



COMMISSARIO AD ACTA

**per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario
Deliberazione del Consiglio dei ministri in data 05.08.2021**

DECRETO

N. 18

IN DATA 28-04-2022

**OGGETTO: ANNULLAMENTO PARZIALE IN SEDE GIURISDIZIONALE DEL DCA N. 10 E DEL
DCA N. 11 DEL 5 FEBBRAIO 2020. PROVVEDIMENTI CONSEQUENZIALI.**

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio	RICCARDO TAMBURRO
Il Direttore del Servizio SERVIZIO PROGRAMMAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA E DELL'ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	RICCARDO TAMBURRO
Il Direttore Generale per la Salute	DOTT.SSA LOLITA GALLO
Il Sub Commissario Ad Acta	AVV. GIACOMO PAPA



COMMISSARIO AD ACTA

per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario
Deliberazione del Consiglio dei ministri in data 31.03.2021

DECRETO

N. 18

IN DATA 28-04-2022

OGGETTO: ANNULLAMENTO PARZIALE IN SEDE GIURISDIZIONALE DEL DCA N. 10 E DEL DCA N. 11 DEL 5 FEBBRAIO 2020. PROVVEDIMENTI CONSEGUENZIALI.

IL COMMISSARIO AD ACTA

RICHIAMATA

la delibera adottata in data 5 agosto 2021 dal Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per gli affari regionali e le autonomie, con la quale il dott. Donato Toma è stato nominato quale Commissario *ad acta* per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR molisano, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni, confermando i contenuti del mandato commissariale affidato con deliberazione del 31 marzo 2021;

la delibera adottata in data 31 marzo 2022 dal Consiglio dei Ministri con la quale ha l'avv. Giacomo Papa è stato nominato quale subcommissario per l'attuazione del Piano di rientro della Regione Molise e dei successivi Programmi operativi, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione del mandato commissariale;

VISTA la legge regionale n. 10 del 23 Marzo 2010 e s.m.i.;

VISTO l'Accordo sul Piano di rientro di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico della Regione Molise, stipulato ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della Legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e il Presidente della Regione Molise in data 27 marzo 2007, poi recepito con Delibera di Giunta Regionale del 30 marzo 2007, n. 362;

VISTO il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421." e s.m.i.;

VISTO il Decreto-legge del 6 luglio 2012, n. 95, recante "*Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini.*", convertito con Legge del 7 agosto 2012, n. 135;

PREMESSO CHE

con il Decreto del Commissario ad Acta n.10 del 05.02.2020 recante "*Definizione dei livelli massimi di finanziamento delle prestazioni sanitarie di assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale erogate dagli operatori privati accreditati, acquisibili dal Sistema Sanitario Regionale per l'anno 2019*" erano stati fissati i limiti massimi di finanziamento delle prestazioni sanitarie di assistenza ospedaliera, di specialistica ambulatoriale, ai sensi dell'art. 8-sexies del D.Lgs. 502/92 e s.m.i., erogate dai soggetti privati accreditati istituzionalmente, per l'anno 2019;

con il Decreto del Commissario ad Acta n.11 del 05.02.2020 recante “Approvazione dello Schema di contratto per l'acquisto dalle strutture private operanti in regime di accreditamento di prestazioni sanitarie di assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale per l'anno 2019” era stato approvato il relativo schema di contratto;

avverso i suddetti provvedimenti proponevano ricorso innanzi al TAR Molise alcuni soggetti accreditati ossia: l'Istituto Neuromed (n.r.g. 119/2020), la Gemelli Molise S.p.A. (n.r.g. 120/2020), la GEA Medica (n.r.g. 143/2020), Villa Esther (n.r.g. 86/2020), Villa Maria (n.r.g. 88/2020), l'Istituto Oftalmico Pentro (n.r.g. 85/2020), Centro Laurelli (n.r.g. 87/2020), Medical Center (n.r.g. 96/2020) e Domenico e Francesco Potito srl (n.r.g. 84/2020);

non si procedeva alla stipula del relativo contratto con le strutture ricorrenti, avendo il TAR Molise, in accoglimento dell'istanza cautelare, sospeso i provvedimenti impugnati;

successivamente il TAR Molise con le sentenze n. 99/2021, 100/2021, 101/2021, 85/2021, 95/2021, 93/2021, 94/2021, 97/2021 e 92/2021 ha accolto i ricorsi, annullando i DDCCAA n. 10 e 11 del 2020 limitatamente alla parte in cui avevano modificato retroattivamente alcune disposizioni contrattuali di tipo strutturale e qualitativo presenti nel precedente contratto 2016 – 2018 (remunerazione sia delle prestazioni erogate in favore di pazienti extraregionali eccedenti il budget autorizzato ove riconosciute e liquidate alla Regione Molise in sede di compensazione intraregionale sia delle prestazioni ospedaliere integrative di alta specialità regionale ed extraregionale), ritenendo viceversa legittimo l'operato della Regione nella parte in cui aveva fissato il *budget* annuale per le restanti prestazioni;

