 22 aprile 2008).

Riguardo alle strutture classificate, di recente si è anche pronunciata la Corte dei Conti, in relazione della verifica della spesa sanitaria della Regione Lazio per il 2007. Si legge nella relazione che “*La sequenza dei provvedimenti legislativi che, sin dalla metà degli anni '60 del secolo scorso, si sono occupati dell'aspetto di cui è questione, risulta significativamente rivolta a confermare un dato: l'equiparazione degli ospedali classificati e degli IRCCS privati, appartenenti ad enti ecclesiastici (in genere, congregazioni religiose), alle strutture pubbliche ospedaliere e di*

ricerca anche ad alta specializzazione. Equiparazione, anche sotto il profilo organizzativo e gestionale, disciplinata dagli artt. 1, c 8 e 4, comma 12, del d.lgs.30 dicembre 1992, n. 502, che risulta recentemente confermata dall'art. 79 della legge 6 agosto 2008, n. 133 (parificazione ai policlinici universitari e IRCCS pubblici)".

Si deve infine evidenziare che il riconoscimento all'Ospedale IDI dell'attribuzione di IRCCS, assume un profilo di rilevanza. Invero con DM del 15 febbraio 2005 il Ministero della Salute d'intesa con il Presidente della Regione Lazio "ha confermato, per un periodo di tre anni, il riconoscimento del carattere scientifico dell'istituto di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto privato «Istituto dermatologico dell'Immacolata» di Roma, via dei Monti di Creta n. 104, con sede legale in Roma, via della Luce n. 46, e della sede distaccata Villa Paola, via Padre Luigi Monti n. 1, Capranica (Viterbo), per la disciplina di dermatologia".

Inoltre si deve evidenziare che ai sensi per gli effetti dell'art. 1 del D. Lgs 16 ottobre 2003 n. 288 "Gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico sono enti a rilevanza nazionale dotati di autonomia e personalità giuridica che, secondo standards di eccellenza, perseguono finalità di ricerca, prevalentemente clinica e traslazionale, nel campo biomedico e in quello dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari, unitamente a prestazioni di ricovero e cura di alta specialità".

E pertanto su questo indefettibile presupposto che il provvedimento in questione avrebbe dovuto essere adottato.

1.- Violazione per falsa applicazione degli artt. 2, 4 , 8 quinquies e 8 sexties D. Lgs 502 del 30 dicembre 1992 e successive integrazioni e modificazioni; del DPCM 29 novembre 2001; violazione per falsa applicazione dell'art. 3 della L. n. 241 del 1990 per carenza assoluta di motivazione; violazione del'art. 7 e ss della L. n. 241 del 1990; violazione del giusto procedimento; eccesso di potere

per difetto di istruttoria, travisamento dei fatti, contraddittorietà, illogicità, disparità di trattamento, comportamento perplesso, violazione dell'art. 97 cost.

1.- La premessa normativa sopra rappresentata, evidenzia come di per se stessa la IRCCS ricorrente, qualificata anche come struttura Ospedaliera classificata, ha una organizzazione sanitaria complessa con standard operativi, strutturali ed organizzativi di Ospedale generale con il riconoscimento di IRCCS nel campo dermatologico, che ha caratterizzato la propria attività in campo scientifico e fortemente influenzato quella Ospedaliera, attribuendo a detta struttura sanitaria una delle più rilevanti e qualificate posizioni in ambito europeo.

Il Decreto 43 del 2009 in questa sede in contestazione, evidenzia che la ripartizione del finanziamento viene attribuita per il riconoscimento di attività di alta specializzazione e complessità organizzativa, ed in ragione di *“particolari strutture organizzative e di dotazioni tecnologiche, espresse indirettamente da alcune prestazioni specialistiche ambulatoriali, dalle pubblicazioni scientifiche svolte da operatori delle strutture interessate”*.

Nel caso in specie, come in precedenza rappresentato, l'IDI-IRCCS è stato inserito nel novero delle strutture a cui è stato riconosciuto detto finanziamento che costituisce, come previsto dalla DGR 1050 del 2007 una remunerazione di funzioni extra tariffaria, ma con un valore assolutamente non corrispondente alle effettive funzioni che anche come IRCCS l'Ospedale ricorrente svolge nel SSR.

In via preliminare si deve contestare il procedimento svolto dall'amministrazione regionale al fine dell'identificazione delle strutture destinatarie del fondo e delle modalità di riparto dello stesso. Invero è perplesso il procedimento attuato, sia in ragione dell'utilizzazione dei dati di riferimento, sia in ragione dei parametri di

verificazione della sussistenza o meno dei requisiti da identificare per poter poi svolgere la valutazione per l'attribuzione del fondo.

Inoltre, oltre a non essere chiarito e motivato il riferimento ai dati del 2006, atteso che ben potevano essere presi in considerazione anche una media di un periodo più ampio, è perplesso il complesso iter procedimentale adottato dalla Regione. Invero non vi è stato un coinvolgimento preliminare delle strutture ospedaliere, anche ai sensi e per gli effetti degli artt. 7 e ss. della L. n. 241 del 1990, per far conoscere i parametri di riferimento finalizzati all'individuazione delle strutture beneficiarie di detto finanziamento. Né, tanto meno, l'Amministrazione ha chiesto, ovvero, confrontato i dati rilevati con le strutture interessate. Ciò peraltro è comprovato dallo stesso contenuto del decreto 43 del 2009, che prevede espressamente che l'obiettivo è quello di riconoscere il pagamento di una extra-tariffa in ragione dell'effettivo possesso di una serie di requisiti e quindi, di un valore premiale in favore di quelle strutture che hanno sviluppato un grado organizzativo, tecnologico qualitativamente rilevante riscontrabile anche nell'ambito del riconoscimento delle pubblicazioni nazionali e internazionali.

Inversione logica del procedimento che emerge in tutta la sua chiarezza, laddove si legge che la verifica delle pubblicazioni scientifiche si avrebbe attraverso "l'interrogazione del motore PUBMED". Lascia perplessi questa metodologia certamente poco scientifica e comunque sicuramente non precisa, in quanto non si comprende da chi, in che modo, e con quali criteri questo presunto motore di ricerca sia stato "interrogato". Ma soprattutto quali garanzia di completezza e di conoscenza dei dati questo sito può rappresentare. Ciò in quanto il riferimento svolto nel decreto 43/2009 indica proprio "*pubblicazioni scientifiche svolte da operatori delle strutture interessate*" e quindi, appare molto difficile pensare che

detta “interrogazione” sia stata svolta in riferimento tanto sull’anagrafica Ospedaliera che sul personale medico dell’Ospedale ricorrente, ammesso e non concesso che l’Amministrazione ne conoscesse il nominativo. Risulta evidente che anche sotto quest’ultimo profilo l’iter procedimentale adottato dall’Amministrazione regionale risulta quanto mai perplesso e comunque non comprensibile e comunque evidentemente inadeguato all’obbiettivo che si è prefissato l’Amministrazione.

Anche se per assurda ipotesi si dovesse ritenere comunque che l’iter procedimentale posto in essere dall’Amministrazione fosse plausibile ovvero adeguato ed i dati utilizzati risultassero reali, completi e corrispondenti, certamente il giusto procedimento sarebbe comunque violato. Di qui l’operato dell’Amministrazione risulta ancor più illegittimo in quanto la medesima non ha comunicato, sempre ai sensi e per gli effetti dell’art. 7 della L. n. 241 del 1990, l’eventuale esito negativo della verifica svolta e dell’esclusione dal beneficio dell’Ospedale ricorrente, ciò almeno per permettere, alla stessa struttura sanitaria ricorrente, la possibilità di verificare, in contraddittorio, le valutazioni svolte dall’Amministrazione sulla base dei dati in possesso dalla struttura ospedaliera. Ciò è ancor più evidente in relazione alle pubblicazioni scientifiche nazionali e internazionali, in quanto spetta all’Ospedale interessato fornirne i riferimenti, per poi eventualmente essere valutati dalla struttura regionale in contraddittorio con l’Ospedale classificato.

Tutto ciò non si è verificato nel caso in specie, soprattutto in ragione del fatto che la struttura sanitaria in questione oltre ad ospedale generale per acuti è come rammentato anche IRCCS e pertanto, risulta viziato tutto l’intero iter

procedimentale adottato dall'Amministrazione in quanto illegittimo e comunque falsato.

2.- Da questa argomentazione emergono gli ulteriori vizi di illegittimità che vengono a incidere sul provvedimento adottato. Invero l'esclusione dell'IRCCS-IDI ricorrente dai soggetti beneficiari del finanziamento, risulta essere privo di una ben che minima motivazione. Né l'Ospedale stesso, ammesso e non concesso che l'iter procedimentale adottato dall'Amministrazione regionale possa considerarsi legittimo, è messo nella possibilità di partecipare, o quanto meno essere posto a conoscenza delle fasi istruttorie e le determinazioni finali dell'operato dell'Amministrazione, sia in riferimento alla valutazione dell'ospedale ricorrente, sia riguardo alle strutture sanitarie a cui è stato attribuito il relativo finanziamento.

Carenza di motivazione che nel caso in specie, risulta essere ancor più rilevante, proprio per la natura del finanziamento e della modalità con la quale, seppure in modo da sempre contestato, viene remunerata la struttura ospedaliera dell'ospedale ricorrente. Ne consegue la illegittimità del provvedimento anche sotto il profilo dell'assoluta carenza di istruttoria. Censura quest'ultima, che evidenzia la necessità di una motivazione, anche laddove il diritto all'ottenimento del finanziamento possa dedursi da algoritmi, come sembra affermare la stessa Amministrazione, che invero sembrano preventivamente calibrati per ottenere risultati numerici confacenti ad obiettivi di scopo preventivamente calcolati.

