

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

**DECRETO n. 38**

**OGGETTO: Remunerazione delle prestazioni di riabilitazione ex art. 26 legge 833/78 dei soggetti erogatori privati accreditati per l'anno 2010.**

**IL COMMISSARIO AD ACTA**

**PRESO ATTO** che con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, il Presidente della Regione Lazio, Renata Polverini, è stata nominata Commissario ad acta per la prosecuzione del piano di rientro del disavanzo sanitario della Regione Lazio;

**VISTO** il D.Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, recante "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;

**CONSIDERATO** che la Regione Lazio, avendo maturato nel tempo disavanzi di gestione non ripianabili entro il 31 maggio 2006 ed avendo 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 della Legge n. 311 del 2004 – legge finanziaria 2005 - e di dover ottemperare a tutti gli obblighi, ivi disciplinati, per le Regioni in squilibrio economico finanziario;

**VISTA** la Legge n. 133/2008 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, recante disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria";

**VISTA** la DGR n. 149 del 06.03.2007 con la quale è stato approvato l'accordo sottoscritto in data 28.02.07 ed il Piano di rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio Sanitario della Regione Lazio allo stesso allegato quale parte integrante;

**VISTO** il Decreto commissariale n. U0016 del 5 settembre 2008 "Riqualificazione dell'offerta post-acuzie sia a livello di ricovero che a livello di attività ambulatoriale. Approvazione ridefinizione sistema dell'offerta";

**TENUTO CONTO** che il predetto decreto stabilisce alla lettera g) del dispositivo di: " passare per la remunerazione dei progetti riabilitativi erogati da strutture ex art. 26, in regime ambulatoriale e domiciliare, dal sistema di remunerazione per giornata di "presa in carico " a quello di remunerazione per "giornata di accesso " del paziente. Le giornate di accesso in assenza del paziente saranno remunerate per una percentuale non superiore al 5% ( 25% per i minori) delle giornate complessive di accesso, tanto viene proposto a parità di budget economico finanziario attualmente impegnato dalla

**segue DECRETO n.            del**

regione Lazio, per garantire la sostenibilità economica di questo livello essenziale di Assistenza”;

**VISTO** il decreto del commissario ad acta n.U0051 del 24.12.2008 “Finanziamento e definizione del sistema di remunerazione delle prestazioni di riabilitazione ex art. 26 legge 833/78 dei soggetti erogatori privati accreditati per l’anno 2009. Attuazione del piano di rientro di cui all’accordo sottoscritto ai sensi dell’art. 1 comma 180 L. 311/2004; obiettivi specifici 1.2. – 2.2.”;

**CONSIDERATO** che la Direzione Regionale Programmazione Sanitaria ha predisposto, con nota prot. 69726/45/02 – 45/04 del 12 giugno 2009 l’avvio della verifica sanitaria e socio sanitaria degli ospiti dei Centri di riabilitazione da parte delle Unità Cliniche di Valutazione attive nelle ASL del Lazio finalizzata alla individuazione del prevalente bisogno sanitario o socio-sanitario in ambito residenziale, semiresidenziale e domiciliare;

**CONSIDERATO** che come previsto dal suddetto decreto è stato istituito apposito gruppo tecnico con il compito di procedere alla ridefinizione del fabbisogno assistenziale, alla eventuale integrazione dei requisiti autorizzativi, alla definizione di ulteriori criteri clinici di accesso/dimissione e alla ridefinizione del sistema di remunerazione dell’attività riabilitativa estensiva e di mantenimento con contestuale rimodulazione delle tariffe già definite con l’all. 6 della DGR 583/2002;

**RILEVATO** che i lavori del suddetto gruppo tecnico tutt’ora in corso;

**RILEVATO** che dalle prime risultanze dei lavori si evidenzia un elevato livello di accesso al setting assistenziale riabilitativo per cui è in corso la riclassificazione dei pazienti e la rideterminazione della tariffa e l’introduzione della quota di compartecipazione;

**VISTO** il decreto commissariale n. U0033 dell’8 aprile 2010 “Revoca decreti del Commissario ad acta n.U0096 del 29.12.2009 e n.U0009 del 26.01.2010 ed approvazione Programmi Operativi 2010” e s.m. e i.;

