

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

**DECRETO n.**

**Oggetto:** Definizione del livello massimo di finanziamento per l'anno 2015 per le prestazioni di assistenza residenziale intensiva rivolta a persone non autosufficienti anche anziane – Casa di Cura Villa Domelia

**IL PRESIDENTE DELLA REGIONE LAZIO  
IN QUALITA' DI 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 ss. mm. ii.;
- la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e ss. mm. ii.;
- il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1 e ss. mm. ii.;
- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, con cui il Presidente della Regione Lazio Nicola Zingaretti è stato 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;

**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...omissis...”*” e n. 149 del 6 marzo 2007 avente ad oggetto: “*Presa 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*” e ss. mm. ii., 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 *quinqüies*;
- l'art. 8 *quater*, comma 8 e ss. mm. ii. 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 *quinqüies*, 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 *quinqüies*, comma 2 *quinqüies*, che prevede, in caso di mancata stipula degli accordi

- contrattuali, la sospensione dell'accreditamento istituzionale di cui all'articolo 8-*quater*;
- l'art. 8 *quinquies*, comma 2, 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);

**RILEVATO** che la recente giurisprudenza amministrativa, con sentenza del Consiglio di Stato in Adunanza Plenaria n. 3/2012 ha precisato che: "...*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*";

**VISTI** per quanto riguarda le norme in materia di autorizzazione e accreditamento e requisiti delle strutture private provvisoriamente e definitivamente accreditate:

- la Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4 e ss. mm. ii.;
- la Legge Regionale 10 agosto 2010, n. 3 e ss. mm. ii., che disciplina il processo di accreditamento istituzionale definitivo delle strutture che erogano prestazioni con onere a carico del SSR;
- il Decreto del Commissario *ad acta* n. U0090/2010 recante: "*Approvazione dei requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie - Requisiti ulteriori per l'accREDITAMENTO*" *Sistema informativo per le autorizzazioni e gli accreditamenti delle strutture sanitarie (SAAS) Manuale d'uso. Adozione dei provvedimenti finalizzati alla cessazione degli accreditamenti provvisori e avvio del procedimento di accreditamento definitivo ai sensi dell'art. 1 commi da 18 a 26 (Disposizioni per l'accREDITAMENTO istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private. L.R. n. 3/2010)* e ss. mm. ii.;
- il Decreto del Commissario *ad acta* n. 8 del 3 febbraio 2011 avente ad oggetto "*Modifica dell'Allegato 1 al decreto del Commissario ad Acta 90/2010 per: a) attività di riabilitazione (cod. 56), b) attività di lungodegenza (cod. 60); c) attività erogate nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) per i livelli prestazionali: R1, R2, R2D e R3. Approvazione testo integrato e coordinato denominato "Requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle*

*attività sanitarie e socio sanitarie”;*

**VISTO**

il Decreto del Commissario *ad acta* n. U00452 del 22 dicembre 2014 avente ad oggetto “Decreto commissariale n. U00247/2014. Programmi operativi per il triennio 2013 – 2015. Riorganizzazione e riqualificazione dell’assistenza territoriale. Piano Regionale per l’attivazione di posti residenziale e semiresidenziali per persone non autosufficienti, anche anziane” ed in particolare l’allegato A che individua “i dati di fabbisogno e di offerta assistenziale delle strutture residenziali e semiresidenziali”;

**VISTI**

il Decreto del Commissario *ad acta* n. U00101/2013 che definisce le tariffe riportate nella seguente tabella e stabilisce la decorrenza dal 01.01.2013:

Tipologia assistenziale	Tariffa totale	Onere SSR
Intensiva	220,30	220,30
Mantenimento A	118,4	59,2
Mantenimento B	98,4	49,2

l’Accordo di riconversione sottoscritto con la Casa di Cura Villa Domelia, ratificato con il decreto commissariale n. U00085 del 19 settembre 2011;

il Decreto Commissariale n. U00339 del 15 luglio 2015 con il quale è stato rilasciato alla Casa di Cura Villa Domelia il titolo di accreditamento istituzionale definitivo per 10 posti di assistenza residenziale intensiva;

il Decreto Commissariale n. U00240 /2014 che ha fissato il livello massimo di finanziamento per l’assistenza residenziale intensiva per l’anno 2014 e per l’anno 2015;

il Decreto Commissariale n. U00333 del 13.07.2015 avente ad oggetto “Definizione del livello massimo di finanziamento per l’anno 2015 per le prestazioni erogate da strutture private accreditate con onere a carico del SSR: 1) Riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento rivolta a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale; 2) Assistenza neuropsichiatrica territoriale; 3) RSA (di nuova attivazione)”;

**TENUTO CONTO** che il livello massimo di finanziamento per l’assistenza residenziale intensiva rivolta a persone non autosufficienti, anche anziane, è stato fissato con decreto commissariale n. U00240/2014 sia per l’anno 2014 che per l’anno 2015;

**STABILITO** che, in continuità con quanto disposto dal decreto commissariale n. U00240/2014, la Regione Lazio assegna, anche per la Casa di Cura Villa Domelia, il livello massimo di finanziamento per l’assistenza residenziale intensiva;

