

REGIONE LAZIO

Decreto del Commissario ad acta

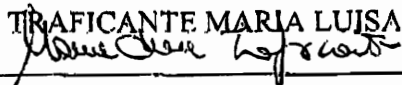
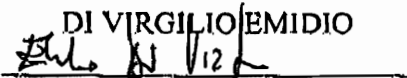
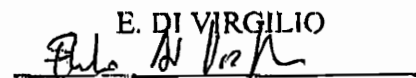
(delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)

N. 00023 del 25 MAR. 2011

Proposta n. 5834 del 23/03/2011

Oggetto:

Remunerazione dei soggetti privati erogatori di prestazioni Hospice per l'anno 2011 con onere a carico SSR. Attuazione Programmi Operativi 2011.

Estensore**Responsabile del Procedimento****Il Dirigente d'Area**TRAFFICANTE MARIA LUISA
DI VIRGILIO EMIDIO
E. DI VIRGILIO
**Il Direttore Regionale**VICARIO F. FERRI
**Il Direttore del Dipartimento**G. MAGRINI
**Si esprime parere favorevole**
Il Sub CommissarioG.A. SPINNA


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

DECRETO n. 00023 del 25 MAR. 2011

OGGETTO: Remunerazione dei soggetti privati erogatori di prestazioni Hospice per l'anno 2011 con onere a carico SSR. Attuazione Programmi Operativi 2011.

LA PRESIDENTE DELLA REGIONE LAZIO
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA

PRESO ATTO che con deliberazione del Presidente del Consiglio dei Ministri del 23 Aprile 2010 il presidente Renata Polverini, è stato nominato Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dei disavanzi regionali per la spesa sanitaria;

PRESO ATTO che con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 17 ottobre 2008 n. 3743 il dr. Mario Morlacco è stato nominato sub Commissario per l'attuazione del Piano di rientro della Regione Lazio, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale ai sensi della suddetta deliberazione del consiglio dei Ministri dell'11 luglio 2008;

PRESO ATTO che con Delibera del Consiglio dei Ministri del 03 marzo 2011 il dr. Giuseppe Antonio Spata è stato nominato sub commissario per l'attuazione del Piano di Rientro della Regione Lazio, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale di cui alla summenzionata Delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010;

VISTO il Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta n. 1 del 6 settembre 2002 c.s.m.i., con particolare riferimento all'art. 98;

PREMESSO che:

1. la Regione Lazio, per aver maturato nel tempo disavanzi di gestione non ripianabili entro il 31 maggio 2006 e per aver accertato un livello di indebitamento del settore sanitario di rilevante consistenza, si è trovata nella condizione di dover stipulare l'accordo previsto nell'art. 1 comma 180 Legge dello Stato n. 311 del 30/12/2004 - legge finanziaria 2005 - e di dover ottemperare a tutti gli obblighi, ivi disciplinati per le Regioni in squilibrio economico finanziario;
2. con detto accordo, sottoscritto il 28 febbraio 2007 dal Ministero della Salute, dal Ministero dell'Economia e dal Presidente della Regione Lazio, è stato approvato il Piano di rientro con individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico ai sensi dell'art. 1 comma 180 della L. 30 dicembre 2004 n. 311 (legge finanziaria 2005);

segue DECRETO n. 00023 del 25 MAR. 2011

3. con la DGR n. 149 del 06 marzo 2007 è stato approvato l'accordo sottoscritto in data 28 febbraio 2007 ed il Piano di rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio Sanitario della Regione Lazio allo stesso allegato quale parte integrante;
4. gli interventi individuati dal Piano di rientro sopracitato sono per la Regione Lazio vincolanti ai sensi dell'articolo 1, comma 796, lettera b della legge 27 dicembre 2006 n. 296;
5. il predetto piano di rientro, con valenza triennale e scadenza 31/12/2009, prevede obiettivi generali e specifici all'interno dei quali sono sviluppati obiettivi operativi ed interventi con l'indicazione, per ognuno di essi, dei tempi e dei modi di realizzazione;
6. tra gli obiettivi specifici individuati nel Piano di Rientro nell'ambito degli interventi agli stessi correlati, con particolare riferimento all'obiettivo 1.3.1, risultano collocate le misure e le iniziative da assumere ai fini della riduzione della spesa e dell'incremento dell'offerta, della riqualificazione dell'assistenza territoriale semiresidenziale e residenziale, del raggiungimento di una maggiore appropriatezza delle prestazioni, ed anche dell'incremento dei controlli sull'attività territoriale;

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., concernente il "Riordino della disciplina in materia sanitaria" che disciplina il sistema di finanziamento a quota capitaria da assicurare alle Regioni per garantire livelli uniformi di assistenza e introduce il sistema di finanziamento e di remunerazione a prestazione dei soggetti pubblici e privati che erogano assistenza sanitaria;

VISTI, in particolare,

- l'art. 8 *quinquies*, comma 2, D.Lgs. n. 502/92, che prevede la stipulazione di contratti con le strutture private e con i professionisti accreditati anche mediante intese con le loro associazioni rappresentative a livello regionale;
- l'art. 8 *quater*, comma 2, D.Lgs. n. 502/92, che, a tal proposito, 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 *quinquies*, comma 2/e-bis, D.Lgs. n. 502/92, che definisce la modalità con cui viene comunque garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture, correlato ai volumi di prestazioni concordato, 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 si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti regionali, fatta salva la possibile stipula di

segue DECRETO n. U0023 del 25 MAR. 2011

accordi integrativi, nel rispetto dell'equilibrio economico finanziario programmato;