Fattispecie quest'ultima che mostra in modo specifico proprio la complessità della valutazione e la assoluta inadeguatezza del procedimento scelto ed attuato dall'Amministrazione regionale, confermando nella sua interezza le eccezioni in precedenza formulate.

3.- Del resto a riprova di quanto sopra evidenziato, l'Ospedale ricorrente oltre ad essere Ospedale generale è un IRCCS, il cui rinnovo è stato attribuito con DM del 15 febbraio 2005 in ragione dell'applicazione del D.Lgs. n. 288 del 2003 e quindi in ragione del nuovo procedimento amministrativo previsto dall'art. 14 del medesimo D. Lgs n. 288 del 2003, che ha imposto la preliminare verifica da parte della Regione della compatibilità e della coerenza, dell'attribuzione di IRCCS, all'attività di programmazione della medesima Regione proponente. Peraltro l'IDI-IRCCS è struttura ospedaliera dotata di n. 303 posti letti per acuti, 44 posti in DH coprendo ben 12 branche specialistiche.

Se si leggono i dati ufficialmente rilevati dall'ASP Laziosanità (su base SIO, SIES, FARMED, SIAS) l'IRCCS IDI nel periodo temporale 2004/2008 ha operato una media di circa 20.000/21.000 ricoveri, fornendo nel contempo assistenza specialistica ambulatoriale per circa 1.000.000/1.100.000 prestazioni, a la riprova che sia punto di riferimento nazionale e non solo regionale è testimoniata dall'altissima incidenza di prestazioni rese a pazienti extra regionali, che ammontano nel periodo predetto anche al 40% annuo dei ricoveri complessivi.

Invero proprio in ragione alla natura giuridica della struttura sanitaria ricorrente e della sua attività di Ospedale generale di zona, la Regione avrebbe dovuto in modo puntuale e specifico verificare la complessiva attività svolta e procedere quindi ad una verifica per l'eventuale attribuzione dell'importo di finanziamento, ciò considerando in modo specifico la sua attività scientifica, in ragione anche dell'originario riconoscimento attribuito in sede di rinnovo della natura di IRCCS, come emerge in modo espresso nel verbale di "valutazione insite visit" del 18 novembre 2004 con speciale riferimento alla costante ricerca svolta da detta struttura sanitaria. Verbale che peraltro nella parte conclusiva indica l'incidenza

dell'attività di ricerca espressa in valore economico, importo che chiaramente non corrisponde ad oggi l'effettiva remunerazione dell'attività dell'IDI IRCCS nell'ambito del SSR.

Del resto le ragioni di doglianza dell'Istituto, sono confermate proprio dalle richiamate determinazioni svolte in sede giudiziaria da altro istituto di ricerca e cura scientifico Fondazione Santa Lucia, anch'essa di natura privata, che ha contestato il riparto dei fondi ex DGR 1050 del 2007, provvedimento nel quale nessun finanziamento extra tariffario era stato riconosciuto alla Fondazione, e che ha invece visto il Commissario ad acta nominato dal Consiglio di Stato, in sede di contestazione delle determinazioni della Regione Lazio, riconoscere un importo per la specializzazione e complessità organizzativa pari a € 9,3 milioni, e ulteriormente determinare per le 103 pubblicazioni scientifiche "rilevate" nel motore PUMED anche € 3,5 milioni. Riassumendo da nessun contributo a € 12.500.000,00 , il che palesa quanto trasparenza, logicità e competenza sia stata utilizzata nella preparazione istruttoria della DGR 1050/07 e nel decreto qui impugnato. .

Nel caso in specie, la Regione Lazio vorrebbe remunerare l'IRCCS IDI senza riconoscimenti extra tariffari per le specifiche funzioni di Ospedale e di Istituto di cura a carattere scientifico come disposto dal richiamato DM del 15 febbraio 2005, e quindi solo attraverso tariffazioni (DM Sanità) ferme a valori del 1994 per i ricoveri e al 1996 per le attività ambulatoriali, situazione paradossale poiché tale fattispecie di corrispettivi sono eventualmente applicabili (con ripresa delle tariffe beninteso) alle sole di Case di Cura.

Invero il decreto in impugnazione attribuisce all'IDI IRCCS un importo pari a € 4,5 milioni: orbene se parametrriamo le attività scientifiche svolte rinvenibili attraverso pubblicazioni abbiamo:

PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE - ISTITUTO DERMOPATICO DELL'IMMACOLATA IDI-IRCCS					
	2004	2005	2006	2007	2008
Impact Factor Normalizzato	438,9	429,2	429	407,6	415,1
Impact Factor Grezzo		469,452	485,853	414,791	
Numero Pubblicazioni	109	90	96	106	105

Con la conseguenza che, sulla falsariga di quanto determinato dal Commissario ad acta per la Fondazione S.Lucia, la sola valorizzazione delle pubblicazioni, con riferimento al 2006, vedrebbe per l'IDI un contributo di € 3,3 milioni.

A questo valore dovrebbe essere aggiunta ulteriore contribuzione relativa all'attività medica, chirurgica e ambulatoriale, anche di alta specializzazione e complessità operativa, propria della duplice attività OSPEDALE/IRCCS, in ragione dell'entità dei servizi di ricovero e cura così come valutati nella site visit del 18 novembre 2004.

Pertanto il provvedimento impugnato è altresì viziato per illogicità e contraddittorietà, atteso che non si comprende come una struttura ospedaliera riconosciuta IRCCS con 12 discipline specialistiche, con attività di eccellenza nell'ambito della dermatologia e della chirurgia vascolare, con lo svolgimento di altre branche specialistiche di grande rilievo - quale l'oncologia - ,abbia avuto una valorizzazione limitata ad Euro 4,5 milioni di cui 3,3 milioni per pubblicazioni e Euro 1,2 milioni per tutte le altre funzioni medico-cliniche che si ribadisce sono ancor oggi remunerate con tariffari fermi a 15 anni or sono.

Dal contenuto del documento impugnato quindi, non si riesce a comprendere quali siano stati i percorsi logici e i dati di input che hanno portato l'amministrazione regionale a porre in essere il provvedimento in impugnazione.

Sotto altro profilo non risulta chiaro, semmai una attività di verifica sia mai stata fatta, quale siano state le fonti sulla cui base dette verifiche sono state attuate .

Con la conseguenza che il provvedimento in questione è altresì posto in essere in palese vizio di eccesso di potere per travisamento dei fatti e comunque in violazione del principio del buon andamento costituzionalmente garantito.

Peraltro, nel caso in specie il difetto di motivazione e la carenza assoluta di istruttoria è ancor più grave proprio per la natura del fondo oggetto di ripartizione.

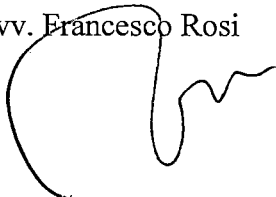
Nel senso che, come precisato nella DGR 1050 del 2007, detto fondo sostituisce ogni altra forma di finanziamento delle funzioni e pertanto proprio in questa sede la Regione Lazio - in coerenza con il DM di rinnovo dell'attribuzione della natura di IRCCS in favore della struttura Ospedaliera ricorrente - avrebbe dovuto valorizzare detta attività, come espressamente svolto dal Commissario ad acta in favore della Fondazione Santa Lucia. Pertanto per i motivi espressi in epigrafe nel motivo di censura si ritiene illegittimo il provvedimento e l'iter procedimentale sulla cui base è stata redatta la tabella A) del medesimo provvedimento e se ne chiede la sua modificazione.

Conclusioni

Si chiede pertanto l'accoglimento del presente ricorso e quindi l'annullamento dei provvedimenti impugnati indicate in epigrafe con ogni conseguenza di legge anche in ordine alle spese del presente giudizio.

Roma 26 novembre 2009

Avv. Francesco Rosi



Istanza Istruttoria

Si chiede sin d'ora a codesto Ecc.mo Presidente del TAR Lazio di voler disporre ordinanza istruttoria e pertanto far acquisire al presente giudizio chiedendo l'esibizione all'ASP ovvero la Regione Lazio dei seguenti documenti:

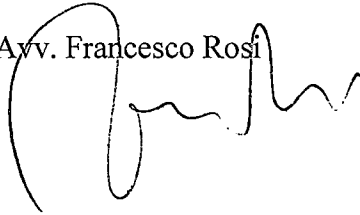
- tutta la documentazione riferita all'iter procedimentale seguito dall'Amministrazione nonché la relativa istruttoria svolta per determinare l'attribuzione del finanziamento in questione in favore delle strutture ospedaliere beneficiarie, nonché per la determinazione della relativa quantificazione, documentazione riferita sia Ospedale ricorrente sia quella riferita a tutte strutture beneficiarie riportate nell'allegato A) del decreto commissariale n. 43 del 2009.

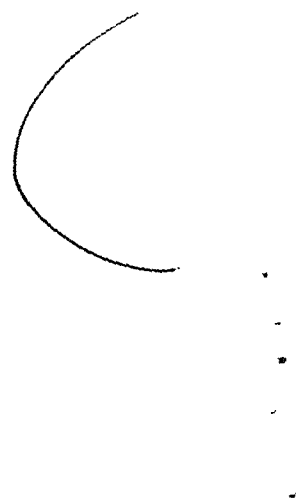
Al tempo stesso la Congregazione ricorrente muove espressa riserva di motivi aggiunti al momento del deposito della sopra indicata documentazione.