**VISTO** il decreto del commissario ad acta n.U0090 del 23.12.2009 “Adeguamento volumi di prestazioni strutture di particolare peculiarità attività riabilitativa ex art. 26 anni 2007 e 2008 – Accantonamento 2% dello stanziamento 2008 (Decreto commissariale n. 51 del 24.12.2008) e utilizzo per il 2009 – Centro Riabilitazione “La Valle” di Gaeta;

**CONSIDERATO** sulla base del suddetto Decreto commissariale n.U0090/2009 di dovere adeguare nel 2010 il budget della struttura La Valle di Gaeta per l’importo ivi indicato;

**VISTO** il decreto del commissario ad acta n. U0098 del 29.12.2009 “Definizione dei livelli massimi di finanziamento e remunerazione delle prestazioni sanitarie acquistate da privato per l’anno 2010”;

**segue DECRETO n.            del**

**TENUTO CONTO** di quanto espresso dal Decreto commissariale n. U0022/08 con riferimento ai pazienti dei Centri della ex Società IKT, presi in carico dalle strutture delle ASL Roma B e Roma C;

**VISTO** il decreto del commissario ad acta n.U0099 del 30.12.2009 “Adeguamento volumi di prestazioni strutture di particolare peculiarità attività riabilitativa ex art. 26 anni 2007 e 2008 - Accantonamento 2% dello stanziamento 2008 (Decreto commissariale n.51 del 24.12.2008) e utilizzo per il 2009”;

**VISTA** la DGR 126 del 5 marzo 2010 “Adeguamento dell’accreditamento provvisorio dei centri accreditati per l’attività ex art. 26 L.833/78, operanti sul territorio della ASL ROMA B, in attuazione della DGR n. 329 del 6.6.2006 concernente “Società IKT srl – ricollocamento pazienti ed operatori strutture riabilitative ex art. 26 L. 833/78 – ambito territoriale Azienda USL RM B”;

**VISTA** la DGR 876/09 “L.R. 24.12.2008 n.31 art. 52, denominato “Fondo per l’integrazione socio sanitaria”. Assegnazione risorse alle AA.SS.LL. Cap. H 41584; Cap. H 41106. Es. finanziario 2009. Importo complessivo di € 22.700.000,00” che prevede fra l’altro uno stanziamento per il trasporto dei pazienti da e per i centri di riabilitazione ex art. 26 della L. 833/78 rendendo di fatto il finanziamento accordato a ciascuna struttura accreditata ex art. 26 riferibile alle sole prestazioni di riabilitazione propriamente dette, quindi alle sole prestazioni di carattere sanitario;

**VISTA** la nota prot. 29553/43-03 dell’1 marzo 2010 della Direzione Risorse umane e finanziarie Servizio Sanitario Regionale, Area Risorse Finanziarie SSR concernente la DGR n.876 del 19.11.2009 Servizio trasporto utenti da e per i rispettivi centri ex art. 26;

**VISTO** il decreto del commissario ad acta n.U0017 del 9.3.2010 “Atto ricognitivo di cui al Decreto Commissariale U0096/2009. Piano dei fabbisogni assistenziali per la Regione Lazio ai sensi dell’art. 2, comma 1, lett. a, numero 1) della L.R. 4/2003” in particolare a quanto definito nel documento allegato al punto 5) Presidi e Centri ambulatoriali di riabilitazione (ex art. 26), ovvero che “in attesa degli esiti del processo di verifica attualmente in corso, avviato con la collaborazione delle Unità cliniche di valutazione aziendali, dei singoli progetti assistenziali residenziali dei pazienti adulti con disabilità (dati specificati nelle tabelle che seguono), finalizzato a garantire l’appropriatezza delle prestazioni erogate nelle strutture regionali private provvisoriamente accreditate, concordando con quanto dichiarato nella Stima dell’ASP, sono sospese per il 2010 tutte le richieste di autorizzazione alla realizzazione, valutandosi attualmente già soddisfatto il fabbisogno. Sarà tuttavia necessario, a conclusione del processo di verifica di cui sopra e del conseguente processo di riconversione, ridefinire il fabbisogno assistenziale”;

**CONSIDERATO**, inoltre, che durante il corso dell’ anno 2010 si procederà alla ridefinizione del fabbisogno riabilitativo di prestazioni ex art. 26 e dei requisiti di accesso e che la valorizzazione dell’attività di tutte le strutture ex art. 26 sarà determinata sulla base delle giornate di accesso rimodulando anche il trattamento economico delle giornate di presa in carico;