VISTO il Patto per la Salute sancito in Conferenza Stato – Regioni e P.A. il 3 dicembre 2009 con il quale, all'art. 13, comma 14 è stato stabilito che per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate all'entrata in vigore delle norme attuative del medesimo patto restano fermi l'assetto commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario ad Acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale;

VISTA l'Intesa Stato Regioni del 3 dicembre 2009 concernente il Patto per la salute per gli anni 2010-2012;

PRESO ATTO di quanto disposto nel Patto per la salute 2010-2012, in particolare all'art. 13, comma 14, circa il prosieguo dei piani di rientro delle Regioni già commissariate, secondo programmi operativi coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario *ad acta*, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0087 del 18 dicembre 2009 "Approvazione Piano Sanitario Regionale 2010-2012" e s.m.i.;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0096/2009 "Patto per la salute 2010-2012 del 3/12/2009. Art. 13 comma 14. Tavolo di verifica del 10 novembre e 10 dicembre 2009. Approvazione Programmi Operativi", ed in particolare l'obiettivo 5 del suddetto Programma Operativo, con cui, nella parte riguardante l'altra assistenza del privato:

- si individua anche l'Hospice quale struttura idonea per "le riconversioni di strutture ospedaliere in strutture residenziali extra ospedaliere [*omissis*]",
- si prevede un incremento del tetto di spesa, in forma di accantonamento provvisorio, per garantire la copertura delle nuove attivazioni con contestuale riduzione programmata della spesa ospedaliera;

VISTO il Decreto commissariale n. U0022/09 "Finanziamento e definizione del sistema di remunerazione delle prestazioni di Hospice dei soggetti erogatori privati accreditati per l'anno 2009", con cui si approva, altresì, l'Intesa Hospice 2009 e lo schema di Accordo per la stipulazione dei contratti con le strutture private e con i professionisti accreditati, di cui all'art. 8 *quinquies*, comma 2, D. Lgs. n. 502/92;

segue DECRETO n. U0023 del 25 MAR. 2011

PRESO ATTO che nell'Intesa raggiunta l'11 marzo 2009, parte integrante del Decreto Commissariale n. 22/2009, tra la parte Pubblica (Regione Lazio) e le associazioni di categoria, si è stabilito che:

- la tariffa per l'assistenza a domicilio è rideterminata in Euro 100,33 (cento/33) per l'anno 2009,
- la tariffa di ricovero, adeguata alla media nazionale secondo indici ISTAT, è stata determinata in Euro 202,80 (duecentodue/80) per l'anno 2009,
- il rapporto tra posti residenziali e trattamenti domiciliari dall'originario 1 a 3, è stato incrementato al nuovo 1 a 4 a partire da aprile 2009,

VISTO il Decreto commissariale n. U0023 del 18 marzo 2010 recante oggetto "Finanziamento e definizione del sistema di remunerazione delle prestazioni di Hospice dei soggetti erogatori privati accreditati per l'anno 2010" con cui si definiscono le modalità di attuazione di quanto previsto dal programma operativo per il 2010 e si approvano gli allegati "Tetti 2010" e "Accantonamenti 2010";

VISTO il Decreto commissariale n. U0049 dell' 31 maggio 2010 e s.m. con il quale è stato approvato il documento "programmi Operativi 2010"; recependo le indicazioni del Tavolo Tecnico e del Comitato nelle riunioni di verifica;

VISTA la Legge Regionale 10 Agosto 2010, n. 3 "Assestamento del bilancio annuale e pluriennale 2010-2012 della Regione Lazio", art. 1, commi dal 18 al 26, ed in particolare l'art. 1, commi 18-26, recante disposizioni per l'accreditamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private che, in particolare, dispone: *"Le strutture sanitarie e socio-sanitarie che sono state oggetto di riconversione ratificate con decreto del Commissario ad acta per il Piano di rientro dei disavanzi del settore sanitario, qualora non ancora operanti a seguito di riconversione e in possesso dei requisiti previsti per l'autorizzazione all'esercizio delle strutture o attività riconvertite, a decorrere dall'entrata in vigore della presente legge, operano in regime di accreditamento provvisorio"* omissis, pubblicata sul BURL del 21 agosto 2010, n. 31, s.o. n. 149;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0080 del 30 settembre 2010 avente ad oggetto: "Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Regionale";

VISTO il Decreto commissariale n. U0084 del 30 settembre 2010 avente ad oggetto "La Rete Assistenziale di Cure Palliative della Regione Lazio" e il relativo documento, predisposto da ASP Laziosanità, parte integrante del decreto;

VISTO il Decreto Commissariale n.U0090 del 10 novembre 2010 che approva i "Requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie" (All. 1), "Requisiti ulteriori per l'accreditamento" (All. 2), "Sistema Informativo per le

segue DECRETO n. ^{U0023} del 25 MAR. 2011

Autorizzazioni e gli Accreditementi delle Strutture Sanitarie (SAAS) – Manuale d'uso" (All. 3). 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), Legge Regionale 10 Agosto 2010, n. 3;

