

Decreto del Commissario ad acta
(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

Oggetto: Integrazione e rettifica DCA U 0098/2013 e DCA U 00241/2014 – Struttura Medical Research – cod. SIAS 103 023900 -

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTI per quanto riguarda i poteri

- la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n.3;
- lo Statuto della Regione Lazio 11 novembre 2001, n. 1 “*Nuovo Statuto della Regione Lazio*” e s.m.i.;
- la Legge Regionale 18 febbraio 2002 n. 6 e s. m. i.;
- il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1 e s. m. i., con particolare riferimento all’art. 98;
- la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, 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 deliberazione del Consiglio dei Ministri del 1 dicembre 2014, con cui l’Arch. Giovanni Bissoni è stato nominato *sub commissario* nell’attuazione del Piano di rientro dai disavanzi regionali del settore sanitario della Regione Lazio;
- la determinazione regionale G18165 del 16 dicembre 2014;

VISTI per quanto riguarda il Piano di Rientro

- 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 avente ad oggetto: “*Approvazione del “Piano di Rientro...”*” e n. 149 del 6 marzo 2007 avente ad oggetto: “*Presenza d’atto dell’Accordo Stato Regione Lazio....omissis... Approvazione del “Piano di Rientro...”*”;
- la legge 23 dicembre 2009, n. 191;
- il Decreto del Commissario *ad acta* n. U00247 del 25 luglio 2014 avente ad oggetto: “*Adozione della nuova edizione dei Programmi Operativi 2013-2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio*”;

VISTI per quanto riguarda la disciplina di cui al D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502: “*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421*”, ed in particolare:

- l’art. 8 *quater* comma 2 che prevede che la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del servizio sanitario nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui al suddetto art. 8 *quinquies*;
- l’articolo 8 *quater*, comma 8 del D. Lgs. n. 502/92 e s. m. i. per 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, del D. Lgs. n. 502/92 che prevede la stipula di contratti con le strutture private e con i professionisti accreditati, anche mediante intese con le loro associazioni rappresentative a livello regionale, che indicano, tra l’altro:

- il corrispettivo preventivato a fronte delle attività concordate 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);

CONSIDERATO, che la giurisprudenza amministrativa (*ex pluribus*, Cons. di Stato, sez. III, n. 1582/2014; Cons. di Stato, sez. V, n. 5847/2008; TAR Lazio, Roma, sez. III, n. 1911/07, che richiama, tra l'altro, Cons. di Stato, sez. V, n. 499/2003) ha rappresentato come la fissazione dei tetti di spesa costituisca oggetto di atto autoritativo di esclusiva competenza regionale e rappresenti un preciso e ineludibile obbligo dettato da insopprimibili esigenze di equilibrio finanziario e di razionalizzazione della spesa pubblica e che il provvedimento con il quale si fissa il tetto massimo per le prestazioni erogate da privati non viola il legittimo affidamento dei titolari delle strutture accreditate;

RILEVATO che la recente giurisprudenza amministrativa, con sentenza del Consiglio di Stato in Adunanza Plenaria n. 3/2012 ha precisato che: "...*omissis*... *Alle Regioni è stato pertanto affidato il compito di adottare determinazioni di natura autoritativa e vincolante in tema di limiti alla spesa sanitaria, in coerenza con l'esigenza che l'attività dei vari soggetti operanti nel sistema sanitario si svolga nell'ambito di una pianificazione finanziaria. Alla stregua di detta disciplina spetta ad un atto autoritativo e vincolante di programmazione regionale, e non già ad una fase concordata e convenzionale, la fissazione del tetto massimo annuale di spesa sostenibile con il fondo sanitario per singola istituzione o per gruppi di istituzioni, nonché la determinazione dei preventivi annuali delle prestazioni*";

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U 0017 del 09.03.2010 avente ad oggetto: "Atto ricognitivo di cui al Decreto Commissariale U0096/2009. Piano dei fabbisogni assistenziali per la regione Lazio ai sensi dell'art. 1, lett. A, numero 1) della L.R. 4/2003";

VISTO il decreto del Commissario ad acta n. U 0098 del 9 aprile 2013 recante: "*Definizione budget 2013 delle strutture private erogatrici di prestazioni di specialistica ambulatoriale con onere SSR*";

VISTO il decreto del Commissario *ad acta* n. U 00241 del 18 luglio 2014 recante: "*Definizione del limite massimo delle risorse assegnabili per l'anno 2014 in relazione all'attività di "Laboratorio Analisi" e per gli anni 2014 – 2015 per l'attività di "Altra Specialistica" svolta dalle strutture private erogatrici di prestazioni di specialistica ambulatoriale con onere SSR. Aggiornamento Allegato A DCA 313/2013*";

