

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

DECRETO n. 43

OGGETTO: Remunerazione delle prestazioni ospedaliere di riabilitazione e lungodegenza medica post acuzie per l'anno 2010 delle strutture private accreditate

**Il Presidente
in qualità di Commissario ad acta**

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;
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 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;
7. con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, la 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;

segue DECRETO n. del

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

8. con Deliberazione del Presidente del Consiglio dei Ministri del 17 ottobre 2008 è stato nominato il 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 deliberazione del Consiglio dei ministri dell'11 luglio 2008;
9. il D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria" 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;

VISTO il Regolamento Regionale n. 1 del 6 settembre 2002 e s.m.i., con particolare riferimento all'art. 98;

VISTO il Decreto Legislativo n. 502/92, art. 8 *quinquies*, comma 2, 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;

VISTO il D.Lgs. n. 502/92, art. 8 *quater*, comma 2, 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*;

VISTO il Decreto commissariale n. U0010 del 30 gennaio 2009 avente ad oggetto: "Finanziamento e definizione del sistema di remunerazione delle prestazioni ospedaliere di riabilitazione e lungodegenza medica post acuzie per l'anno 2009. Attuazione del Piano di rientro di cui all'accordo sottoscritto ai sensi dell'art 1 comma 180 L. 311/2004:obiettivo specifico 1.3.1";

ATTESO che tra gli obiettivi specifici individuati nel Piano di Rientro nell'ambito degli interventi agli stessi correlati, con particolare riferimento all'intervento 1.3.1 ed all'obiettivo 2.2 (interventi 2.2.1 – 2.2.2 -2.2.4 – 2.2.7) risultano collocate le misure e le iniziative da assumere in materia di determinazione dei sistemi tariffari da applicare per la definizione della remunerazione delle prestazioni ospedaliere e di assistenza specialistica ambulatoriale di soggetti erogatori, la definizione dell'accordo triennale di erogazione di prestazioni da parte dei soggetti erogatori in analogia alla DGR143/06, la qualificazione dell'assistenza ambulatoriale attraverso l'introduzione dei PAC, la disciplina del corretto ed appropriato uso delle apparecchiature e prestazioni di RMN, l'esclusione dai LEA di alcune prestazioni di fisiokinesiterapia;

segue DECRETO n. del

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

VISTO il nuovo 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;

VISTO il Decreto commissariale n. U0041 del 18 giugno 2009 avente ad oggetto: "Definizione fabbisogno posti letto, finanziamento e sistema di remunerazione delle prestazioni ospedaliere di riabilitazione e lungodegenza medica post acuzie per l'anno 2009. Attuazione del Piano di rientro di cui all'accordo sottoscritto ai sensi dell'art 1 comma 180 L. 311/2004:obiettivo specifico 1.3.1.";

VISTO il decreto Commissariale N. U0056 del 28 luglio 2009 avente ad oggetto: Integrazione e modifiche al Decreto del Presidente in qualità di Commissario ad Acta n. U0041/2009: "Definizione fabbisogno posti letto, finanziamento e sistema di remunerazione delle prestazioni ospedaliere di riabilitazione e lungodegenza medica post acuzie per l'anno 2009. Attuazione del Piano di rientro di cui all'accordo sottoscritto ai sensi dell'art 1 comma 180 L. 311/2004:obiettivo specifico 1.3.1.;"

CONSIDERATO che il suddetto decreto U0041/09 individua il limite regionale di posti letto D.H. di riabilitazione post acuzie nella misura massima del 10% dei posti letto totali;

VISTO il Decreto commissariale n. U0028 del 25 marzo 2010 avente per oggetto "Decreto del Presidente in qualità di Commissario ad Acta n. U0041/2009: "Definizione fabbisogno posti letto, finanziamento e sistema di remunerazione delle prestazioni ospedaliere di riabilitazione e lungodegenza medica post acuzie per l'anno 2009. Attuazione del Piano di rientro di cui all'accordo sottoscritto ai sensi dell'art 1 comma 180 L. 311/2004:obiettivo specifico 1.3.1."- individuazione posti letto contrattualizzati Regime Ordinario e Day Hospital -

CONSIDERATO 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;

RILEVATO peraltro quanto previsto dal comma 8 dell'articolo 8 quater del D.Lgs. 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;

segue DECRETO n. del

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

VISTO il Decreto commissariale n. U0064 del 13 ottobre 2009 avente ad oggetto: Ratifica Intesa di riconversione tra la Regione Lazio e la Società COFISAN GSA SPA (Gruppo Segesta) per la riconversione delle strutture Casa di Cura San Giuseppe e Casa di Cura Villa Azzurra;

VISTO il Decreto commissariale n. U0098 del 29 dicembre 2009 avente ad oggetto: "Definizione dei livelli massimi di finanziamento e remunerazione delle prestazioni sanitarie acquistate da privato per l'anno 2010";

VISTO il Decreto commissariale n. U0017 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 commissariale n. U0033 dell'8 aprile 2010 e s.m.i che approva i programmi Operativi per l'anno 2010;

ATTESO che, tra gli obiettivi individuati nei Programmi Operativi 2010, in particolare al punto 2.5, il Commissario ad Acta si è impegnato a definire i tetti 2010 e a sottoscrivere i contratti con le strutture erogatrici;

ATTESO che, tra gli obiettivi individuati nella delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, in particolare al punto f), il Commissario è tenuto a dare attuazione alla definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati, con l'attivazione, in caso di mancata stipula, di quanto prescritto dall'art. 8-quinquies, comma 2-quinquies, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 entro il termine del 15 maggio 2010;