VISTO l'art. 2, commi dal 13 al 17, della Legge regionale 24 dicembre 2010, n. 9 "Disposizioni collegate alla legge finanziaria regionale per l'esercizio 2011 (art. 12, comma 1, L. R. 20 novembre 2001, n. 25)"

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0111 del 31/12/2010 avente ad oggetto "Decreto del Commissario ad Acta n. 87/2009 recante Approvazione Piano Sanitario Regionale (PSR) 2010 – 2012 - Integrazioni e modifiche";

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0113 del 31/12/2010 con cui si approvano i "Programmi Operativi 2011 – 2012" e con i quali, in particolare, si prevede l'attivazione di ulteriori 39 posti letto di Hospice;

VISTO il Decreto Commissariale 10 febbraio 2011, n.U0008 avente ad oggetto: "Modifica dell'Allegato 1 al Decreto del Commissario ad Acta U0090/2010 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";

VISTA la Legge di conversione n. 10 pubblicata in G.U. n. 47 del 26 febbraio 2011 del D.l. 225/2010 che ha accolto, in particolare, la richiesta di alcune Regioni di differimento del termine per l'accreditamento definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private al 01 gennaio 2013;

RITENUTO necessario, per garantire continuità assistenziale, nell'anno 2011, provvedere alla determinazione del tetto di remunerazione per il 2011 da destinare agli erogatori di prestazioni Hospice provvisoriamente accreditati, in attesa degli esiti dei provvedimenti di accreditamento istituzionale definitivo da parte della struttura regionale competente;

VISTA la nota del 1 marzo 2011 del Direttore vicario della Direzione Regionale Programmazione e Risorse del Servizio Sanitario Regionale con cui chiede al Direttore Regionale Assetto Istituzionale Prevenzione e Assistenza territoriale di fornire ogni elemento circa i provvedimenti di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento definitivo istituzionale, al fine della definizione dei livelli massimi di finanziamento per l'anno 2011 entro il 31/03 p.v., termine di validità dei budget provvisoriamente assegnati per il primo trimestre 2011;

segue DECRETO n. 00023 del 25 MAR. 2011

PRESO ATTO della Proposta di Legge n. 67 del 25.02.2011 all'art. 2, comma 1 con cui la Giunta Regionale ha approvato e sottoposto all'esame del Consiglio Regionale la modifica della legge regionale n. 3/10 e s.m.i. prevedendo il termine del 31 luglio 2011 in luogo del termine del 28 febbraio 2011 (comma 22 dell'articolo 1 della l.r. 3/2010, come modificato dal comma 13 dell'articolo 2 della l.r. 9/2010);

PRESO ATTO della nota congiunta prot. n. UB 18 del 22/03/2011 del Sub Commissario e del Direttore Regionale del Dipartimento Programmazione Economica e Sociale, in cui è precisato, in particolare:

- *“Che entro il termine del 28.02.2011 non è stato possibile procedere alla definizione dei provvedimenti relativi all'accreditamento istituzionale delle strutture;*
- *“Che con la proposta di legge regionale sopramenzionata è stato sottoposto all'esame del Consiglio Regionale un'ulteriore proroga;*
- *“Che il Decreto Legge n. 225 del 29.12.2010 pubblicato su G.U. n. 47 del 26.2.2011 - Suppl. Ordinario n.53, ha previsto che “le regioni provvedono ad adottare provvedimenti finalizzati a garantire che dal 1° gennaio 2011 cessino gli accreditamenti provvisori delle strutture private, ospedaliere e ambulatoriali di cui all'articolo 8-quater, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”;*
- *“Che i budget previsti dal DPCA n. U0112/10 hanno valenza fino al 31.03.2011;*
- *“L'esigenza di adempiere agli impegni con i ministeri competenti in ordine alla predisposizione dei provvedimenti dei budget 2011;*
- *“Che comunque non si può derogare dalla salvaguardia della continuità assistenziale;*
- *“Che i tetti di spesa costituiscono un vincolo ineludibile per l'amministrazione regionale in sede di quantificazione delle relative risorse in quanto assunti a tutela di insopprimibili esigenze di equilibrio finanziario e di razionalizzazione della spesa pubblica, ai sensi degli artt. 8 quinquies e 8 sextes del D. Lgs. 502/92 e dell'art. 79 della Legge 133/2008;*

si ritiene che codesta Direzione debba procedere comunque ed entro breve alla predisposizione dei provvedimenti di budget 2011 da sottoporre alla firma della Presidente in qualità di Commissario ad Acta e dello stesso Sub-commissario.”

RILEVATO inoltre che la sopra menzionata nota del Direttore Regionale di Dipartimento ha previsto in conclusione che *“Poiché la definizione dei budget dovrà avvenire nelle more della conclusione dell'iter dell'accreditamento istituzionale, i tetti di spesa dovranno riguardare le medesime strutture oggetto dei provvedimenti di budget dell'anno 2010”;*

PRESO ATTO del verbale di incontro in data 25 gennaio 2011 tra la Regione Lazio e le Associazioni di categoria, allegato e parte integrante del presente decreto, con il nome di **“INTESA HOSPICE”**, in esito del quale, *omissis*, *“si concorda quanto segue:*

segue DECRETO n. ^{U0023} del 25 MAR. 2011

Le strutture provvisoriamente accreditate che hanno sottoscritto i contratti nel 2010 saranno destinatarie di un tetto di spesa pari alla media tra il tetto di spesa 2010 e il valore dei volumi di attività effettivamente assicurati.