Con Osservanza

Roma, 26 novembre 2009

Avv. Francesco Rosi

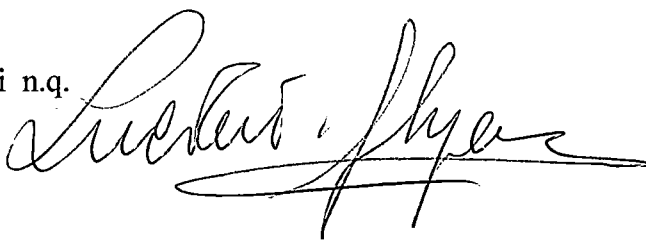




MANDATO

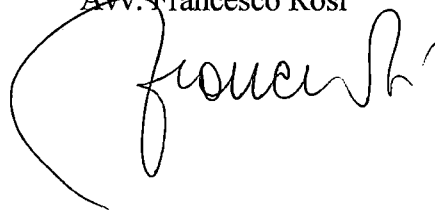
la **Provincia Italiana Congregazione Figli dell'Immacolata Concezione** ,
proprietaria delle strutture sanitarie *I.R.C.C.S. Istituto Dermopatico
dell'Immacolata - I.D.I. - Via dei Monti di creta n. 104 , ROMA, e della "Villa
Paola" Via P.Luigi Monti n. 1 Capranica- Viterbo in persona del legale
rappresentante legale Fratello Eugenio Luchetti delega l'Avv. Francesco Rosi a
rappresentarla e difenderla nel presente giudizio, dinanzi al Tribunale
Amministrativo Regionale del Lazio, conferendogli ogni più ampio potere di
legge ivi compreso quello di proporre motivi aggiunti, dichiarando sin d'ora rato e
valido il suo operato, ed elegge domicilio presso il suo Studio in Roma Via
Lutezia n. 8.*

Fratello Eugenio Luchetti n.q.



E' autentica

Avv. Francesco Rosi



N° 1920
del cronologico

AVVISO DI RICEVIMENTO dell'atto spedito con raccomandata n° (vedi retro) dall'U.P. di Roma Ag. 39
il 01.12.09 diretto a Commissario ADACIA della Polizia Penitenziaria
LA SALITA P. DELLA SEDE DI LA GIUSTIZIA

CONSEGNA DEL PLICO A DOMICILIO

Dichiaro di aver ricevuto la raccomandata sopra indicata

il

- Destinatario persona fisica (anche se dichiarata fallita)
- Destinatario persona giuridica (1)
- Curatore fallimentare (2)
- Domiciliatario (3)
- Familiare convivente (4)
- Addetto alla casa (5)
- Al servizio del destinatario (6)
- Portiere dello stabile in assenza del destinatario e delle persone abilitate (7)
- Delegato dal direttore del (8)

di

Delegato dal Comandante del (corpo e reparto)

.....

.....

(firma del destinatario o della persona abilitata)

Analfabeta Impossibilitato a firmare

Ritirato il plico firmando il solo registro di consegna

.....

(data e firma dell'addetto al recapito)

MANCATA CONSEGNA DEL PLICO A DOMICILIO

PER RIFIUTO DEL DESTINATARIO

- del plico
- di firmare il registro di consegna (9)

PER RIFIUTO DELLA PERSONA ABILITATA

Sig.

in qualità di (10)

- del plico
- di firmare il registro di consegna (9)
- affisso avviso porta ingresso dello stabile in indirizzo (11)
- immesso avviso cassetta corrisp. dello stabile in indirizzo (11)

PER TEMPORANEA ASSENZA DEL DESTINATARIO

e mancanza idoneità delle persone abilitate

- affisso avviso porta ingresso dello stabile in indirizzo (11)
- immesso avviso cassetta corrisp. dello stabile in indirizzo (11)

PER IRREPERIBILITÀ DEL DESTINATARIO

PLICO DEPOSITATO PRESSO L'UFFICIO
spedita comunicazione di avvenuto deposito con racc. n°

..... del

sottoscrizione dell'addetto al recapito data

firma

RITIRO IN UFFICIO DEL PLICO NON RECAPITATO

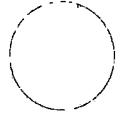
data 01.12.09
00,00

(firma del destinatario o di un suo delegato)

HS F 32510/1018034

(controfirma dell'impiegato postale)

Bollo dell'ufficio di distribuzione



- (1) Qualità rivestita dal rappresentante legale.
- (2) Di Società per Azioni, in Accomandita per Azioni, a Responsabilità limitata.
- (3) Avvocato, procuratore legale, determinata persona, determinato ufficio.
- (4) Padre, moglie, nipote, ecc.
- (5) Domestico, collaboratore familiare, cameriere, cuoco, persona che conviva col destinatario "more uxorio", convivente, addetta alla casa.
- (6) Segretario, dipendente, ecc.
- (7) Via, piazza, corso, n°
- (8) Carcere, istituto, ospedale, casa di riposo, stabilimento, ecc.
- (9) Equivale al rifiuto del plico, che quindi non viene consegnato.
- (10) Vedi note (4) (5) (6) (7) (8).
- (11) L'adempimento è prescritto soltanto nel caso di tentato recapito al primo indirizzo.

AVVISO DI RICEVIMENTO

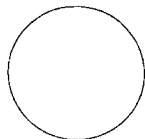
dell'atto spedito con raccomandata

N° 76006790503-1

(Vedi avvertenze per gli uffici)

AG

76244708002-1



Modello 23 L - MOD. 04100 (EX w8501E) - St.[3] Ed. 07/05

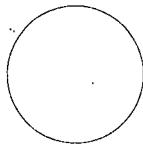
Posteitaliane

Servizio Notificazioni Atti Giudiziari/Amministrativi

**AVVERTENZE PER GLI UFFICI
DI ACCETTAZIONE E DI DISTRIBUZIONE**

L'ufficio di accettazione deve apporre il numero della raccomandata del plico nello spazio in alto a sinistra.

L'ufficio di distribuzione o di destinazione deve restituire in raccomandata il presente avviso.

Bollo dell'ufficio
distributore**AVVISO DI RICEVIMENTO**

da restituire a:

(compilare in stampatello maiuscolo)

I. D. I.

c/o

STUDIO LEGALE ASSOCIATO

Avv ANTONIO CAMPAGNOLA

Avv FRANCESCO ROSI

Via Lutezia, 8 - 00198 ROMA

Tel. 06.85355142 - Fax 06.85356755

e-mail: sla@studiolegalelutezia.com

N° 1919
del cronologico

AVVISO DI RICEVIMENTO dell'atto spedito con raccomandata n° (vedi retro) dall'U.P. di Roma - AG 33

il diretto a REGIONE UZES IN PERSONA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE
DESI N. 7 - 00175 ROMA

CONSEGNA DEL PLICO A DOMICILIO

Dichiaro di aver ricevuto la raccomandata sopra indicata
103790392037

- il
- Destinatario persona fisica (anche se dichiarata fallita)
 - Destinatario persona giuridica (1)
 - Curatore fallimentare (2)
 - Domiciliatario (3)
 - Familiare convivente (4)
 - Addetto alla casa (5)
 - Al servizio del destinatario (6)
 - Portiere dello stabile in assenza del destinatario e delle persone abilitate (7)
 - Delegato dal direttore del (8)
 - di
 - Delegato dal comandante del (corpo e reparto)
101
(firma del destinatario o della persona abilitata)

Analfabeta Impossibilitato a firmare

Ritirato il plico firmando il solo registro di consegna
121
(data e firma dell'addetto al recapito)

MANCATA CONSEGNA DEL PLICO A DOMICILIO

PER RIFIUTO DEL DESTINATARIO

del plico di firmare il registro di consegna (9)

PER RIFIUTO DELLA PERSONA ABILITATA

Sig.
in qualità di (10)

- del plico di firmare il registro di consegna (9)
- affisso avviso porta ingresso dello stabile in indirizzo (11)
- immesso avviso cassetta corrisp. dello stabile in indirizzo (11)

PER TEMPORANEA ASSENZA DEL DESTINATARIO

- e mancanza idoneità delle persone abilitate
- affisso avviso porta ingresso dello stabile in indirizzo (11)
 - immesso avviso cassetta corrisp. dello stabile in indirizzo (11)

PER IRREPERIBILITÀ DEL DESTINATARIO

PLICO DEPOSITATO PRESSO L'UFFICIO
spedita comunicazione di avvenuto deposito con racc. n°
..... del

sottoscrizione dell'addetto al recapito data
firma

RITIRO IN UFFICIO DEL PLICO NON RECAPITATO

01.12.09
data

(firma del destinatario o di un suo delegato)
MS 523/11/10

(controfirma dell'impiegato postale)

Bollo dell'ufficio di distribuzione

- (1) Qualità rivestita dal rappresentante legale.
- (2) Di Società per Azioni, in Accomandita per Azioni, a Responsabilità limitata.
- (3) Avvocato, procuratore legale, determinata persona, determinato ufficio.
- (4) Padre, moglie, nipote, ecc.
- (5) Domestico, collaboratore familiare, cameriere, cuoco, persona che conviva col destinatario "more uxorio", convivente, addetta alla casa.
- (6) Segretario, dipendente, ecc.
- (7) Via, piazza, corso, n°
- (8) Carcere, istituto, ospedale, casa di riposo, stabilimento, ecc.
- (9) Equivale al rifiuto del legale, che quindi non viene consegnato.
- (10) Vedi note (4) (5) (6) (7) (8).
- (11) L'adempimento è prescritto soltanto nel caso di tentato recapito al primo indirizzo.