**STABILITO** il livello massimo di finanziamento per la Casa di Cura Villa Domelia per l’anno 2015 per le prestazioni di assistenza sanitaria intensiva, è stato calcolato valorizzando la produzione massima erogabile (numero posti accreditati X giorni di erogazione X tariffa e con un tasso di

occupazione al 98%) per un importo pari a € 198.622,00;

VISTA la nota della Regione Lazio prot. n. 505303 – GR/11/28 del 23.09.2015 con cui si comunica alla Casa di cura Villa Domelia e all’Azienda Sanitaria RM A l’avvio del procedimento amministrativo per la definizione del livello massimo di finanziamento per l’anno 2015 per l’erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria intensiva con onere a carico del SSR;

#### TENUTO CONTO

che la definizione del livello massimo di finanziamento per l’anno 2015 rappresenta il livello massimo di spesa a carico del SSR nell’ambito del quale sono considerate riconoscibili e remunerabili esclusivamente le prestazioni erogate ai sensi della normativa vigente di riferimento;

che il livello massimo di finanziamento fa riferimento esclusivamente alle prestazioni erogate ai cittadini residenti nella Regione Lazio per prestazioni erogate da strutture private accreditate insistenti sul territorio regionale;

che le prestazioni possono essere poste a carico del SSR solo se erogate da strutture private autorizzate, in possesso del titolo di accreditamento e che abbiano sottoscritto l’accordo contrattuale di cui all’art. 8 *quinquies* del D. Lgs. 502/1992 e ss. mm. ii.;

#### STABILITO

che il livello massimo di finanziamento di cui al presente decreto potrà in ogni caso subire delle modifiche in considerazione degli eventuali provvedimenti di razionalizzazione/contenimento della spesa emanati a livello nazionale;

che qualsiasi provvedimento di sospensione e/o revoca dell’accreditamento è idoneo a determinare l’automatica sospensione e/o revoca dell’attribuzione del livello massimo di finanziamento e che, quindi, dalla data della sua notifica la struttura non potrà erogare prestazioni con onere a carico del Servizio Sanitario Regionale, fermo restando quanto previsto dal provvedimento stesso;

RIBADITO quanto previsto dall’art. 8-*quater*, comma 2, D. Lgs. 502/92;

#### DECRETA

le premesse sono parte integrante del presente provvedimento

1. di determinare il livello massimo di finanziamento per la Casa di Cura Villa Domelia per l’anno 2015 per le prestazioni di assistenza sanitaria residenziale intensiva rivolta a persone non autosufficienti anche anziane, calcolato valorizzando la produzione massima erogabile (numero posti accreditati X giorni di erogazione X tariffa e con un tasso di occupazione al 98%) per un importo pari a € 198.622,00;
2. che per la struttura RSA Casa di Cura Villa Domelia in possesso del titolo di autorizzazione

Segue Decreto n. del

all'esercizio e di accreditamento istituzionale il livello massimo di finanziamento per l'anno 2015 decorre dal 1 ottobre 2015;

3. che il livello massimo di finanziamento deve ritenersi limite invalicabile;
4. che il livello massimo di finanziamento per l'anno 2015 di cui al presente decreto, si riferisce esclusivamente ai cittadini residenti nella Regione Lazio per prestazioni erogate da strutture private accreditate insistenti sul territorio regionale;
5. che l'Erogatore è tenuto all'erogazione delle prestazioni agli aventi diritto modulando la produzione per soddisfare il fabbisogno assistenziale della popolazione in modo omogeneo per tutto l'anno fermo restando che le prestazioni erogate oltre il livello massimo di finanziamento non sono riconosciute con onere a carico del S.S.R.;
6. che la definizione del livello massimo di finanziamento per l'anno 2015 rappresenta il livello massimo di spesa a carico del SSR nell'ambito del quale sono considerate riconoscibili e remunerabili esclusivamente le prestazioni erogate ai sensi della normativa di riferimento;
7. di dare mandato alla competente Azienda Sanitaria di vigilare sulla corrispondenza tra le prestazioni rese e il volume delle attività effettivamente autorizzate e accreditate nonché di eseguire tutti i controlli previsti dalla normativa vigente;
8. di rinviare, per quanto riguarda il contratto/accordo e le relative procedure di sottoscrizione, a quanto disciplinato nel decreto del Commissario *ad acta* avente ad oggetto "Approvazione dello schema di accordo/contratto ex art. 8 quinquies del D. Lgs. 502/1992 e ss. mm. ii";
9. che il livello massimo di finanziamento di cui al presente decreto, potrà in ogni caso subire delle modifiche in considerazione degli eventuali provvedimenti di razionalizzazione/contenimento della spesa emanati a livello nazionale;
10. che qualsiasi provvedimento di sospensione e/o revoca dell'accredimento è idoneo a determinare l'automatica sospensione e/o revoca dell'attribuzione del livello massimo di finanziamento e che, quindi, dalla data della sua notifica la struttura non potrà erogare prestazioni con onere a carico del Servizio Sanitario Regionale, fermo restando quanto previsto dal provvedimento stesso..

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

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

Roma, il **02 OTT. 2015**

NICOLA ZINGARETTI