avverso le suindicate sentenze è stato proposto appello da parte della struttura commissariale innanzi al Consiglio di Stato i cui giudizi non risultano ancora definiti;

le prestazioni rese dalle suindicate strutture accreditate a favore dei pazienti di altre regioni eccedenti il budget assegnato sulla base delle ripartizioni contenute nel DCA n. 10 del 2020 al termine delle procedure di compensazione risultano ricomprese nel Riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2021, giusta Intesa Stato-Regioni del 4 agosto 2021, e liquidate alla Regione Molise;

pertanto la struttura commissariale con nota prot. n. 11302 del 22 gennaio 2022 ha chiesto ai ministeri affiancanti direttive in ordine alla destinazione delle risorse finanziarie incassate dalla Regione Molise per le suindicate prestazioni;

il Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze con parere acquisito agli atti della Regione Molise con prot. n. 47855 del 14/03/2022 ha ritenuto “*che possano essere riconosciute ai privati accreditati le prestazioni rese in mobilità sanitaria extraregionale inserite nel Riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2021 nel limite di quanto effettivamente liquidato alla Regione Molise*”, subordinando l'effettivo pagamento alla sottoscrizione del contratto relativo all'anno 2019 e all'emissione delle note di credito relative a prestazioni fatturate e non rientranti tra quelle liquidate in sede di riparto e quelle eccedenti i budget assegnato con il DCA n. 10 del 2020;

CONSIDERATO CHE

nelle more della definizione dei giudizi innanzi al Consiglio di Stato è obbligo dell'amministrazione dare esecuzione alle sentenze del TAR Molise richiamate in premessa, anche al fine di paralizzare ulteriori giudizi intrapresi da alcuni dei soggetti interessati innanzi al Tribunale di Campobasso finalizzati al pagamento delle suindicate somme liquidate alla Regione Molise, ferma e impregiudicata ogni ulteriore e diversa decisione nel caso di accoglimento degli appelli proposti;

il TAR Molise, nel disporre l'annullamento dei DDCCAA n. 10 ed 11 del 2020, ha ritenuto legittimi i limiti massimi di finanziamento delle prestazioni sanitarie di assistenza ospedaliera, di specialistica ambulatoriale, ai sensi dell'art. 8-sexies del D.Lgs. 502/92 e s.m.i., erogate dai soggetti privati accreditati istituzionalmente, per l'anno 2019, come determinati nel DCA n. 10 del 2020 e che, conseguentemente, tale parte del provvedimento è divenuta inoppugnabile, non essendo stato proposto appello incidentale da parte delle strutture interessate;

pertanto, una corretta esecuzione delle sentenze del TAR Molise impone all'amministrazione di remunerare, da un lato, le prestazioni rese a favore dei pazienti di altre regioni in misura eccedente quella fissata nel relativo budget, nei limiti degli importi riconosciuti e liquidati alla Regione Molise in sede di compensazione intraregionale e, dall'altro di determinare un tetto di spesa ulteriore per le prestazioni di assistenza ospedaliera integrativa previste dall'art. 15, comma 14, del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95;

RILEVATO CHE

in relazione a tali ultime prestazioni (prestazioni di assistenza ospedaliera integrativa) l'art. 15, comma 14, del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, nel testo vigente alla data di adozione del DCA n. 10 del 2020, consente il superamento dei limiti di spesa in esso indicati esclusivamente per le prestazioni di assistenza ospedaliera integrativa rese “*a favore di cittadini residenti in regioni diverse da quelle di appartenenza*”:

pertanto le prestazioni di assistenza ospedaliera integrativa rese a favore dei pazienti regionali, non rientrando nella deroga al limite di spesa prevista dalla suindicata disposizione legislativa, devono considerarsi già comprese nel limite di spesa fissato con DCA n. 10 del 2020 a favore dei pazienti regionali e ritenuto legittimo dal TAR Molise;

viceversa le prestazioni di assistenza ospedaliera integrativa rese nel 2019 dalle strutture accreditate a favore di cittadini residenti in altre regioni sono già state oggetto di procedura di compensazione intraregionale e inserite nel Riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2021;

conseguentemente la remunerazione di tali ultime prestazioni è inclusa nella remunerazione delle prestazioni rese a favore dei pazienti di altre regioni in misura eccedente quella fissata nel relativo budget, nei limiti degli importi riconosciuti e liquidati alla Regione Molise in sede di compensazione intraregionale;

RITENUTO, pertanto, corretto – in esecuzione delle sentenze del TAR Molise di annullamento parziale dei DDCCAA n. 10 e 11 del 2020 – procedere alla regolarizzazione dei rapporti contrattuali con le strutture ricorrenti relativi all'anno 2019 mediante il pagamento delle prestazioni rese a favore dei pazienti di altre regioni in misura eccedente quella fissata nel budget indicato nel DCA n. 10 del 2020, limitatamente a quelle riconosciute e liquidate alla Regione Molise in sede di compensazione della mobilità sanitaria interregionale, essendo in esse già comprese le prestazioni di assistenza ospedaliera integrativa remunerabili in base a quanto disposto dall'art. 15, comma 14, del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95;