AVVISO DI RICEVIMENTO

dell'atto spedito con raccomandata

N°

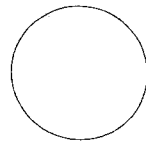
7	6	3	9	9	3	8	9	6	0	3	-	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

(Vedi avvertenze per gli uffici)

AG



76244708010-0



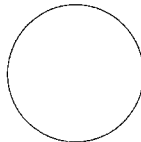
Posteitaliane

Servizio Notificazioni Atti Giudiziari/Amministrativi

**AVVERTENZE PER GLI UFFICI
DI ACCETTAZIONE E DI DISTRIBUZIONE**

L'ufficio di accettazione deve apporre il numero della raccomandata del plico nello spazio in alto a sinistra.
L'ufficio di distribuzione o di destinazione deve restituire in raccomandata il presente avviso.

Bollo dell'ufficio
distributore



AVVISO DI RICEVIMENTO

da restituire a:

(compilare in stampatello maiuscolo)

I. D. I.

c/o

STUDIO LEGALE ASSOCIATO

Avv. ANTONIO CAMPAGNOLA

Avv. FRANCESCO ROSI

Via Lutezia, 8 - 00198 ROMA

Tel. 06.85355142 - Fax 06.85356755

e-mail: sla@studiolegalelutezia.com

N. Raccomandata

76399389603-9



Posteitaliane

EP0795-EP0489 - Mod. 22 AG - MOD. 04001 (ex wetsite) - St. [4] Ed. 03/04

Accettazione **RACCOMANDATA**

RICEVUTA

È vietato introdurre denaro e valori nelle raccomandate: Poste Italiane SpA non ne risponde

Si prega di compilare a cura del mittente a macchina o in stampatello

DESTINATARIO	DESTINATARIO Via Po 81, Roma		7
	VIA / PIAZZA	00155	N° CIV.
	C.A.P.	COMUNE	PROV.
MITTENTE	STUDIO LEGALE ASSOCIATO Avv. ANTONIO CAMPAGNOLA Avv. FRANCESCO ROSI		
	VIA / PIAZZA	Via Lutezia, 8 - 00198 ROMA	N° CIV.
	C.A.P.	e-mail: romana@studiolegalelutezia.com	PROV.

SERVIZI ACCESSORI
RICHIESTI
Contrassegnare la
casella interessata

A.R.

Fraz. 55288

A Sez. 07

Operaz. 0417

Causale: AG

27/11/2009 17:55

Peso gr.: 62

Tariffa €

6,05 Affr. € 0,00

Serv. Agg.: AR

Cod. AR: 762447080100

Bollo
(accettazione manuale)

TASSE

Atti giudiziari

Servizio riscossioni

Atti amministrativi - Infrazioni al Codice della Strada

Posteitaliane

Accettazione **RACCOMANDATA**

RICEVUTA

È vietato includere denaro e valori nelle raccomandate: le Poste italiane non ne rispondono

Compilare, a cura del mittente, a macchina o in carattere stampatello

DESTINATARIO	COME LISSANO AD ACTA PER LA SANTA DELLA REGIONE UZES P. I. C. S. S. E.		
	DESTINATARIO VIA CRISTOFORO COLOMBO		212
	VIA / PIAZZA 00147		N. CIV. ROMA
C.A.P.		COMUNE	PROV.
MITTENTE	STUDIO LEGALE ASSOCIATO		
	MITTENTE Avv. ANTONIO CAMPAGNOLA Avv. FRANCESCO ROSI		
	VIA / PIAZZA Via Lutezia, 8 - 00198 ROMA		N. CIV.
	Tel. 06.85355142 - Fax 06.85356755		
C.A.P.		COMUNE	PROV.
C-mail: www.studiolegalelutezia.com			
SERVIZI ACCESSORI RICHIESTI Contrassegnare la casella interessata		<input type="checkbox"/> A.R.	

Fraz. 55288

Causale: AG

Peso gr.: 62

Serv. Agg.: AR

Cod. AR: 762447080021

92707

€ 6

Operaz. 0418

27/11/2009 17:57

Tariffa €

6,05 Affr. € 0,00

76006790503-1



N. Raccomandata

ATTI AMMINISTRATIVI - INFRAZIONI AL CODICE DELLA STRADA

SERVIZIO RISCOSSIONI

ATTI GIUDIZIARI

N° 1924
del cronologico

AVVISO DI RICEVIMENTO dell'atto spedito con raccomandata n° (vedi retro) dall'U.P. di AG 39 RM
AZIENDA OSPEDALIERA S. CAMILLO FORLANINI
il.....diretto a U.P. PERS. LEG. APPR. P.T. IN ROMA PIAZZA
CARLO FORLANINI

CONSEGNA DEL PLICO A DOMICILIO

Dichiaro di aver ricevuto la raccomandata sopra indicata

il 763993895745

- Destinatario persona fisica (anche se dichiarata fallita)
- Destinatario persona giuridica (1).....
- Curatore fallimentare (2).....
- Domiciliatario (3).....
- Familiare convivente (4).....
- Addetto alla casa (5).....
- Al servizio del destinatario (6).....

Portiere dello stabile in assenza del destinatario e delle persone abilitate (7)

Delegato dal datore del (8) A.O. SAN CAMILLO FORLANINI

Delegato dal comandante del (corpo e reparto)

(firma del destinatario o della persona abilitata)

Analfabeta Impossibilitato a firmare

Ritirato il plico firmando il solo registro di consegna

(data e firma dell'addetto al recapito)

MANCATA CONSEGNA DEL PLICO A DOMICILIO

PER RIFIUTO DEL DESTINATARIO

del plico di firmare il registro di consegna (9)

PER RIFIUTO DELLA PERSONA ABILITATA

Sig.

in qualità di (10).....

del plico di firmare il registro di consegna (9)

affisso avviso porta ingresso dello stabile in indirizzo (11)

immesso avviso cassetta corrisp. dello stabile in indirizzo (11)

PER TEMPORANEA ASSENZA DEL DESTINATARIO

e mancanza idoneità delle persone abilitate

affisso avviso porta ingresso dello stabile in indirizzo (11)

immesso avviso cassetta corrisp. dello stabile in indirizzo (11)

PER IRREPERIBILITÀ DEL DESTINATARIO

PLICO DEPOSITATO PRESSO L'UFFICIO

spedita comunicazione di avvenuto deposito con racc. n°

sottoscrizione
dell'addetto al
recapito

data

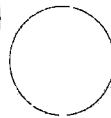
firma

RI TIRO IN UFFICIO DEL PLICO NON RECAPITATO

data.....

(firma del destinatario o di un suo delegato)

(controfirma dell'impiegato postale)



- (1) Qualità rivestita dal rappresentante legale.
- (2) Di Società per Azioni, in Accomandita per Azioni, a Responsabilità Limitata.
- (3) Avvocato, procuratore legale, determinata persona, determinato ufficio.
- (4) Padre, moglie, nipote, ecc.
- (5) Domestico, collaboratore familiare, cameriere, cuoco, persona che conviva col destinatario "more uxorio", convivente, addetta alla casa.
- (6) Segretario, dipendente, ecc.
- (7) Via, piazza, corso, n°
- (8) Carcere, istituto, ospedale, casa di riposo, stabilimento, ecc.
- (9) Equivale al rifiuto del plico, che quindi non viene consegnato.
- (10) Vedi note (4) (5) (6) (7) (8).
- (11) L'adempimento è prescritto soltanto nel caso di lento recapito al primo indirizzo.

AVVISO DI RICEVIMENTO

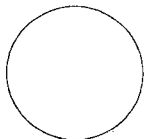
dell'atto spedito con raccomandata

N° 76399389574-5

(Vedi avvertenze per gli uffici)

AG

76244708011-3



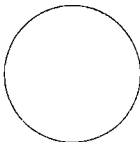
Modello 23 L - MOD. 04100 (EX W8501E) - St.[3] Ed. 07/05

Posteitaliane

Servizio Notificazioni Atti Giudiziari/Amministrativi

**AVVERTENZE PER GLI UFFICI
DI ACCETTAZIONE E DI DISTRIBUZIONE**

L'ufficio di accettazione deve apporre il numero della raccomandata del plico nello spazio in alto a sinistra.
L'ufficio di distribuzione o di destinazione deve restituire in raccomandata il presente avviso.

Bollo dell'ufficio
distributore**AVVISO DI RICEVIMENTO**da restituire a: (compilare in stampatello maiuscolo)

IDI c/o

STUDIO LEGALE ASSOCIATO
Avv. ANTONIO CAMPAGNOLA
Avv. FRANCESCO ROSI
Via Lutezia, 8 - 00198 ROMA
Tel. 06.85355142 - Fax 06.85356755
e-mail: sla@studiolegalelutezia.com

N. Raccomandata

76399389574-5



Posteitaliane

EP0795-EP0489 - Mod. 22 AG - MOD. 04001 (EX W8151E) - SL [4] Ed. 03/04

Accettazione **RACCOMANDATA**

RICEVUTA

È vietato introdurre denaro e valori nelle raccomandate: Poste Italiane SpA non ne risponde

Si prega di compilare a cura del mittente a macchina o in stampatello

DESTINATARIO	ACQUEDA - OSPEDALIZIONE. CIV. 1020 - FORANNO VIA PER R. LEG. RAPP. P.T.		
	DESTINATARIO	CARLO FORLANINI	
	VIA/PIAZZA	00151 ROMA	
	C.A.P.	COMUNE	
		N° CIV.	1
		PROV.	