CONSIDERATO che il sopracitato decreto ha tra l'altro, in particolare, previsto che:

- il limite massimo delle risorse assegnabili in relazione all'attività di specialistica ambulatoriale 2014 (Laboratorio Analisi) e 2014 – 2015 (Altra Specialistica) saranno al lordo del ticket e della quota ricetta, con evidenza del ticket, della quota ricetta e del netto;
- la definizione del limite massimo delle risorse assegnabili in relazione all'attività di specialistica ambulatoriale 2014 (Laboratorio Analisi) e 2014 – 2015 (Altra Specialistica) sarà individuato sulla base delle ricette erogate nell'anno 2013 entro i tetti di spesa 2013 ritarriffate con le tariffe di cui al DCA U 00313/2012 distinguendo il lordo, ticket, quota fissa e netto; pertanto, sarà valorizzata la quantità delle prestazioni erogate all'interno dei budget 2013 per la corrispondente tariffa ex DCA U 00313/2013;
- gli importi come sopra definiti non potranno essere inferiori rispetto il 90% dei budget lordi 2013;

VISTA inoltre la nota prot. 350352 GR/11/06 del 18.06.2014, in cui sono tra l'altro contenuti i dati 2013 relativi alla produzione lorda, alla produzione netta, alla quota ricetta riferiti alle prestazioni di Laboratorio Analisi, Altra Specialistica;

PRESO ATTO del DCA U 00373 del 27 novembre 2012 recante: *“Provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore del presidio sanitario denominato "Medical Research S.r.l.", gestito dalla Medical Research S.r.l. (P. IVA 01734621004), con sede in Via Teodoro Mommsen n.45 - 00179 Roma;”* con cui la struttura Medical Research è stata accreditata istituzionalmente per la branca di medicina nucleare;

PRESO ATTO del DCA U 00180 del 9 maggio 2013, recante *“Provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore del presidio sanitario denominato "Medical Research S.r.l.", gestito dalla Medical Research S.r.l. (P. IVA 01734621004), con sede in Via Teodoro Mommsen n.45 - 00179 Roma. Revoca DCA 373/2012”* con cui la struttura Medical Research è stata accreditata istituzionalmente sia per la branca di medicina nucleare che per la branca di radiodiagnostica

PRESO ATTO che il budget attribuito ad oggi alla struttura Medica Research è individuato sull'attività riferita alla branca della Medicina Nucleare, non risultando produzione relativa alla radiodiagnostica;

PRESO ATTO dell'istanza del 19 giugno 2013, con cui il Legale rappresentante della Struttura Medical Research, ha chiesto, a seguito del DCA U 00180/2013 l'attribuzione del budget aggiuntivo relativo alle prestazioni di Diagnostica per Immagini;

CONSIDERATA la complessa istruttoria posta in essere dalla regione Lazio al fine di verificare l'attribuibilità di un budget aggiuntivo alla struttura di che trattasi a seguito del sopracitato DCA U 00180/2013, conclusasi con la nota prot. 11484 GR/11/06 del 12/01/2016, con cui l'Area Servizio Informativo sanitario ha trasmesso i dati di attività dell'ultimo anno utile della struttura Medical Research con riferimento alla branca di radiodiagnostica;

PRESO ATTO della nota prot.36670 /GR/11/28 del 25/01/2016 con cui la Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali ha trasmesso al legale rappresentante della struttura Medical Research gli

importi ad incremento dei budget 2013 – 2015 , determinati sulla base dei dati di attività di cui alla sopracitata nota prot. 11484 GR/11/06 del 12/01/2016 , degli abbattimenti applicati sul comparto dall'avvio del piano di rientro dal deficit della sanità e dei criteri previsti dal decreto commissariale n. U00241/2015 e pari:

- ad € 7.852,92 per l'anno 2013;
- ad € 7.767,85 per ognuno degli anni 2014/ 2015;

CONSIDERATO che alla struttura Medical Reserach risulta attribuito:

- dal DCA U 0098/2013, per l'anno 2013, un budget pari ad € 98.741,16;
- dal DCA U 00241/2014, per ognuno degli anni 2014 e 2015, un budget pari ad € 105.663,27;

RITENUTO pertanto di:

- rideterminare il budget 2013 attribuito alla struttura Medical Research – cod. SIAS 103 023900 - nell'importo di € 106.594,08 (98.741,16+7.852,92), rettificando, conseguentemente, il DCA U 0098/2013;
- rideterminare i budget 2014/2015 attribuiti alla struttura Medical Research- cod. SIAS 103 023900 - nell'importo di € 113.431,12 (105.663,27 + 7.767,85) per ognuno degli anni 2014/2015 rettificando, conseguentemente, il DCA U 00241/2014;