Per le strutture accreditate nel 2011 o in via di accreditamento, a seguito di riconversione di posti letto ospedalieri, si procederà ad accantonamento di nove milioni di euro al fine di garantire la copertura finanziaria per gli stipulandi contratti”;

RITENUTO di dover confermare le tariffe vigenti e il rapporto 1 : 4 tra posti letto residenziali e assistenza domiciliare, di cui all’Intesa dell’11/03/2009, anche per il 2011;

CONSIDERATO che l’accantonamento previsto nell’intesa si riferisce ai 39 posti letto hospice, previsti nei programmi operativi 2011-2012, di cui al DPCA U00113/2010, e ai relativi 156 di assistenza domiciliare;

RITENUTO necessario avviare, con il supporto di ASP Laziosanità, un flusso informativo finalizzato alla rilevazione dell’attività Hospice residenziale e domiciliare, giusta nota Direzione Regionale Programmazione e Risorse del SSR – Area Pianificazione Strategica, prot. 41228 del 24/02/2011 avente ad oggetto “richiesta studio di fattibilità sui flussi informativi Cure palliative Hospice” inviata al Direttore Generale ASP Laziosanità;

VISTO il Decreto Commissariale n. U0005 del 21/01/2009 avente ad oggetto “Ratifica intese con i soggetti privati accreditati erogatori di prestazioni per acuti definite ai sensi dei Decreti commissariali n. 25/08 e 43/08” con cui:

- si approva il documento “Criteri generali e modalità operative adottate dal tavolo tecnico per la definizione delle intese di riconversione ex decreti n. 25/08 e 43/08 del Presidente della Regione Lazio in qualità di Commissario ad acta”;
- si ratificano intese di riconversione, sottoscritte con i soggetti erogatori e i Direttori Generali delle AA.SS.LL. territorialmente competenti, con validità a decorrere dal 01/01/2009, e si attribuiscono sia i posti letto che il relativo tetto di remunerazione;

VISTO il Decreto Commissariale n. U0064/2009 avente ad oggetto “Ratifica Intesa di riconversione tra la Regione Lazio e la Società Cofisan GSA Spa per la riconversione delle strutture Casa di Cura San Giuseppe e Casa di Cura Villa Azzurra”, con cui, in particolare, si stabilisce per la Cdc Villa Azzurra di rideterminare nella misura di 30 i posti letto in RSA e di mantenere i 10 pp.ll. di Hospice di cui al Decreto n. U0005/09;

VISTO il Decreto Commissariale n. U0001/2011 che recepisce l’Accordo del 15/12/2010 sottoscritto tra Regione Lazio e Casa di Cura San Luca, con cui la Regione accoglie la richiesta della Casa di cura di sostituire i 30 posti letto di RSA di alto livello, di cui al Decreto 5/2009, con 9 p.l. di Hospice a cui sono collegati 36 accessi domiciliari e con cui “si dà atto che ai sensi dell’art. 1, co. 19, L.R Lazio n. 3/2010 il possesso da

segue DECRETO n. U0023 del 25 MAR. 2011

parte della struttura dei requisiti previsti per i ricoveri di Hospice vale autorizzazione ed accreditamento provvisorio dal momento del recepimento con Decreto del presente accordo, salvo la presentazione delle relative domande così come previsto dalla stessa legge. Pertanto la Casa di cura non appena in possesso di tutti i necessari requisiti strutturali ed organizzativi potrà subito erogare i ricoveri Hospice (sia residenziali che domiciliari) senza dover attendere provvedimenti di autorizzazione o accreditamento espressi";

VISTO il Decreto Commissariale n. U0036/2010 che recepisce l'Intesa tecnica sottoscritta tra le strutture competenti regionali, la ASL RM/G e la struttura privata denominata IHG, con cui, in particolare, si configura la nuova attivazione di 10 posti letto Hospice nel corso del 2010;

CONSIDERATO che i Decreti commissariali n. U0005/09, n. U0064/09, n. U0036/10 e n. U0001/11 hanno riguardato l'attivazione di posti letto di Hospice destinati alle seguenti strutture:

ASL	Casa di Cura	Residenziali	Domiciliari
RMC	Nuova Clinica Annunziatella	10	40
VT	Salus	5	20
LT	San Marco	10	40
LT	Villa Azzurra	10	40
RMC	San Luca	9	36
RMG	IHG	10	40

RITENUTO pertanto, di destinare alle strutture, di cui alle riconversioni ex decreti commissariali n. U0005/2009, n. U0064/2009 e n. U0001/2011, e di cui al decreto commissariale n. U0036/2010, che non risultano ancora operanti, un ulteriore accantonamento, fatti salvi gli esiti dei provvedimenti autorizzativi da parte delle strutture regionali competenti;

VISTE le note prot. 28811/5300 del 26 febbraio 2010 e prot. 32763/5300 del 05 marzo 2010, con cui la competente struttura regionale ha comunicato alla Direzione Programmazione Sanitaria i posti letto provvisoriamente accreditati Hospice distinti per struttura erogatrice;