MITTENTE	STUDIO LEGALE ASSOCIATO		
	MITTENTE	ANTONIO CAMPAGNOLA	
	Avv. FRANCESCO ROSI		
	VIA/PIAZZA	Via Lutezia, 8 - 00198 ROMA	
	Tel. 06.85355142 - Fax 06.85356755	N° CIV.	
	C.A.P.	COMUNE	PROV.

SERVIZI ACCESSORI
RICHIESTI

Contrassegnare la
casella interessata

A.R.

Fraz. 55288

Sez. 07

Operaz. 0419

Causale: AG

27/11/2009 17:58

Peso gr.: 62

Tariffa €

6,05 Affr. € 0,00

Serv. Agg.: AR

Cod. AR: 762447080113

Bollo
(accettazione manuale)

TASSE

Atti giudiziari

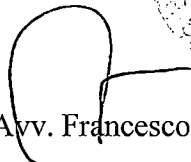
Servizio riscossioni

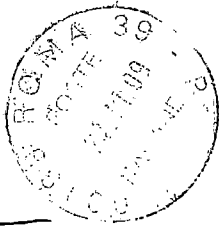
Atti amministrativi - Infrazioni al Codice della Strada

Relazione di notificazione


Io sottoscritto Avv. Francesco Rosi, in qualità di difensore della parte istante, ho notificato, previa autorizzazione n°. 46/2003 del Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Roma ex art. 7 della L. 21 gennaio 1994 n. 53, mediante spedizione in plico raccomandato A.R., ai sensi dell'art. 3 della cit. L. n. 53 del 1994, il suesteso atto:


- **Alla Regione Lazio** in persona legale rappresentante *pro tempore*, in Roma, Via Rosa Raimondi Garibaldi n°. 7, C.A.P. 00145 ivi consegnandone copia conforme a mezzo del servizio postale, con racc. A.R. n. 762333836033, Ufficio di via Yser, Agenzia Roma 39:

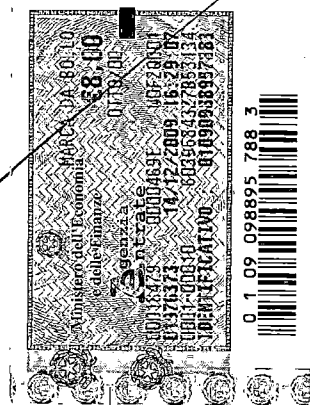

Avv. Francesco Rosi




- **Al Commissario ad acta della Regione Lazio per la Sanità p.t.**, nella sede in Roma, Via Cristoforo Colombo n°. 212, C.A.P. 00147, ivi consegnandone copia conforme a mezzo del servizio postale, con racc. A.R. n. 760067305031, Ufficio di via Yser, Agenzia Roma 39:


Avv. Francesco Rosi

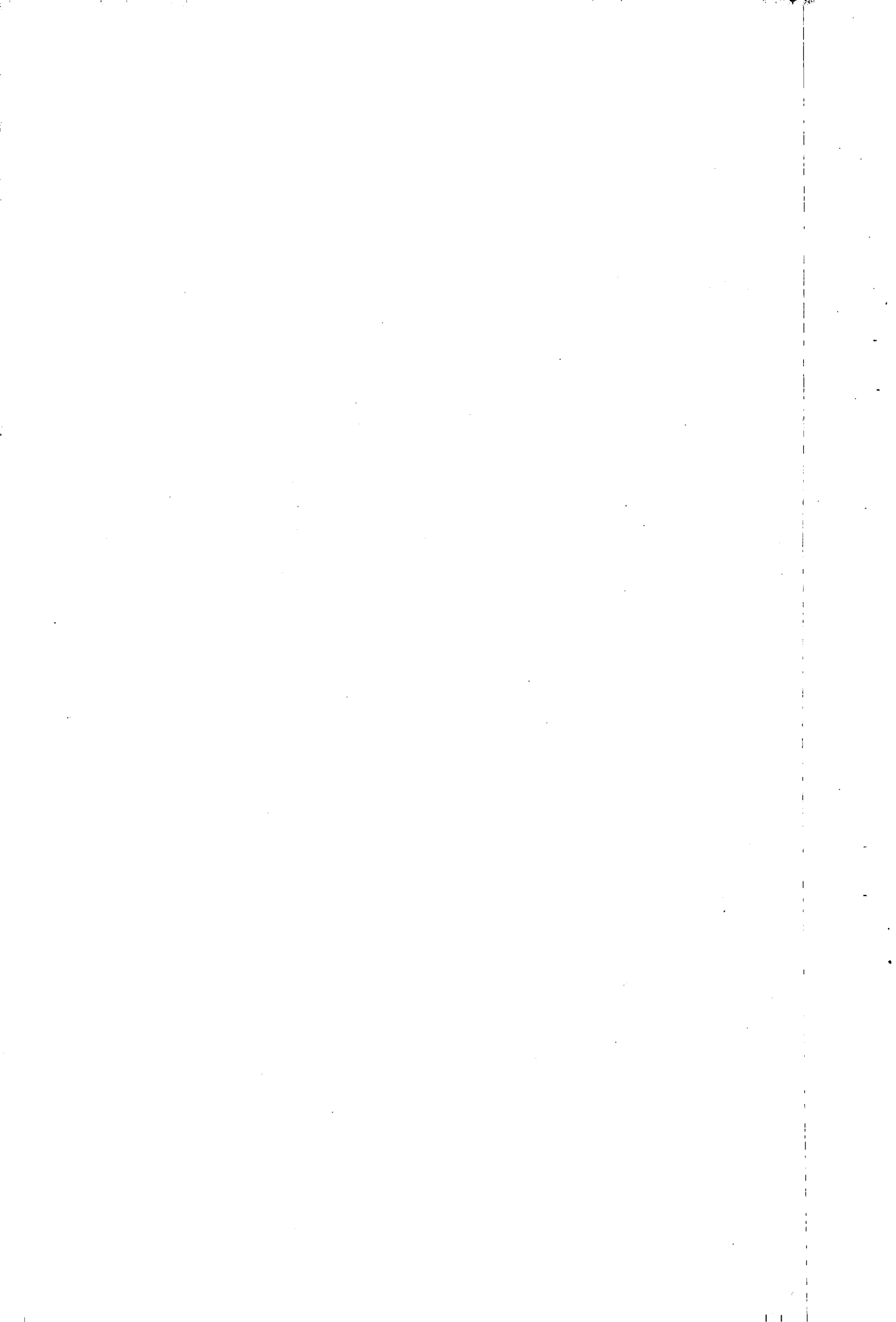




- **All'Azienda Ospedaliera S. Camillo – Forlanini**, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, in Roma, Piazza Carlo Forlanini n°. 1, C.A.P. 00151, ivi consegnandone copia conforme a mezzo del servizio postale, con racc. A.R. n. 763933895745, Ufficio di via Yser, Agenzia Roma 39:



Avv. Francesco Rosi



DECRETO DEL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO *AD ACTA* 24 giugno 2009, n. 43.

Ripartizione tra le Aziende Sanitarie Locali del Lazio delle risorse disponibili a valere sul F.S.R. 2008. Revisione deliberazione n. 1050 del 28 dicembre 2007.

IL PRESIDENTE
In Qualità di Commissario ad Acta

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n.3;

VISTO il D.Lgs. del 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni, che disciplina, tra l'altro, il sistema di finanziamento delle aziende sanitarie del S.S.R.- a quota capitaria;

VISTO il D.Lgs. 19 giugno 1999 n. 229 e successive modificazioni ed integrazioni, che ribadisce l'obbligo per le Regioni di definire il fabbisogno appropriato di prestazioni necessarie alla tutela della salute della popolazione;

VISTO il DPCM 29.11.2001 "definizione dei livelli essenziali di assistenza" e successive modificazioni ed integrazioni;

RICHIAMATA la Legge regionale 31 ottobre 1996 n. 45 - "Norme per la gestione contabile e patrimoniale delle Aziende Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere" che detta norme per la contabilità e la gestione delle aziende sanitarie locali e le aziende ospedaliere della regione, nonché norme per il sistema di finanziamento del S.S.R.;

RICHIAMATA la deliberazione della Giunta regionale n. 1050 del 28 dicembre 2007 con la quale è stato disposto il riparto del F.S.R. 2008 tra le aziende sanitarie per il finanziamento dei livelli essenziali di assistenza, ai sensi della L.R. 18/1994, nella misura ipotizzata di € 8.750.000.000;

PRESO ATTO che nel frattempo è intervenuto il riparto del F.S.N. tra le Regioni, di cui alla delibera CIPE n.48 del 27 marzo 2008, che comporta una attribuzione alla Regione Lazio, prima della compensazione della mobilità sanitaria interregionale, di complessivi € 8.750.389.650 considerando la quota di riparto per medicina penitenziaria;

PRESO ATTO altresì che con delibera CIPE n. 100 del 18/12/2008 è intervenuto il riparto della quota del F.S.N. 2008 di € 661.000.000, accantonata per la copertura dei maggiori oneri contrattuali per il personale, biennio economico 2006/2007, che comporta una ulteriore attribuzione alla Regione Lazio di € 51.598.756;