**segue DECRETO n.            del**

**VISTA** la DGR 26 settembre 2008 n. 702 riguardante “ Consorzio RI. REI.- Presa d’atto prosecuzione attività assistenziale” ;

**VISTO** il Decreto commissariale n. U0044 del 17 novembre 2008 riguardante la “Definizione dei livelli massimi di finanziamento e remunerazione delle prestazioni sanitarie acquistate da privato per l’anno 2009” che ha definito il livello massimo del finanziamento, per le strutture di riabilitazione ex art. 26 della legge 833/78, per l’anno 2009;

**VISTO** l’art. 8 quinquies, comma 2, del d.lgs 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 volume massimo di prestazioni che le strutture si impegnano ad assicurare, distinto per tipologia e per modalità di assistenza;
- 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.

**VISTO** l’art. 8 quater, comma 2, del d.lgs 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;

**PRESO ATTO** dell’esito negativo dell’incontro tenuto il 20.05.2010 con le organizzazioni con le organizzazioni rappresentative e finalizzate alla stipula dell’intesa ex art.8-quinquies D.Lgs. 502/92 e s.m.i.;

**PRESO ATTO** della richiesta di dette associazioni di procedere alla revisione dei requisiti organizzativi e ritenuto di poter accogliere tale richiesta impegnandosi a procedere in tal senso entro 3 mesi dall’adozione del presente atto;

**RITENUTO** quindi di definire il budget 2010, per ciascuna struttura, adottando il criterio del minor valore tra i budget 2009, attribuiti dal decreto commissariale U0051 del 24.12.2008 e il liquidato dalle ASL di competenza, abbattuto del 4% per un importo di € 194.056.733,16;

**PRESO ATTO** che, pertanto, il finanziamento, per l’anno 2010, dell’assistenza riabilitativa ex art. 26 stabilito in € 194.056.733,16 viene assegnato secondo i budget individuali indicati nell’allegato 1, che fa parte integrante del presente Decreto;

**VISTA** la DGR Lazio n.65 del 29.01.2010 concernente “Consorzio RI.REI. presa d’atto prosecuzione attività assistenziale e adozione disposizioni per la definizione del subentro del Consorzio nella gestione delle attività già svolte dall’Associazione Anni Verdi”;

**RITENUTO** di accantonare, nelle more dell'adozione dei provvedimenti necessari, il valore delle prestazioni erogate a favore di pazienti ex Anni Verdi attualmente assistiti da altre strutture per un importo di 10.368.889,11;

**RITENUTO** opportuno di dare mandato alle ASL di convocare le strutture per la sottoscrizione degli accordi di remunerazione 2010 secondo gli importi indicati nell'allegato 1 e di concludere la procedura entro e non oltre 15 giorni dalla comunicazione del presente atto;

**RITENUTO** di dovere affidare ai Direttori Generali l'obiettivo della riduzione della mobilità extraregionale all'interno dei volumi e costi previsti col presente atto, ovvero prevedere un costo per l'anno 2010 per le prestazioni erogate da strutture fuori regione a residenti nel Lazio per un importo non superiore ad € 9.980.160,00;

**RILEVATO** che le misure di cui sopra sono riconosciute fondamentali anche dalla recente giurisprudenza amministrativa che, 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;

**RITENUTO** che lo schema d'accordo 2010 può essere definito secondo il medesimo schema 2009 allegato al presente atto;

## **DECRETA**

- di richiamare tutto quanto espresso in premessa;
- di approvare l'allegato 1, che fa parte integrante del presente Decreto, in cui vengono assegnati alle strutture ex art. 26 i budget individuali;
- di approvare l'allegato 2, che fa parte integrante del presente Decreto, contenente lo schema d'accordo tra Azienda Sanitaria Locale e soggetto erogatore di prestazioni di attività riabilitativa ex art. 26;
- di dare mandato alle ASL di procedere alla stipula del contratto con le strutture disponibili a fornire le prestazioni alle condizioni proposte e di concludere la procedura entro e non oltre 10 giorni dal ricevimento del presente atto assegnando alle stesse i budget di cui all'allegato 1;
- di accantonare, nelle more dell'adozione dei provvedimenti necessari, il valore delle prestazioni erogate a favore di pazienti ex Anni Verdi attualmente assistiti da altre strutture per un importo di 10.368.889,11;
- di pubblicare il presente decreto sul Bollettino Ufficiale Regione Lazio.

**RENATA POLVERINI**

**segue DECRETO n.            del**



ALLEGATO 1



ALLEGATO 2