CONSIDERATO che, agli atti degli uffici regionali, risulta che le strutture Villa Azzurra e San Marco di Latina, di cui ai decreti n. 5/2009 e n. 64/2009, nel 2010 hanno sottoscritto il contratto per l'erogazione di prestazioni Hospice nel 2010;

STABILITO pertanto di inserire nell'elenco, di cui all'allegato TETTI 2011 parte integrante del presente decreto, le strutture San Marco e Villa Azzurra, operanti nel territorio della ASL di Latina, e di procedere, analogamente alle altre strutture che

segue DECRETO n. ^{U0023} del 25 MAR. 2011

risultano provvisoriamente accreditate alla data del 31/12/2010, alla verifica dei volumi di attività assicurata per gli Hospice;

PRESTO ATTO della nota prot. 36951 del 18/02/2011 con cui la struttura regionale competente ha richiesto alle AASSLL Roma A, Roma D, Roma E, Roma H, Viterbo e Latina, di indicare il valore dei volumi di attività effettivamente assicurata dalle singole strutture eroganti prestazioni Hospice nel corso del 2010 e delle note di risposta delle AASSLL predette pervenute agli atti degli uffici regionali;

RILEVATO in particolare che la ASL RM/C con propria nota, pervenuta agli uffici regionali con prot. 50607 del 9 marzo 2011, ha confermato che la Casa di Cura Nuova Annunziatella a dicembre 2010 ha firmato il contratto e che alla data del 4 marzo 2011 *"non risulta pervenuta comunicazione formale di inizio attività"*;

RILEVATO che la ASL di Viterbo con propria nota pervenuta agli uffici regionali con prot. 50612 del 9 marzo 2011 ha comunicato che la Casa di cura Salus per *"l'intero anno 2010 non ha prodotto attività di Hospice, domiciliare e residenziale"*;

RILEVATO che la ASL RM/G con propria nota pervenuta agli uffici regionali con prot. 48229 del 7 marzo 2011 ha dichiarato che *"attualmente si sta provvedendo ad attivare uno schema di accordo con la struttura IHG per l'accesso dei pazienti oncologici"* e che pertanto per tutto il 2010 e fino al 4 marzo 2011 non risultano impegni di spesa assunti a favore della IHG;

RILEVATA la nota pervenuta con fax agli uffici regionali prot. 54421 del 15 marzo 2011 con cui la ASL RM/C comunica che alla data del 11/03/2011 *"non risulta alcuna comunicazione formale di inizio attività né si ha riscontro di eventuale contratto"* per la Casa di cura San Luca;

CONSIDERATO pertanto, di dover destinare alle strutture, di cui alle riconversioni ex decreti commissariali n. U0005/2009, n. U0064/2009 e n. U0001/2011, e di cui al decreto commissariale n. U0036/2010, un ulteriore accantonamento, fatti salvi gli esiti dei provvedimenti autorizzativi da parte delle strutture regionali competenti, e che queste dovranno avere la seguente riconfigurazione per l'erogazione di prestazioni Hospice:

ASL	Casa di Cura	Residenziali	Domiciliari
RMC	Nuova Clinica Annunziatella	10	40
VT	Salus	5	20
RMC	San Luca	9	36
RMG	IHG	10	40
	TOTALE	34	136

segue DECRETO n. ~~U003~~ del 25 MAR. 2011

RITENUTO, visti gli atti delle AASSLL competenti, pervenuti agli uffici regionali, che l'attivazione di 34 posti letto Hospice e dei relativi 136 accessi domiciliari, con tariffa di Euro 100,33 (cento/33) per l'assistenza a domicilio e di Euro 202,80 (duecentodue/80) per i posti letto residenziali, potrà realizzarsi già dal mese di marzo 2011;

STABILITO di dover destinare alle strutture sopradette, di cui alle riconversioni ex decreti commissariali n. U0005/2009, n. U0064/2009 e n. U0001/2011, e di cui al decreto commissariale n. U0036/2010, che si attiveranno a partire da marzo 2011, un ulteriore accantonamento determinato in Euro 6.200.000,00 (seimilionimilioniduecento/00);

PRESO ATTO dell'allegato "TETTI 2011", parte integrante del presente provvedimento, in cui sono definiti, per ogni struttura erogatrice, sulla base dei posti letto accreditati, delle tariffe e del rapporto tra posti residenziali e trattamenti domiciliari, i tetti di remunerazione distinti tra residenziale e domiciliare per un totale di Euro 44.595.136,00 (quarantaquattromilioni cinquecentonovantacinquecentotrentasci/00);

VISTO il Decreto Commissario ad *acta* n. 112 del 31/12/2010 "Definizione budget provvisori 1° trimestre 2011 delle Case di cura private accreditate, Ospedali Classificati ed IRCCS privati accreditati" ed in particolare, ribadito che i suddetti budget trimestrali 2011 sono da considerarsi provvisori, salvo conguaglio all'interno dei volumi definiti per l'intero anno 2011;

RIBADITO che, ai sensi dell'art. 8 *quater*, comma 2 del D.Lgs 502/92, la remunerazione delle prestazioni erogate non può essere corrisposta al di fuori della sottoscrizione degli accordi contrattuali e che, giusto art. 8 *quater*, comma 8, 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;