PRESO ATTO che con l'art. 43 della legge 31/08 di conversione del DL. 248/07, è stato disposto che l'ulteriore finanziamento del F.S.N. di 50 milioni di euro, a carico dello Stato per l'ospedale Bambino Gesù ai sensi dell'art. 3 comma 162 della Legge 311/04, sia accantonato ed erogato direttamente dallo Stato allo stesso ospedale e non più per il tramite della Regione Lazio, così come previsto in precedenza dall'art. 1 comma 796 della Legge 296/06 con la conseguenza della necessità di revisione della deliberazione 1050/07 di riparto del FSR 2008;

ATTESO pertanto che le disponibilità del F.S.R. per il finanziamento del S.S.R. per il 2008, derivanti dai summenzionati interventi, ammontano a complessivi € 8.751.988.406, con un aumento rispetto all'iniziale riparto di cui alla citata D.G.R. 1050/2007;

PRESO ATTO che con deliberazione della Giunta regionale n. 175 del 21 marzo 2008, concernente il "finanziamento e definizione del sistema di remunerazione delle prestazioni ospedaliere per acuti dei soggetti erogatori privati accreditati per l'anno 2008", è stato riconfermato anche per l'esercizio 2008 quanto disposto dall'allegato 6 della D.G.R. 143/06 ed in particolare che "ad integrazione della remunerazione tariffaria delle prestazioni di pronto soccorso è previsto il mantenimento delle funzioni di emergenza con un finanziamento aggiuntivo proporzionale al valore dei ricoveri per acuti";

CONSTATATO che quest'ultimo provvedimento richiede l'integrazione dei criteri di riparto del F.S.R. 2008 deliberati con la D.G.R. n. 1050/2007, in quanto prevede un diverso riconoscimento e finanziamento della quota destinata alle funzioni di emergenza che sono già state considerate ed incluse nell'originale riparto della stessa D.G.R. 1050/2007 quali quote a funzione per l'alta specializzazione e complessità organizzativa connesse ad attività con rilevanti costi di attesa, al fine di evitare la duplicazione degli stessi finanziamenti;

PRESO ATTO che il mantenimento del finanziamento aggiuntivo per le funzioni di emergenza disposto dalla D.G.R. 175/08, pari a complessivi € 82.004.392, come da elaborazione prodotta dall'Agenzia regionale Laziosanità trasmessa con nota prot. n. 4189/ASP/Gdo del 14/05/2009, sull'entità della produzione ospedaliera 2008, riguarda per € 72.224.470 quote di riparto già assegnate ed incluse nei finanziamenti assentiti dalla D.G.R. 1050/2007, mentre per € 9.779.922 interessa ulteriori strutture ospedaliere non incluse nelle quote di riparto di cui alla D.G.R. 1050/2007, per cui si rende necessario riparametrare quest'ultime quote;

PRESO ATTO che la Casa di cura European Hospital, con propria nota del 14 novembre 2008 ha contestato il riparto della D.G.R. 1050/2007, in relazione al mancato riconoscimento della sua attività tra i valori assunti a base per la costruzione del pannello di indicatori parametrici dell'attività di cardiocirurgia e di angioplastica nonché dei ricoveri ad alta complessità espletati dalla medesima;

PRESO ATTO che, a seguito di una successiva verifica e sulla scorta dell'ulteriore documentazione prodotta, la Agenzia regionale Laziosanità, con note prot. 2287/ASP/DG del 17/03/09 e 4460/ASP/DG del 22/05/2009, ha comunicato i dati aggiornati dei ricoveri di alta complessità prodotti dall'European Hospital nell'anno 2007 tra i quali sono stati selezionati i ricoveri di angioplastica e gli interventi cardiocirurgici riferibili a pazienti accolti in presumibile stato d'urgenza, parte tramite attivazione della Centrale Operativa 118 e parte tramite richieste di ricovero urgente provenienti da altri ospedali, con i seguenti nuovi valori: ricoveri alta complessità: da 0 a 886; peso DRG ricoveri alta complessità: da 0 a 5.125; ricoveri da PS per IMA con angioplastica: da 0 a 30; ricoveri da PS per patologie cardiocirurgiche: da 0 a 63;

RITENUTO necessario pertanto aggiornare la ripartizione del F.S.R. 2008, di cui alla D.G.R. 1050/2007, accogliendo le correzioni ai valori base degli indicatori utilizzati, in relazione alle carenze riscontrate per la Casa di cura European Hospital, mantenendo fermi i valori assegnati a tutte le altre strutture e determinando solo la quota aggiuntiva a funzione spettante alla European Hospital mediante ricalcolo, ora per allora e con gli stessi criteri, pesi e metodologia utilizzati a suo tempo, della quota parametrica a funzione per l'alta specializzazione e complessità organizzativa connesse ad attività con rilevanti costi di attesa;

RITENUTO inoltre opportuno ridefinire la quota di riparto del F.S.R. 2008 destinata al finanziamento dell'emergenza sanitaria assicurata dall'Agenzia regionale A.R.E.S. 118, per far fronte ai maggiori costi di gestione del servizio di trasporto con ambulanze ed elimulanze dell'emergenza ed urgenza sanitaria, riconosciuti in sede di approvazione del budget di attività 2008;

PRESO ATTO che, a seguito di ricorso al T.A.R. ed al Consiglio di Stato da parte dell'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico Fondazione S. Lucia, è stata disposta la sospensione cautelare della deliberazione della Giunta regionale n. 1050 del 28.12.2007 affinché "il riparto dovesse avvenire in conformità ai criteri fissati dalla stessa Regione per la ripartizione del fondo", assicurando, ad effettività della tutela cautelare, la possibilità del riesame del medesimo provvedimento, con particolare riferimento ai trattamenti previsti per la riabilitazione;

PRESO ATTO che non essendo avvenuta alcuna revisione della ripartizione del Fondo Sanitario Regionale 2008 di cui alla D.G.R. 1050/2007, il TAR del Lazio ha nominato la dr.ssa Rosaria Marino quale Commissario ad acta perché provveda all'esecuzione dell'ordinanza cautelare della Sezione terza quater n. 3456/08;

PRESO ATTO che il suindicato Commissario ad acta, a seguito dell'ordinanza del 13 gennaio 2009 (registro ordinanza: 277/09; registro generale: 3780/2008), ha decretato in data 28 aprile 2009 che sia applicato per la valutazione della ricerca scientifica un nuovo e diverso indicatore quale l'Impact Factor e che sia rielaborato il criterio di ripartizione dopo aver reso compatibili le attività ad alta complessità per acuti con quelle ad alta complessità della riabilitazione, attraverso l'utilizzazione di un coefficiente di correzione e che sulla base dei nuovi calcoli ricavati dai predetti elementi sia definito il nuovo riparto del F.S.R. 2008 rispetto a quanto indicato dalla D.G.R. 1050/2007;

PRESO ATTO della nota 22 maggio 2009, protocollata in arrivo al n. 64144/45/00 del 28/5/09, con la quale il Commissario ad Acta Dr.ssa Rosaria Marino ha notificato al responsabile della Direzione Regionale "Tutela della Salute e Sistema Sanitario Regionale" il proprio decreto, invitandolo ad effettuare, entro 20 giorni, i nuovi calcoli così come previsto nel decreto ed a predisporre gli atti amministrativi susseguenti;

VISTA la nota prot. n. 66251/43.00 del 4 giugno 2009, con la quale il Direttore regionale responsabile della Direzione Risorse Umane e Finanziarie del S.S.R. ha rappresentato le proprie perplessità in merito al decreto commissariale in questione, ribadendo che il procedimento di

ripartizione del fondo sanitario regionale 2008 di cui alla D.G.R. 1050/2007 è conforme ai criteri prefissati, teso ad individuare una quota separata per il riconoscimento dei maggiori costi per il finanziamento delle funzioni assistenziali connesse ai programmi di assistenza a malattie rare, di trapianti d'organo, di midollo osseo e di tessuto, ivi comprese le attività connesse di accertamento, espianto d'organo, trasporto ecc. nonché alle attività con rilevanti costi d'attesa, quali quelli relativi ai centri regionali di riferimento per terapie intensive connesse alle reti regionali dell'emergenza e dell'urgenza, ivi compreso il sistema di allarme sanitario, trasporto d'emergenza e il funzionamento della centrale operativa;

CONSIDERATO che la summenzionata nota riconferma che per la determinazione della remunerazione delle suindicate funzioni assistenziali venne individuato un pannello di selezionati dati di attività di ricovero per acuti e di costo standard, che potesse esprimere, quale indicatore proxy, l'entità economica delle attività da finanziare, dati integrati anche dalla rilevazione dell'eventuale presenza di particolari strutture organizzative e di dotazioni tecnologiche, espresse indirettamente da alcune prestazioni specialistiche ambulatoriali, dalle pubblicazioni scientifiche svolte da operatori delle strutture interessate ed anche dalla eventuale presenza di attività di riabilitazione ospedaliera per pazienti acuti con dipendenza grave o molto grave (Indice di Barthel);

PRESO ATTO che con la deliberazione n. 1050/2007, oltre ad adottare un filtro quantitativo (un valore soglia parametrico complessivo di 0,5% quale espressione della significatività o meno del pannello di indicatori scelto), sono state ammesse a finanziamento solo le strutture che presentavano un valore positivo in almeno uno degli indicatori riferiti all'attività di ricovero per acuti, in quanto non sono state considerate tra le funzioni assistenziali da finanziare con quota differenziata le attività connesse a programmi a forte integrazione tra assistenza ospedaliera e territoriale, sanitaria e sociale con particolare riferimento all'assistenza per patologie croniche di lunga durata o recidivanti o a programmi di assistenza a elevato grado di personalizzazione delle prestazioni o del servizio reso alla persona, e ciò anche in considerazione che il vigente sistema di remunerazione tariffaria delle attività di riabilitazione ospedaliera post acuzie e di lungodegenza assicura già una remunerazione differenziata delle prestazioni di riabilitazione in assistenza intensiva;