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

PRESO ATTO che, ai fini dell'avvio del procedimento, la Direzione Programmazione Sanitaria del Dipartimento Sociale ha convocato con nota prot. n. 11921/45-03 del 27.01.2010 inviata a mezzo fax, per il giorno 2 febbraio 2010, le associazioni rappresentative dei soggetti privati accreditati erogatori di prestazioni di riabilitazione

segue DECRETO n. del

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

post acuzie e lungodegenza medica ambulatoriale per la definizione dell'intesa sul budget 2010;

CONSIDERATO che nell'ambito di tale incontro è stata formulata dalla parte pubblica la proposta d'intesa 2010, non accettata dalle Associazioni;

VISTA la nota prot. 63810 del 17 maggio 2010, con cui le Associazioni di categoria sono state nuovamente convocate in data 25 maggio 2010 al fine della stipula dell'intesa 2010 di cui all'art. 8 quinquies D.lgs 502/1992 e s.m.i.;

TENUTO conto di quanto emerso a seguito del Tavolo di verifica dell'attuazione del Piano di Rientro tenuto il 19 maggio 2010 presso il Ministero dell'economia, che ha evidenziato ulteriori criticità in termini di disequilibrio economico- finanziario della regione, a cui andrà ad aggiungersi l'effetto della manovra economica nazionale sui bilanci degli Enti Locali approvata dal Consiglio dei Ministri del 25 maggio 2010;

CONSIDERATO che, nel corso dell'incontro del 25 maggio, in cui erano presenti il Sub Commissario e la struttura Amministrativa, è stato comunicato alle associazioni presenti che, per quanto riguarda la riabilitazione post acuzie, i tetti 2010 saranno individuati nella misura del 90% del minor valore tra i tetti 2009 di cui al DPCA n. U 0041/09 e la produzione riconosciuta 2009; mentre, per quanto riguarda la lungodegenza medica, saranno individuati nella misura del 96% del minor valore tra i tetti 2009, di cui al medesimo, e produzione riconosciuta 2009;

PRESO ATTO del mancato raggiungimento di un'intesa con le Associazioni di categoria;

DATO ATTO che la proposta regionale tiene conto dell'adempimento in corso di realizzazione ai nuovi standard dei posti letto di riabilitazione e lungodegenza che col nuovo patto per la salute del 3.12.2009 viene ridotto da 1 a 0.7 posti letto per mille abitanti (30%), nonché dei vincoli finanziari connessi al rientro dal disavanzo oltre che al disposto di cui all'art. 8 quater, c. 8 del DLgs 502/92 e s.m., in considerazione del notorio eccesso di offerta nella Regione Lazio;

RITENUTO quindi di dover definire per singolo soggetto erogatore il budget 2010 di ricovero ospedaliero di riabilitazione post-acuzie, secondo quanto indicato nell'allegato "Riabilitazione", che fa parte integrante del presente provvedimento;

RITENUTO quindi di definire per singolo soggetto erogatore il budget 2010 delle prestazioni di lungodegenza post-acuzie, secondo quanto indicato nell'allegato "Lungodegenza" che fa parte integrante del presente provvedimento;

segue **DECRETO** n. del

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

RITENUTO di dover adottare uno “schema di accordo” per l’anno 2010 per le strutture erogatrici di prestazioni ospedaliere post acuzie definito secondo l’allegato 1, parte integrante del presente provvedimento;

STABILITO che il suddetto schema di accordo, con l’indicazione del tetto assegnato, come da allegato n. 2, potrà essere sottoscritto da ogni singolo soggetto erogatore;

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

RITENUTO che a tal fine le Aziende Sanitarie Locali dovranno proporre i detti schemi di accordi ai singoli soggetti erogatori, e se accettati e sottoscritti, dovranno inviare un originale alla Direzione Regionale Programmazione Sanitaria – Risorse Umane e Sanitarie – Area Pianificazione Strategica del Dipartimento Sociale della Regione Lazio;

RIBADITO che detti budget sono comprensivi delle prestazioni erogate a cittadini provenienti da altre regioni;

DECRETA

Le premesse sono parti integranti del presente provvedimento

- Di definire per singolo soggetto erogatore il budget 2010 di ricovero ospedaliero di riabilitazione post-acuzie, nella misura del 90% del minor valore tra i tetti 2009 di cui al DPCA n. U 0041/09 e la produzione riconosciuta 2009 e secondo quanto indicato nell’allegato “Riabilitazione”, che fa parte integrante del presente provvedimento.
- Di definire per singolo soggetto erogatore il budget 2010 delle prestazioni di lungodegenza medica post-acuzie, nella misura del 96% dei budget di cui al DPCA n. U 0041/09 e secondo quanto indicato nell’allegato “Lungodegenza” che fa parte integrante del presente provvedimento.
- Di adottare uno “Schema di Accordo” per l’anno 2010 per le prestazioni ospedaliere di riabilitazione post acuzie e lungodegenza medica come parte integrante del presente decreto con la denominazione “Schema di Accordo Riabilitazione Lungodegenza 2010”;

segue **DECRETO** n. del

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

- Di dare mandato alle ASL competenti di proporre il menzionato schema di accordo alle strutture erogatrici interessate;

Il presente decreto sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale Regione Lazio.



Contratto

Riab_Lungodegenza. lungodegenza medica



Allegato



Allegato

riabilitazione.xls

RENATA POLVERINI