RILEVATO che la recente giurisprudenza amministrativa, con sentenza TAR Lazio n. 1911/07, nel richiamare la decisione del Consiglio di Stato n. 499/03, ha rappresentato come la fissazione dei tetti di spesa costituisca oggetto di atto autoritativo di esclusiva competenza regionale e rappresenti un preciso ed ineludibile obbligo dettato da insopprimibili esigenze di equilibrio finanziario e di razionalizzazione della spesa pubblica;

RILEVATO inoltre che, ai sensi della Sentenza del Consiglio di Stato, sez V, 26 novembre 2008 n. 5847, il provvedimento con il quale si fissa il tetto massimo per le

segue DECRETO n. U0023 del 25 MAR. 2011

prestazioni erogate da privati, non lede alcun affidamento dei titolari delle strutture accreditate;

RITENUTO opportuno precisare che i budget 2011 delle strutture private di assistenza in Hospice sono comprensivi anche delle prestazioni erogate ai residenti fuori regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extracomunitari);

RITENUTO di dover adottare uno "Schema di accordo" per l'anno 2011 per le strutture erogatrici di prestazioni Hospice definito secondo l'allegato documento, parte integrante del presente provvedimento;

STABILITO altresì che, per gli erogatori indicati nel prospetto "TETTI 2011", la validità degli accordi 2011 decorre dal 1° gennaio 2011 e ha scadenza 31.12.2011;

STABILITO inoltre che le Aziende Sanitarie Locali, limitatamente ai soggetti erogatori indicati nel prospetto "TETTI 2011", dovranno sottoporre per la sottoscrizione i contratti denominati "Schema di Accordo" e ne invieranno copia originale alla Direzione Regionale Programmazione e Risorse del SSR – Area Pianificazione Strategica - del Dipartimento Programmazione Economica e Sociale della Regione Lazio, entro il 30 aprile 2011;

RIBADITO che, ai sensi dell'art. 8 *quater*, comma 2, D.Lgs. 502/92, la remunerazione delle prestazioni erogate non può essere corrisposta al di fuori della sottoscrizione degli accordi contrattuali;

STABILITO CHE le Aziende Sanitarie Locali, limitatamente ai soggetti erogatori di cui alle riconversioni ex decreti commissariali n. U0005/2009, n. U0064/2009 e n. U0001/2011, e di cui al decreto commissariale n. U0036/2010, potranno sottoporre per la sottoscrizione, i contratti denominati "Schema di Accordo", esclusivamente a seguito di emissione dei rispettivi atti autorizzativi da parte della Regione Lazio e, dovranno tempestivamente inviarne copia originale alla Direzione Regionale Programmazione e Risorse del SSR – Area Pianificazione Strategica - del Dipartimento Programmazione Economica e Sociale della Regione Lazio;

DECRETA

Le premesse sono parte integrante e sostanziale del presente decreto.

- Di confermare per l'anno 2011 le tariffe dei posti letto residenziali e di assistenza domiciliare e il relativo rapporto 1 : 4, di cui al Decreto commissariale n. U0023/2010;

segue DECRETO n. U0003 del 25 MAR. 2011

- Di approvare il verbale di incontro denominato "INTESA HOSPICE" del 25 gennaio 2011 tra la Regione Lazio e le Associazioni di Categoria, che costituisce parte integrante e sostanziale al presente decreto;
- Di approvare il prospetto allegato denominato "TETTI 2011", parte integrante del presente provvedimento, che riporta la quantificazione dei tetti di remunerazione per l'anno 2011, per singola struttura privata provvisoriamente accreditata all'assistenza in Hospice, per un totale di Euro 44.595.136,00 (quarantaquattromilionicinquecentonovantacinquecentotrentasei/00);
- Di individuare, ai sensi del DPCA n. U0113/2010 e dell' INTESA HOSPICE 2011, un accantonamento di nove milioni di euro destinato all'attivazione dei 39 posti letto e dei relativi 156 domiciliari;
- Di prevedere un ulteriore accantonamento pari a € 6.200.000,00, da destinare alle strutture di cui alle riconversioni ex decreti commissariali n. U0005/2009, n. U0064/2009 e n. U0001/2011, e di cui al decreto commissariale n. U0036/2010;
- Di approvare il documento denominato "SCHEMA DI ACCORDO" allegato al presente provvedimento, parte integrante dello stesso;
- Di stabilire che la remunerazione delle prestazioni erogate, può aver seguito soltanto dopo l'adozione degli atti autorizzativi da parte della Direzione regionale competente e a seguito della sottoscrizione del rispettivo accordo contrattuale, di cui all'art. 8 *quinquies*, D.Lgs. n. 502/92, il cui schema è parte integrante del presente provvedimento;
- Di stabilire che la validità degli accordi 2011, sottoscritti dai soggetti erogatori privati provvisoriamente accreditati, indicati nel prospetto "Tetti 2011", decorre dal 1° gennaio 2011 e ha scadenza 31.12.2011;
- Che la remunerazione delle prestazioni alle strutture private provvisoriamente accreditate all'assistenza in Hospice, è comprensiva anche delle prestazioni erogate ai residenti fuori regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extra-comunitari);
- Che la remunerazione delle prestazioni non può essere corrisposta al di fuori della sottoscrizione degli accordi contrattuali;
- Che le Aziende Sanitarie Locali potranno sottoporre per la sottoscrizione, limitatamente ai soggetti erogatori indicati nel prospetto "TETTI 2011", i contratti denominati "Schema di Accordo" e dovranno inviarne copia originale alla Direzione Regionale Programmazione e Risorse del SSR - Area Pianificazione Strategica - del Dipartimento Programmazione Economica e Sociale della Regione Lazio, entro il 30 aprile 2011;
- Di stabilire che le Aziende Sanitarie Locali, limitatamente ai soggetti erogatori di cui alle riconversioni ex decreti commissariali n. U0005/2009, n. U0064/2009 e n.