PRESO ATTO inoltre delle osservazioni dell'ASP-Laziosanità che ha rappresentato che "i ricoveri definiti ad alta complessità fanno riferimento alle regole e tariffe per l'anno 2006 per la determinazione della tariffa unica convenzionale per le prestazioni di assistenza ospedaliera stabilite dalla Conferenza Stato-Regioni (TUC 2006). Tali regole prevedono la classificazione dei DRG in quattro classi, tra le quali l'alta complessità, che comprende 72 DRG. Il sistema dei DRG classifica i ricoveri in regime di acuzie in termini di assorbimento di risorse. Lo stesso sistema non è direttamente utilizzabile in regime di riabilitazione, in quanto le risorse da utilizzare per l'attività riabilitativa non sono confrontabili con quanto avviene in acuzie. Pertanto, l'adozione di un criterio di complessità per i ricoveri di riabilitazione in analogia con quanto definito dalla TUC 2006 non appare sostenibile";

RITENUTO che l'eventuale finanziamento con quota differenziata delle attività connesse a programmi a forte integrazione tra assistenza ospedaliera e territoriale, sanitaria e sociale con particolare riferimento all'assistenza per patologie croniche di lunga durata o recidivanti o a programmi di assistenza a elevato grado di personalizzazione delle prestazioni o del servizio reso alla persona, tra cui le eventuali prestazioni ospedaliere di riabilitazione post-acuzie e di lungodegenza, non possa che derivare da uno specifico provvedimento deliberativo;

RITENUTO per quanto sopra rilevato di non procedere ad un nuovo riparto in base a quanto disposto con decreto del Commissario ad acta, procedendo invece alla costituzione di un accantonamento di una quota del FSR 2008, per assicurare la copertura finanziaria nell'ipotesi che il Commissario ad acta dovesse procedere direttamente alla revisione del riparto del F.S.R. 2008 secondo il proprio decreto ovvero dovesse disporre di una nuova e diversa determinazione, per complessivi € 12.277.915, fermo restando che se dovesse rendersi necessario un eventuale maggior intervento finanziario, lo stesso sarà assicurato nell'ambito dell'utilizzo della quota di intervento a ripiano dei disavanzi sanitari 2008, per la parte d'intervento straordinario statale (fondino) ovvero per la parte d'intervento regionale derivante dalla apposita fiscalità aggiuntiva;

ATTESO che è assolutamente indispensabile comunicare alle aziende sanitarie ed agli altri soggetti beneficiari delle quote di ripartizione del F.S.R. 2008 le somme spettanti a ciascuno, sia per l'adozione dei bilanci d'esercizio 2008 sia per la corresponsione di quanto spettante, e che pertanto si rende comunque indispensabile aggiornare il riparto del FSR 2008, sulla scorta di quanto precedentemente rilevato;

RIBADITO che la quota di finanziamento aggiuntivo per la presenza dei percorsi formativi universitari delle facoltà di medicina è disposta ai sensi dell'art. 6 comma 2 del Decreto interministeriale 31.7.1997, nell'esclusivo ambito dei protocolli d'intesa tra la Regione e le università, quale riconoscimento dei maggiori costi indotti sulle attività assistenziali delle funzioni di didattica e ricerca, per una integrazione dal 3 all'8 per cento della valorizzazione dell'attività assistenziale decurtata del risparmio corrispondente alla maggiore spesa del personale che avrebbe dovuto sostenere l'azienda per produrre la stessa attività;

RITENUTO di riconfermare i medesimi criteri, pesi ed indicatori, nonché popolazione presa a riferimento per la determinazione delle quote capitarie a destinazione indistinta per il finanziamento dei livelli essenziali di assistenza tra le aziende sanitarie locali di cui alla deliberazione n. 1050/2007;

PRESO ATTO che, per effetto di quanto sopra, la ripartizione del Fondo Sanitario Regionale 2008 di parte corrente, avviene come segue:

Descrizione	%	Valore D.G.R. 1050/2007	Nuovo valore	
Quota a destinazione accentrata	1,47	129.000.000		116.988.406
Quote a destinazione finalizzata	6,35	556.000.000		570.000.000
ARES 118		125.000.000	138.000.000	
Funzione emergenza D.G.R. 175/2008			9.779.922	
Alta specializzazione e complessità organizzativa acuti per attività con rilevanti costi di attesa		356.000.000	359.942.163	
Art. 3 comma 164 legge 311/2004		25.000.000	0	
Quota funzione ricerca e formazione facoltà medicina		50.000.000	50.000.000	
Accantonamento a riserva			12.277.915	
Quota indistinta parametrata pro capite per LEA:	92,17	8.065.000.000		8.065.000.000
Prevenzione	5,00	403.250.000	403.250.000	
Quota pesata	4,75	383.087.500	383.087.500	

Correttivo geomorfologico	2,25	20.152.500		20.152.500
Assistenza territoriale	51,00	4.113.150.000		4.113.150.000
Medicina generale di base	6,25	504.062.500		504.062.500
Farmaceutica	15,80	1.274.270.000		1.274.270.000
Specialistica ambulatoriale	9,00	725.850.000		725.850.000
Anziani residenziale	3,50	282.275.000		282.275.000
Territoriale, distrettuale, domiciliare e riabilitaz.	7,90	637.135.000		637.135.000
Salute mentale	4,50	362.925.000		362.925.000
Dipendenze	1,50	120.975.000		120.975.000
Correttivo geomorfologico	2,55	205.657.500		205.657.500
Ospedaliera	44,00	3.548.600.000		3.548.600.000
Quota pesata	41,80	3.371.170.000		3.371.170.000
Correttivo geomorfologico	1,20	177.430.000		177.430.000
Totale			8.750.000.000	8.751.988.406

CONSIDERATO che l'erogazione delle quote di riparto attribuite alle Aziende Sanitarie Locali deve avvenire tenendo conto delle quote spettanti alle Aziende ospedaliere, alle altre Aziende sanitarie ed alle strutture produttrici di prestazioni sanitarie secondo il vigente sistema tariffario regionale di finanziamento, dei pagamenti effettuati centralmente in nome e per conto delle Aziende medesime nonché della compensazione della mobilità sanitaria intra ed extra regionale con recupero del saldo negativo di mobilità 2008, così come riconosciuto dalla stessa Regione;

TENUTO conto che il presente provvedimento non è soggetto a concertazione;

DECRETA

per quanto espresso in premessa che si intende integralmente riportato ed approvato

1. di aggiornare la ripartizione del F.S.R. 2008 come da tabella in premessa e di riconfermare la ripartizione per il finanziamento della quota indistinta in gestione delle Aziende Sanitarie Locali del Lazio, secondo lo schema "TABELLA D", allegata alla Deliberazione della Giunta regionale n. 1050/2007 e riportata in allegato al presente decreto;
2. di aggiornare la ripartizione per le quote a destinazione differenziata, come da "TABELLA A" allegata al presente decreto, assicurando:
 - la riconferma delle quote a funzione per l'alta specializzazione e la complessità organizzativa connesse alle attività con elevati costi d'attesa, di cui al riparto della D.G.R. 1050/2007;
 - il finanziamento delle quote a funzione per le attività di emergenza, così come disposto dalla D.G.R. 175/2008, a favore delle aziende e delle strutture ospedaliere, per la parte non già assicurata dal riparto a funzione per l'alta specializzazione e complessità organizzativa di cui alla D.G.R. 1050/2007;
 - l'adeguamento della quota di finanziamento 2008 destinata al funzionamento dell'Agenzia Regionale per l'Emergenza Sanitaria - ARES 118, per la copertura dei costi di gestione nel

- rispetto dei valori ammessi per il conseguimento del budget 2008, di cui al Decreto Commissariale n. U0028 del 16 settembre 2008;
- l'attribuzione di una quota per le funzioni di alta specializzazione e complessità organizzativa connesse alle attività con elevati costi d'attesa a favore della Casa di cura European Hospital, quale revisione del modello parametrico di riparto derivante dalla correzione dei dati di attività per gli interventi di alta complessità, per gli interventi di angioplastica e per gli interventi di cardiocirurgia riferibili a pazienti accolti in presumibile stato d'urgenza non considerati nel riparto di cui alla D.G.R. 1050/2007;
 - la riconferma della copertura dei costi di assistenza indotti dai percorsi formativi e didattici delle facoltà di medicina generale, coma da protocolli d'intesa tra la Regione e le Università;
 - l'accantonamento di una quota a riserva pari a € 12.277.915, per assicurare l'eventuale copertura finanziaria necessaria all'attuazione del decreto del Commissario ad acta nominato a seguito dell'ordinanza del 13 gennaio 2009 (registro ordinanza: 277/09; registro generale: 3780/2008), ovvero per eventuale diversa regolamentazione delle attività e dei finanziamenti riconosciuti con apposito provvedimento regionale;
3. di riconfermare, per quanto non diversamente regolato dal presente provvedimento, quanto deliberato dalla Giunta regionale con la propria deliberazione n. 1050 del 28 dicembre 2007;
 4. di pubblicare il presente decreto sul Bollettino Ufficiale della regione Lazio.