CONFERMATO che il limite massimo delle risorse assegnabili in relazione all'attività di specialistica ambulatoriale di cui al presente decreto sono comprensivi anche delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri(comunitari ed extracomunitari);

RIBADITO che la definizione e l'attribuzione dei budget rappresenta il livello massimo di spesa a carico del SSR nell'ambito del quale sono considerate riconoscibili e remunerabili esclusivamente le prestazioni erogate in conformità con la normativa vigente di riferimento;

CONSIDERATO che nell'ambito del budget assegnato e della configurazione di accreditamento, le prestazioni sanitarie con onere a carico del SSR devono essere rese nel rispetto degli obiettivi di programmazione e di indirizzo regionale, dei criteri di congruità e appropriatezza, nonché con finalità di miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure erogate, tenendo conto del governo delle liste d'attesa;

CONFERMATO che qualsiasi provvedimento in essere 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 finanziamenti, con la conseguenza che, a far data dalla notificazione del relativo provvedimento di sospensione e/o revoca, la struttura interessata non potrà più erogare prestazioni con onere a carico del Servizio Sanitario Regionale;

CONFERMATO che all'Erogatore viene riconosciuta la produzione relativa al livello massimo di finanziamento assegnato da verificare a consuntivo sulla base delle attività effettivamente svolte, in applicazione della normativa nazionale e regionale sui controlli;



RITENUTO che le competenti Aziende sanitarie dovranno vigilare sulla corrispondenza tra le prestazioni rese e le attività effettivamente autorizzate e accreditate;

RITENUTO di rinviare, per quel che concerne il contratto/accordo e le relative procedure di sottoscrizione, a quanto disciplinato nel DCA U00324/2015 e s.m.i. avente ad oggetto "Approvazione schema di accordo/contratto ai sensi dell'art. 8 quinquies del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i.";

RIBADITO, in caso di mancata sottoscrizione dei suddetti accordi/contratti, quanto previsto dall'art. 8-quater, comma 2, D.Lgs. 502/92;

DECRETA

Le premesse sono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

1. di rideterminare il budget 2013 attribuito alla struttura Medical Research – cod. SIAS 103 023900 - nell'importo di € 106.594,08, rettificando conseguentemente il DCA U 0098/2013;
2. di rideterminare i budget 2014/2015 attribuiti alla struttura Medical Research- cod. SIAS 103 023900 - nell'importo di € 113.431,12 per ognuno degli anni 2014/2015 rettificando conseguentemente il DCA U 00241/2014;
3. che il limite massimo delle risorse assegnabili in relazione all'attività di specialistica ambulatoriale di cui al presente decreto sono comprensivi anche delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri(comunitari ed extracomunitari);
4. che la definizione e l'attribuzione dei budget rappresenta il livello massimo di spesa a carico del SSR nell'ambito del quale sono considerate riconoscibili e remunerabili esclusivamente le prestazioni erogate in conformità con la normativa vigente di riferimento;
5. che nell'ambito del budget assegnato e della configurazione di accreditamento, le prestazioni sanitarie con onere a carico del SSR devono essere rese nel rispetto degli obiettivi di programmazione e di indirizzo regionale, dei criteri di congruità e appropriatezza, nonché con finalità di miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure erogate, tenendo conto del governo delle liste d'attesa;
6. che qualsiasi provvedimento in essere 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 finanziamenti, con la conseguenza che, a far data dalla notificazione del relativo provvedimento di sospensione e/o revoca, la struttura interessata non potrà più erogare prestazioni con onere a carico del Servizio Sanitario Regionale;
7. che all'Erogatore viene riconosciuta la produzione relativa al livello massimo di finanziamento assegnato da verificare a consuntivo sulla base delle attività effettivamente



svolte, in applicazione della normativa nazionale e regionale sui controlli;

8. che le competenti Aziende sanitarie dovranno vigilare sulla corrispondenza tra le prestazioni rese e le attività effettivamente autorizzate e accreditate;
9. di rinviare, per quel che concerne il contratto/accordo e le relative procedure di sottoscrizione, a quanto disciplinato nel Decreto del Commissario ad acta n. U00324/2015 e s.m.i. avente ad oggetto "*Approvazione schema di accordo/contratto ai sensi dell'art. 8 quinquies del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i.*";
10. di prevedere, in caso di mancata sottoscrizione dei suddetti accordi/contratti, quanto previsto dall'art. 8-quater, comma 2, D.Lgs. 502/92

Avverso il presente decreto è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo del Lazio nel termine di sessanta giorni, ovvero, ricorso Straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi.

Il presente decreto sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale Regione Lazio.

NICOLA ZINGARETTI