segue DECRETO n. ~~U0023~~ del 25 MAR. 2011

U0001/2011, e di cui al decreto commissariale n. U0036/2010, potranno sottoporre per la sottoscrizione i contratti denominati "Schema di Accordo", esclusivamente a seguito di emissione dei rispettivi atti autorizzativi da parte della Regione Lazio e, dovranno tempestivamente inviarne copia originale alla Direzione Regionale Programmazione e Risorse del SSR - Area Pianificazione Strategica - del Dipartimento Programmazione Economica e Sociale della Regione Lazio;

Il presente decreto sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale Regione Lazio.

RENATA POLVERINI



INTESA
HOSPICE.pdf



TETTI 2011



SCHEMA DI
ACCORDO.doc



Allegato "....." al DECRETO N. 00023/2011



REGIONE LAZIO

Dipartimento Programmazione Economica e Sociale
Direzione Regionale Programmazione e Risorse del Servizio Sanitario Regionale

VERBALE D'INCONTRO del 25 gennaio 2011
Tra la Regione Lazio
Direzione Regionale Programmazione e Risorse del Servizio Sanitario Regionale
e le Associazioni di categoria
AIOP, ARIS, CONFINDUSTRIA LAZIO, FEDERLAZIO SALUTE

L'anno 2011 nel giorno 25 del mese di gennaio presso la Regione Lazio, nella sede di Via R.R. Garibaldi 7 - palazzina B assessorato - si è tenuto un incontro, a seguito di apposite convocazioni prot.13514 e prot. 14105 del 24/01/2011 avente ad oggetto "HOSPICE - BUDGET E ACCORDI CONTRATTUALI 2011-2012".

Sono presenti :

Per la parte pubblica : il sub-Commissario per l'attuazione del Piano di Rientro della RL nella persona del dr. Mario Morlacco, il direttore vicario della direzione regionale Programmazione e Risorse del Servizio Sanitario Regionale, nella persona del dr. Ferri Fabrizio, e la dr.ssa Maria Luisa Traficante, direzione regionale Programmazione e Risorse del Servizio Sanitario Regionale;

Per le Associazioni di categoria : i rappresentanti dell'AIOP, ARIS, CONFINDUSTRIA LAZIO, FEDERLAZIO SALUTE e la struttura ANTEA.

Il dr. Morlacco introduce i lavori evidenziando la situazione attuale caratterizzata dalla presenza di soggetti già provvisoriamente accreditati nel 2010 e soggetti in via di accreditamento che hanno avviato o avvieranno l'attività nel 2011.

Si procede a discussione sui criteri di determinazione dei volume di attività da remunerare nel 2011 all'esito della quale si concorda quanto segue:

Le strutture provvisoriamente accreditate che hanno sottoscritto i contratti nel 2010 saranno destinatarie di un tetto di spesa pari alla media tra il tetto di spesa 2010 e il valore dei volumi di attività effettivamente assicurati.

Per le strutture accreditate nel 2011 o in via di accreditamento a seguito di riconversione di posti letto ospedalieri si procederà ad accantonamento di nove milioni di euro al fine di garantire la copertura finanziaria per gli stipulandi contratti.

Roma, il 25 gennaio 2011.

Letto, approvato e sottoscritto in originale.

Per la Regione

Il sub-Commissario

Mario Morlacco

Il Direttore Vicario

F. Ferri

Per l'associazione AIOP

Vice Il Presidente

Martelli S. F.

Per l'associazione ARIS

ALBERTO MASTRO GRECO

Il Presidente

Alfredo

Il Presidente

Federico Fabbiani

Per la CONFINDUSTRIA LAZIO

NOTA: Confindustria ritiene del tutto insufficiente l'occupazione annuale di 9 MM di €

Per l'associazione FEDERLAZIO SALUTE

Il Presidente

*del 2010-12
oltre 1000.000.000*

Per la struttura ANTEA

Il Presidente *BLAVDIA MONTI DELEGA*

GIUSEPPE CASALE

[Signature]

[Signature]