DATO ATTO che il presente provvedimento garantisce il mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario imposto dall'art. 8-quinquies, comma 2, lett. e-bis), del d.lgs. n. 502 del 1992, in considerazione del fatto che le risorse economiche necessarie per la sua attuazione non gravano sul SSR, essendo state riconosciute e liquidate alla Regione Molise in sede di compensazione della mobilità sanitaria interregionale;

RICHIAMATO l'art. 8-*quater*, comma 2, del d.lgs. n. 502 del 1992 nella parte in cui dispone 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 all'articolo 8-quinquies”*;

EVIDENZIATO, pertanto, la necessità di procedere alla sottoscrizione del contratto per l'anno 2019 in assenza del quale non è possibile procedere al pagamento delle prestazioni rese dalle strutture accreditate;

LETTO l'allegato schema di contratto, costituente parte integrante e sostanziale del presente atto;

RITENUTO il predetto schema conforme ai principi enunciati e alle decisioni assunte con il presente atto;

DATO ATTO che l'oggetto del presente decreto rientra nell'ambito del mandato commissariale rispondendo all'obiettivo di cui al punto *“xii. definizione dei tetti di spesa e dei conseguenti contratti con gli erogatori privati accreditati per l'acquisto di prestazioni sanitarie in coerenza con il fabbisogno assistenziale, con l'attivazione, in caso di mancata stipula del contratto, di quanto prescritto dall'articolo 8-quinquies, comma 2-quinquies, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e ridefinizione delle tariffe delle prestazioni sanitarie, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente”* della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 31 marzo 2021;

su conforme proposta del Direttore del competente Servizio, previa istruttoria del funzionario incaricato, col parere favorevole del Direttore Generale della Salute e d'intesa con il subcommissario ad acta, come risultante dalle sottoscrizioni apposte sul frontespizio del presente provvedimento

DECRETA

Articolo 1

In esecuzione delle sentenze del TAR Molise n. . 99/2021, 100/2021, 101/2021, 85/2021, 95/2021, 93/2021, 94/2021, 97/2021 e 92/2021, ferma e impregiudicata ogni ulteriore e diversa decisione nel caso di accoglimento degli appelli proposti in Consiglio di Stato avverso le medesime decisioni, ad integrazione dei limiti massimi di finanziamento delle prestazioni sanitarie di assistenza ospedaliera, di specialistica ambulatoriale, ai sensi dell'art. 8-sexies del D.Lgs. 502/92 e s.m.i., erogate dai soggetti privati accreditati istituzionalmente, per l'anno 2019, così come determinati con Decreto del Commissario ad Acta n.10 del 05.02.2020, alle strutture accreditate beneficiarie delle suindicate decisioni giurisdizionali sono riconosciute come retribuibili le prestazioni rese a favore dei pazienti di altre regioni in misura eccedente quella fissata nei budget definiti con le disposizioni indicate nel DCA n. 10 del 2020, limitatamente alle sole prestazioni riconosciute e liquidate alla Regione Molise in sede di compensazione intraregionale.

Articolo 2

È approvato l'allegato schema di contratto, facente parte integrale e sostanziale del presente atto, al fine di

consentire la regolamentazione del rapporto contrattuale relativo all'anno 2019 con le strutture beneficiarie dell'annullamento del DCA n. 11 del 2020 disposto con le sentenze del TAR Molise n. . 99/2021, 100/2021, 101/2021, 85/2021, 95/2021, 93/2021, 94/2021, 97/2021 e 92/2021, predisposto sulla base delle decisioni assunte con il presente decreto.

Articolo 3

Il Direttore Generale della Salute della Regione Molise è delegato a sottoscrivere, in rappresentanza della parte pubblica, i contratti di cui al precedente articolo 2 con l'Istituto Neuromed e Gemelli Molise S.p.A., nonché a porre in essere ogni atto ritenuto necessario e/o opportuno per l'esecuzione del presente provvedimento.

Il Direttore Generale dell'ASREM è delegato a sottoscrivere, in rappresentanza della parte pubblica, i contratti di cui al precedente articolo 2 con gli altri soggetti accreditati destinatari del presente provvedimento, nonché a porre in essere ogni atto ritenuto necessario e/o opportuno per l'esecuzione di quest'ultimo.

Articolo 4

La remunerazione delle prestazioni riconosciute con il presente atto è subordinata alla sottoscrizione del contratto da parte delle strutture private beneficiarie delle suindicate decisioni giurisdizionali e all'emissione delle note di credito relative alle ulteriori prestazioni fatturate relative all'anno 2019 non remunerabili in base al medesimo contratto.

Articolo 5

Il presente provvedimento sarà, a cura della Direzione Generale della Salute della Regione Molise, trasmesso

al Ministero della Salute, al Ministero dell'Economia e delle Finanze e al Direttore Generale dell'ASREM, nonché pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Molise.

*IL COMMISSARIO ad ACTA
Dott. Donato Toma*

**IL COMMISSARIO AD ACTA
DOTT. DONATO TOMA**

Documento informatico sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'Art.24 del D.Lgs. 07/03/2005, 82