

# Regione Lazio

Decreti del Commissario ad Acta

Decreto del Commissario ad Acta 12 giugno 2020, n. U00076

**Misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 di cui all'ordinanza Z00003 del 6 marzo 2020 - Definizione del livello massimo di finanziamento per i posti aggiuntivi di assistenza territoriale intensiva "R1".**

**Oggetto:** Misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 di cui all'ordinanza Z00003 del 6 marzo 2020 - Definizione del livello massimo di finanziamento per i posti aggiuntivi di assistenza territoriale intensiva "R1".

## **IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA**

### **VISTI, per quanto riguarda la normativa di riferimento del settore sanitario:**

- l'art. 120 della Costituzione;
- l'articolo 8, comma 1 della legge 5 giugno 2003, n. 131;
- l'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311;
- le Deliberazioni della Giunta Regionale n. 66 del 12 febbraio 2007 e n. 149 del 6 marzo 2007, rispettivamente di approvazione del Piano di Rientro e Presa d'atto dell'Accordo Stato-Regioni;
- l'articolo 1, comma 796, lettera b) della legge 27 dicembre 2006, n. 296;
- il Decreto Legge 1 ottobre 2007, n. 159 convertito con modificazioni dalla L. 29 novembre 2007, n. 222;
- la legge 23 dicembre 2009, n. 191;
- il DCA n. 303 del 25 luglio 2019 avente ad oggetto: "*Adozione del piano di rientro «Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021» ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo*";
- il DCA n. 469 del 14 novembre 2019 avente ad oggetto: "*Adozione in via definitiva del piano di rientro «Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021» ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo*";
- il DCA n. 18 del 20 gennaio 2020 avente ad oggetto: "*Adozione in via definitiva del piano di rientro «Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021» ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo. Modifiche ed integrazioni al DCA 469 del 14 novembre 2019 in esito al verbale del Tavolo di verifica del 27 novembre 2019*" che ha sostituito integralmente il DCA n. 469/2019;
- la DGR n. 12 del 23 gennaio 2020 avente ad oggetto: "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2020-2022. Adozione del «Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio», ai sensi degli articoli 18-bis e 41 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e s.m.i. e successivi adempimenti, ai sensi del decreto del Ministero dell'economia e delle finanze 9 dicembre 2015 e dell'articolo 13 della legge n. 196/2009*" di recepimento del predetto Piano da parte della Giunta;

### **VISTI, per quanto riguarda i poteri:**

- la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3;
- lo Statuto della Regione Lazio;
- la Legge Regionale 18 febbraio 2002 n. 6 e s.m.i.;
- il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1 e s.m.i.;
- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018 con cui il Presidente della Regione Lazio Nicola Zingaretti è stata nominato Commissario *ad acta* per la prosecuzione del Piano di rientro dai disavanzi regionali del settore sanitario della Regione Lazio;
- la DGR del 24 aprile 2018 n. 203 di modifica del regolamento generale di organizzazione riorganizzazione delle Direzioni regionali Regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1, "*Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale*" e D.G.R. 252/2018 di differimento al 6 giugno 2018 del termine di entrata in vigore della D.G.R. 203/2018;

- la DGR del 1 giugno 2018, n. 252 “*Modifiche alla deliberazione di Giunta regionale n. 203 del 24 aprile 2018*”, con la quale si è provveduto a posticipare il termine previsto per le modifiche dell’assetto organizzativo delle strutture della Giunta regionale dal 1 giugno 2018 al 6 giugno 2018;
- la DGR del 5 giugno 2018, n. 271 con la quale è stato conferito l’incarico di Direttore della Direzione regionale Salute e integrazione sociosanitaria al dott. Renato Botti;
- la Direttiva del Segretario Generale del 6 giugno 2018, prot. n. 33759;
- la Determinazione G07633 del 13 giugno 2018, recante: “*Istituzione delle strutture organizzative di base denominate «Aree» e «Uffici» della Direzione regionale Salute e integrazione sociosanitaria - Recepimento della direttiva del Segretario Generale del 6 giugno 2018, prot. n. 337598*”;

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

- la Legge 23 dicembre 1978 n. 833 e s.m.i.;
- il D.Lgs 30 dicembre 1992 n. 502 e s.m.i.;
- il D.Lgs 21 dicembre 1999 n. 517 e s.m.i.;
- la Legge Regionale 3 marzo 2003 n. 4, concernente “*Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all’esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali*”;
- l’Intesa Stato-Regioni e Province autonome del 10 luglio 2014, rep. n. 82/CSR concernente il Patto per la salute – per gli anni 2014-2016;
- il D.Lgs 16 ottobre 2003 n. 288 e s.m.i.;
- il Regolamento Regionale 6 novembre 2019 n. 20;
- il DPCM 12 gennaio 2017, avente ad oggetto “*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*”;