Allegato "....." al DECRETO N. 00023/2011

REGIONE LAZIO

DIPARTIMENTO PROGRAMMAZIONE ECONOMICA E SOCIALE

Direzione Programmazione e Risorse del SSR

TETTI HOSPICE 2011

ASL	Casa di Cura	POSTI LETTO		TETTI 2011		TOTALE
		Residenziale	Domiciliare	Tetti 2011 Residenziale	Tetti 2011 Domiciliare	
RMA	S. Antonio da Padova	25	100	1.825.808	3.506.734	5.332.543
RMA	S. Francesco Caracciolo	21	84	1.540.874	3.053.493	4.594.368
RMD	Sacro Cuore	30	120	2.127.473	3.980.242	6.107.715
RME	Antea	10	40	728.858	1.464.122	2.192.979
RME	Villa Speranza	30	120	2.190.053	3.757.447	5.947.499
RMH	S. Raffaele Rocca di Papa	16	64	1.179.688	2.326.201	3.505.889
RMH	S. Raffaele Velletri	14	56	1.030.934	2.020.696	3.051.630
VT	My Life (Nepi)	25	100	1.761.865	3.662.045	5.423.910
VT	Villa Rosa	10	40	681.642	1.284.123	1.965.766
LT	Villa Silvana	10	40	730.789	1.346.638	2.077.427
LT	San Marco	10	40	740.220	1.464.818	2.205.038
LT	Villa Azzurra	10	40	733.730	1.456.642	2.190.372
TOTALE		211	844	15.271.934	29.323.202	44.595.136

Tariffa giornaliera residenziale 202,80
 Tariffa giornaliera domiciliare 100,33
 Rapporto 1:4

Allegato "....." al DECRETO N. 00023/2011

SCHEMA DI ACCORDO

L'Azienda Sanitaria Locale _____ con sede in Via _____ n. _____ in
persona del Direttore Generale e legale rappresentante *pro-tempore* _____
C.F./P.I. _____

e
dall'altra parte, il soggetto privato accreditato
_____ (di seguito per brevità "Erogatore"),
cod. _____ erogatore di prestazioni Hospice,

visto il D. Lgs. n. 502/92, e successive modificazioni ed integrazioni, concernente il riordino della disciplina in materia sanitaria,

visto, l'art. 8 *quinquies*, comma 2, D. Lgs. n. 502/92 che prevede la stipulazione di contratti con le strutture private e con i professionisti accreditati,

visto, in particolare, l'art. 8 *quinquies*, comma 2 *quinquies*, D. Lgs. n. 502/92, il quale prevede che, in caso di mancata stipula degli accordi di cui all'articolo medesimo, l'accreditamento istituzionale di cui all'art. 8 *quater* delle strutture e dei professionisti eroganti prestazioni per conto del SSN interessati, è sospesa,

visto il Decreto Commissariale n. U0098 del 29 dicembre 2009,

visto il Decreto commissariale con il quale è approvato il presente schema di accordo;

Convengono e stipulano quanto segue:

- a) Il Budget assegnato per l'anno 2011 all'Erogatore è quello riportato alle colonne Residenziale 2011 e Domiciliare 2011 dell'allegato "TETTI 2011" di cui al rispettivo decreto commissariale di approvazione _____.
- b) L'Erogatore si impegna ad assicurare le prestazioni Hospice fino a concorrenza del Budget (Tetto Massimo) assegnato di cui al punto a).
- c) Le prestazioni erogate oltre il tetto massimo (Budget) non sono riconosciute con onere a carico del S.S.R; ai fini del rispetto dei tetti di spesa sopra indicati, corrispondenti ai volumi di prestazioni massimi remunerati, si applica il disposto di cui all'art. 8, *quinquies*, comma 2, lettera e-bis, D.Lgs. 502/90 e s.m.i..
- d) 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

Allegato "....." al DECRETO N. 00023/2011

fermo restando che le prestazioni erogate oltre il tetto massimo (Budget) non sono riconosciute con onere a carico del S.S.R.

e) Le prestazioni erogate precedentemente alla sottoscrizione del presente accordo sono riconosciute entro e non oltre il Budget assegnato (Tetto massimo).

f) Le prestazioni fatturate oltre il Budget (Tetto massimo) non sono liquidabili da parte della Azienda Sanitaria e pertanto non sono esigibili.

g) Al fine del monitoraggio delle prestazioni l'Erogatore è tenuto al rispetto delle procedure di validazione, verifica, controllo esterno.

h) All'Erogatore viene riconosciuta la produzione relativa al Budget assegnato da verificare a consuntivo sulla base dei risultati raggiunti, delle attività svolte effettivamente, in applicazione della normativa nazionale e regionale sui controlli.

i) Nel caso di cessione, a qualsiasi titolo, dei crediti derivanti dal presente accordo, l'Erogatore dovrà notificare alla ASL territorialmente competente la cessione, ai sensi dell'art. 1264 c.c..

l) Le modalità di fatturazione e le procedure di pagamento rimangono invariate e si confermano quindi quelle attualmente vigenti.

m) Il tetto assegnato si intende comprensivo anche delle prestazioni erogate a pazienti extraregionali;

n) Il presente accordo si intende valido per l'intero anno 2011 e pertanto avrà scadenza il 31.12.2011.

o) Restano ferme le cause di risoluzione previste per legge.

p) Il Foro competente a decidere le controversie relative o derivanti dal presente accordo è quello in cui ha sede la ASL che sottoscrive il presente accordo.

Roma, _____ 2011

Letto, confermato e sottoscritto in 3 originali, conservato uno ciascuno dai sottoscrittori ed uno inviato alla Regione Lazio - Direzione Regionale Programmazione Sanitaria- Area Pianificazione Strategica.

Per l'Azienda Sanitaria Locale _____

Per l'Erogatore _____

Il legale rappresentante (allega copia documento di riconoscimento)