Il Presidente
MARRAZZO

ASL	CODICE ISTITUTO	DENOMINAZIONE	TIPO	FINANZIAMENTO ALTA SPECIALIZZAZIONE E COMPLESSITA' ORGANIZZATIVA - DGR 1050/2007	Finanziamento funzione emergenza ai sensi DGR 175/2008, secondo DGR 436/07 e DGR 169/08		RICALCOLO QUOTA FUNZIONE DGR 1050/07 PER CORREZIONE DATI EUROPEAN HOSPITAL	FINANZIAMENTO FUNZIONE EMERGENZA ARES 118	FINANZIAMENTO Percorsi Universitari Facoltà Medicina - DGR 1050/07 - DM 31.7.1997	TOTALE
					Già ricompreso riparto DRG 1050/07	Finanziamento aggiuntivo				
				A		B	C	D	E	A+B+C+D+E
101	02700	San Giacomo	1			432.740				432.740
101	03400	George Eastman	1			86.407				86.407
102	16500	Policlinico Casilino	1	8.189.878	1.081.430					8.189.878
102	26700	Sandro Pertini	1	11.312.108	1.433.706					11.312.108
103	05800	Centro Traumatologico Ortopedico	1	3.380.098	1.156.794					3.380.098
103	06600	Sant'Eugenio	1	11.902.696	2.302.915					11.902.696
104	06100	Giovanni Battista Grassi	1	3.500.530	951.609					3.500.530
105	02600	P.O. Santo Spirito	1	4.524.204	1.126.213					4.524.204
105	03000	Regionale Oftalmico	1			52.086				52.086
106	04500	San Paolo	1			653.613				653.613
106	05900	Padre Pio	1			175.818				175.818
107	04600	Parodi Delfino	1			389.693				389.693
107	04900	Santissimo Gonfalone	1			160.193				160.193
107	05100	Coniugi Bernardini	1			170.734				170.734
107	05200	Angelucci	1			174.955				174.955
107	05300	San Giovanni Evangelista	1			734.253				734.253
108	04300	P.O. Anzio-Nettuno	1			561.159				561.159
108	04401-2	P.O. Albano-Genzano	1			506.257				506.257
108	04700	San Sebastiano Martire	1			318.408				318.408
108	04800	San Giuseppe	1			229.756				229.756
108	05400	Civile Paolo Colombo	1			576.957				576.957
109	00200	Civile di Acquapendente	1			94.054				94.054
109	00300	Andosilla	1			200.290				200.290
109	00400	Civile di Montefiascone	1			59.693				59.693
109	00600	Sant'Anna	1			50.020				50.020
109	00700	Civile di Tarquinia	1			212.014				212.014
109	27100	Belcolle	1	8.913.313	1.553.399					8.913.313
110	01900	San Camillo de Lellis	1	6.042.072	1.253.170					6.042.072
110	02000	Marzio Marini	1			91.466				91.466
110	02200	Francesco Grifoni	1			29.566				29.566

ASL	CODICE ISTITUTO	DENOMINAZIONE	TIPO	FINANZIAMENTO ALTA SPECIALIZZAZIONE E COMPLESSITA' ORGANIZZATIVA - DGR 1050/2007	Finanziamento funzione emergenza ai sensi DGR 175/2008, secondo DGR 436/07 e DGR 169/08		RICALCOLO QUOTA FUNZIONE DGR 1050/07 PER CORREZIONE DATI EUROPEAN HOSPITAL	FINANZIAMENTO FUNZIONE EMERGENZA ARES 118	FINANZIAMENTO PERCORSI UNIVERSITARI FACOLTA' MEDICINA - DGR 1050/07 - DM 31.7.1997	TOTALE
					Gia' ricompreso riparto DRG 1050/07	Finanziamento aggiuntivo				
				A		B	C	D	E	A+B+C+D+E
111	20001-3	P.O. Latina Nord	1	8.139.326	3.137.804					8.139.326
111	20401-2	P.O. Latina Centro	1			432.738				432.738
111	20601-2	P.O. Latina Sud	1	3.005.154	844.547					3.005.154
112	21600	Umberto I	1	4.450.831	929.602					4.450.831
112	21700	San Benedetto	1			255.486				255.486
112	21800	Civile di Anagni	1			204.248				204.248
112	22100	Civile di Ceccano	1			71.898				71.898
112	22500	Pasquale Del Prete	1			197.766				197.766
112	22600	Santissima Trinita'	1			443.560				443.560
112	22800	Gemma de Bosis	1			601.438				601.438
104	90100	San Camillo - Forlanini	2	40.002.294	10.997.621					40.002.294
103	90200	San Giovanni	2	13.306.773	5.584.716					13.306.773
105	90300	San Filippo Neri	2	18.150.454	5.163.303					18.150.454
105	91900	San'Andrea	2	13.705.282	1.490.987			5.580.445		19.285.727
101	90800	Policlinico Umberto I	31	59.520.084	10.795.919			14.057.120		73.577.204
102	92000	Tor Vergata	31	19.180.498	1.431.023			5.980.165		25.160.663
104	91800	Lazzaro Spallanzani	41	15.534.084						15.534.084
101	90800	I.F.O.	41	12.614.718						12.614.718
	92100	ARES 118						138.000.000		138.000.000
101	07200	San Giovanni Calibita - FBF	5	4.442.955	1.588.356					4.442.955
103	07600	Madre Giuseppina Vannini - Figlie di San Camillo	5	5.391.063	1.009.279					5.391.063
105	07100	San Pietro - Fatebenefratelli	5	5.112.009	1.770.361					5.112.009
105	07300	San Carlo di Nancy	5			664.565				664.565
105	07400	Cristo Re	5			488.324				488.324
104	17300	European Hospital	7				3.942.163			3.942.163
105	18000	Aurelia Hospital	7	6.788.256	924.868					6.788.256
108	13400	San'Anna	7			242.647				242.647
111	21201	Istituto Chirurgico Ortopedico Traumatologico	7	4.994.704	492.706					4.994.704
111	21500	Citta' di Aprilia	7			217.122				217.122
105	90500	Policlinico A. Gemelli	32	54.673.972	15.204.141			20.701.475		75.375.447
103	91500	Campus Biomedico	32	4.716.231				3.680.795		8.397.026
105	91100	Istituto Dermatologico Italiano	42	4.506.413						4.506.413
		Totale		356.000.000	72.224.470	9.779.922	3.942.163	138.000.000	50.000.000	557.722.085
		Accantonamento								12.277.915
		Totale complessivo								570.000.000

RIPARTIZIONE DEL FONDO SANITARIO REGIONALE

Allegato D

Finanziamento dei Livelli Essenziali di Assistenza

Quota parametrata

Livelli	101 - RMA	102 - RMB	103 - RMC	104 - RMD	105 - RME	106 - RMF	107 - RMG	108 - RMH	109 - VT	110 - RI	111 - LT	112 - FR	Totale livelli	Valore
Prevenzione	0,407%	0,586%	0,461%	0,471%	0,445%	0,254%	0,396%	0,449%	0,259%	0,131%	0,465%	0,426%	4,750%	383.087.500
Prevenzione, correttivo	0,018%	0,026%	0,021%	0,020%	0,020%	0,013%	0,026%	0,018%	0,019%	0,014%	0,021%	0,034%	0,250%	20.162.500
Territoriale, medicina gener.	0,652%	0,765%	0,619%	0,620%	0,592%	0,329%	0,511%	0,578%	0,347%	0,176%	0,601%	0,559%	6,250%	504.062.500
Territoriale, farmaceutica	1,635%	1,870%	1,672%	1,571%	1,557%	0,774%	1,211%	1,357%	0,923%	0,482%	1,432%	1,415%	15,800%	1.274.270.000
Territoriale, specialistica	0,842%	1,083%	0,929%	0,897%	0,874%	0,453%	0,707%	0,796%	0,515%	0,266%	0,835%	0,803%	9,000%	725.850.000
Territoriale, anziani residenz.	0,385%	0,382%	0,402%	0,332%	0,362%	0,152%	0,248%	0,264%	0,222%	0,125%	0,293%	0,332%	3,500%	282.275.000
Territoriale, distrettuale, domiciliare e riabilitazione	0,729%	0,946%	0,806%	0,777%	0,762%	0,402%	0,630%	0,705%	0,450%	0,234%	0,742%	0,715%	7,900%	637.135.000
Territoriale, salute mentale	0,401%	0,551%	0,445%	0,447%	0,425%	0,237%	0,366%	0,418%	0,250%	0,126%	0,433%	0,400%	4,500%	362.925.000
Territoriale, dipendenze	0,129%	0,185%	0,145%	0,148%	0,140%	0,080%	0,125%	0,141%	0,083%	0,041%	0,147%	0,135%	1,500%	120.975.000
Territoriale, correttivo	0,188%	0,261%	0,211%	0,206%	0,202%	0,137%	0,268%	0,181%	0,197%	0,139%	0,218%	0,342%	2,550%	205.657.500
Ospedaliera	4,053%	4,929%	4,408%	4,134%	4,113%	2,053%	3,223%	3,600%	2,440%	1,281%	3,799%	3,766%	41,800%	3.371.170.000
Ospedaliera, correttivo	0,162%	0,225%	0,182%	0,177%	0,174%	0,118%	0,231%	0,156%	0,170%	0,120%	0,188%	0,295%	2,200%	177.430.000
Totale parametrato	9,403%	11,809%	10,301%	9,802%	9,666%	5,002%	7,943%	8,664%	5,876%	3,135%	9,175%	9,223%	100,000%	8.065.000.000
Totale valore	758.330.981	952.368.654	830.784.148	790.501.658	779.583.707	403.451.562	640.638.352	698.778.114	473.917.001	252.825.601	739.987.236	743.842.985	8.065.000.000	8.065.000.000