**VISTI, per quanto riguarda la disciplina di cui al D.Lgs 30 dicembre 1992, n. 502, in particolare:**

- l’art. 8-bis, comma 1, che prevede che “*le regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza di cui all’articolo 1 avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle aziende unità sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende universitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, nonché di soggetti accreditati ai sensi dell’articolo 8-quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all’articolo 8-quinquies*”;
- l’art. 8-quater, comma 2, che prevede che “*la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del servizio sanitario nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui al suddetto art. 8-quinquies*”;
- l’art. 8-quater, comma 7, secondo cui “*Nel caso di richiesta di accreditamento da parte di nuove strutture o per l’avvio di nuove attività in strutture preesistenti, l’accreditamento può essere concesso in via provvisoria per il tempo necessario alla verifica del volume di attività svolte e della qualità dei suoi risultati. L’eventuale verifica negativa comporta la sospensione automatica dell’accreditamento temporaneo concesso*”;
- l’art. 8-quater, comma 8, secondo cui “*in presenza di una capacità produttiva superiore al fabbisogno determinato in base ai criteri di cui al comma 3, lettera b), le Regioni e le unità sanitarie locali, attraverso gli accordi contrattuali di cui all’art. 8-quinquies, sono tenute a porre a carico del servizio sanitario nazionale un volume di attività comunque non superiore a quello previsto dagli indirizzi della Programmazione nazionale*”;
- l’art. 8-quinquies, comma 2, che disciplina la stipula dei contratti tra le Aziende sanitarie locali e

le strutture private e con i professionisti accreditati, che indicano, tra l'altro:

- il corrispettivo preventivato a fronte delle attività concordate, globalmente risultante dalla applicazione dei valori tariffari e della remunerazione extratariffaria delle funzioni incluse nell'accordo, da verificare a consuntivo sulla base dei risultati raggiunti e delle attività effettivamente svolte secondo le indicazioni regionali (art. 8-quinquies, comma 2, lettera d);
- la modalità con cui viene comunque garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture correlato ai volumi di prestazioni, concordato ai sensi della lettera d), prevedendo che, in caso di incremento a seguito di modificazioni, comunque intervenute nel corso dell'anno dei valori unitari dei tariffari regionali, per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, nonché delle altre prestazioni comunque remunerate a tariffa, il volume massimo di prestazioni remunerate, di cui alla lettera b), si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti indicati alla lettera d), ...omissis...(art. 8-quinquies, comma 2, lettera e- bis);
- l'art 8-quinquies, comma 2-quinquies, che prevede in caso di mancata stipula degli accordi contrattuali, la sospensione dell'accREDITAMENTO istituzionale di cui all'articolo 8-quater;

**VISTO** il DCA n. 243 del 25 giugno 2019 recante “*Approvazione modifiche allo schema di accordo/contratto ex art. 8 quinquies del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i. di cui ai DCA n. 249/2017 – n. 555/2015 – n. 324/2015*”;

**VISTA** l'ordinanza del Presidente della Regione Lazio n. Z00003 del 6 marzo 2020 “*Misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica indirizzate agli operatori, agli utenti, alle Aziende, agli Enti pubblici e alle strutture private accreditate del Servizio Sanitario Regionale*”;

**PRESO ATTO** che con la sopra citata ordinanza viene ordinato “*di provvedere ad attivare in urgenza, anche in deroga ai procedimenti ordinari, posti letto aggiuntivi di RI, in ampliamento o riconversione, ai sensi di quanto disposto dai DCA n. U00187/17, n. U00016/18 e s.m.i. al fine di supportare le Terapie intensive*”;

**VISTO** il DCA n. 45 del 11 marzo 2020 avente ad oggetto “*Rilascio del titolo autorizzativo e di accREDITAMENTO istituzionale provvisori per posti residenza di Livello Assistenziale Intensivo per persone non autosufficienti anche anziane, per ragioni di necessità e di urgenza, ai sensi dell'ordinanza del Presidente della Regione Lazio n. Z00003 del 6 marzo 2020 “Misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica indirizzate agli operatori, agli utenti, alle Aziende, agli Enti pubblici e alle strutture private accreditate del Servizio Sanitario Regionale*”;

**PRESO ATTO** che nel sopra citato decreto commissariale viene rilevata “*l'urgenza di potenziare l'offerta di posti letto di livello assistenziale residenziale intensivo, in grado di accogliere pazienti in immediata fase di post acuzie, con particolare riferimento all'area di Roma Capitale (ASL Roma 1, Roma 2 e Roma 3), consentendo in tal modo di liberare posti letto necessari alla gestione dell'emergenza*”;

**PRESO ATTO** che con il sopra citato decreto commissariale sono stati rilasciati ad alcune strutture *“l’autorizzazione e l’accreditamento provvisori, ai sensi dell’art. 8 quater comma 7 del D.lgs 502/92 e s.m.i. ...omissis... a prescindere dalla verifica di funzionalità con il fabbisogno di assistenza di cui alla LR 4/2003, senza che ciò determini alcun diritto acquisito a conclusione del periodo emergenziale ai fini dell’attivazione immediata dei posti”*;

**TENUTO CONTO** che con il DCA n. 45/2020 è stata rilasciata l’autorizzazione all’esercizio e il titolo di accreditamento provvisorio ad alcune strutture e che l’offerta di posti residenziali sul territorio delle ASL interessate è stato potenziato come segue:

- 39 posti nella ASL RM1;
- 23 posti nella ASL RM2;
- 10 posti nella ASL RM3;

**VISTO** il DCA n. 101/2013 con il quale è stata stabilita la tariffa per le prestazioni residenziali intensive rivolte a persone non autosufficienti, anche anziane, pari a 220,30 euro/die;

**STABILITO** che ogni Azienda Sanitaria Locale interessata dovrà adottare un provvedimento con il quale verrà assegnato il livello massimo di finanziamento per singola struttura e procedere alla sottoscrizione dell’accordo contrattuale integrativo predisposto dalla Regione Lazio durante il periodo di gestione dell’emergenza COVID-19;

**STABILITO** che per fronteggiare l’emergenza COVID-19, le ASL potranno fissare il livello massimo di finanziamento per le strutture in possesso del titolo di accreditamento rilasciato ai sensi dell’art. 8-*quater*, comma 7, D.Lgs 502/1992, per le quali deve essere ancora verificato *“il volume di attività svolto e la qualità dei risultati raggiunti”*, valorizzando la produzione massima erogabile utilizzando un tasso di occupazione anche superiore all’80%;

**STABILITO** che il livello massimo di finanziamento per il potenziamento dell’offerta di posti residenziali intensivi c.d. “R1” di cui al DCA n. 45/2020 è il seguente:

- ASL RM 1: 1.195.621,00 €
- ASL RM 2: 705.110,00 €
- ASL RM 3: 306.569,00 €

**RIBADITO** che il livello massimo di finanziamento di cui al presente decreto è sufficiente a coprire tutte le prestazioni erogate nel periodo dell’emergeza che, salvo proroghe, si concluderà il 31 luglio 2020;

**STABILITO** che le ASL interessate, entro i limiti di quanto stabilito nel presente provvedimento, dovranno individuare la durata del contratto ed il livello massimo di finanziamento per l’anno 2020, tenendo conto della data di attivazione dei posti residenziali e dell’occupazione degli stessi;

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

**CONFERMATO** che qualsiasi eventuale provvedimento di sospensione e/o revoca e/o risoluzione dell'autorizzazione/accreditamento/accordo contrattuale è idoneo a determinare l'automatica sospensione e/o revoca dell'attribuzione del livello massimo di finanziamento, con la conseguenza che, a far data dalla notifica del relativo provvedimento di sospensione e/o revoca, la struttura interessata non potrà più erogare prestazioni con onere a carico del Servizio Sanitario Regionale;

**RITENUTO** che la competente Azienda Sanitaria dovrà vigilare sulla corrispondenza tra le prestazioni rese e le attività effettivamente autorizzate, accreditate e contrattualizzate, nonché sui costi sostenuti per lo svolgimento delle funzioni finanziate;

### **DECRETA**

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

- che le ASL interessate dovranno adottare un provvedimento con il quale verrà assegnato il livello massimo di finanziamento per singola struttura e procedere alla sottoscrizione dell'accordo contrattuale integrativo predisposto dalla Regione Lazio durante il periodo di gestione dell'emergenza COVID-19;
- che per fronteggiare l'emergenza COVID-19, le ASL interessate potranno fissare il livello massimo di finanziamento per le strutture di cui al DCA n. 45/2020 valorizzando la produzione massima erogabile utilizzando un tasso di occupazione anche superiore all'80%;
- che il livello massimo di finanziamento per il potenziamento dell'offerta di posti residenziali intensivi c.d. "R1" di cui al DCA n. 45/2020 è il seguente:
  - ASL RM 1: 1.195.621,00 €
  - ASL RM 2: 705.110,00 €
  - ASL RM 3: 306.569,00 €
- che le ASL interessate, entro i limiti di quanto stabilito nel presente provvedimento, dovranno individuare la durata del contratto ed il livello massimo di finanziamento per l'anno 2020, tenendo conto della data di attivazione dei posti residenziali e dell'occupazione degli stessi.

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

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di giorni 60 (sessanta) ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla data di notifica.

**NICOLA ZINGARETTI**