

Regione Campania

*Il Commissario ad acta per l'attuazione  
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri del 11/12/2015)*

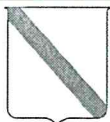
DECRETO n. 103 del 30/8 2016

Rif. punto viii) delibera del Consiglio dei Ministri del 11 dicembre 2015

**OGGETTO:** Definizione per gli esercizi 2016 e 2017 dei limiti di spesa e dei relativi contratti con gli erogatori privati: integrazioni e modifiche urgenti dei decreti commissariali n. 85 e n. 89 del 8 agosto 2016

PREMESSO:

- che con deliberazione n. 460 del 20.03.2007 la Giunta regionale ha approvato l'Accordo attuativo ed il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del SSR ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 30.12.2004 n. 311;
- che con delibera del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 il Governo ha nominato Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo sanitario il Presidente pro tempore della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, commi 1 e 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, e successive modifiche;
- che l'art. 2, comma 88, della legge del 23.12.2009 n. 191 (legge finanziaria 2010), ha stabilito che: *"Per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge restano fermi l'assetto della gestione 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"*;
- che con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, il Presidente pro tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario ad acta per la Prosecuzione del Piano di Rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso attraverso i programmi operativi di cui al citato art. 2, comma 88, della legge n. 191/09;
- che con decreto commissariale n. 25/2010 sono stati adottati i Programmi Operativi di cui al summenzionato art. 2, comma 88, della legge n. 191/2009, successivamente aggiornati con decreti commissariali n. 41/2010, n. 45/2011, n. 53/2012, n. 153/2012, n. 24/2013, n. 82/2013, n. 18/2014 e n. 108/2014; mentre i Programmi Operativi 2016 – 2018 sono stati trasmessi per l'approvazione al Ministero della salute e al Ministero dell'economia e finanze sulla procedura SIVEAS con prot. n. 109-A del 26/7/2016;



Regione Campania

*Il Commissario ad acta per l'attuazione  
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri del 11/12/2015)*

- che la legge 23 dicembre 2014, n. 190, all'art. 1, comma 569, ha stabilito che la nomina a Commissario *ad acta* per la predisposizione, l'adozione o l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario è incompatibile con l'affidamento o la prosecuzione di qualsiasi incarico istituzionale presso la regione soggetta a commissariamento, precisando che tale disposizione si sarebbe applicata alle nomine successive all'entrata in vigore della legge medesima;
- che, a seguito delle elezioni amministrative regionali del 31 maggio 2015, il nuovo Presidente della Giunta della Regione Campania si è insediato il 6 luglio 2015;
- che in data 11 dicembre 2015 il Consiglio dei Ministri ha deliberato la nomina del Dott. Joseph Polimeni a Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario, affiancandogli in qualità di Sub Commissario unico il Dott. Claudio D'Amario;
- che il nuovo Commissario *ad acta* ed il Sub Commissario unico si sono insediati in data 13 gennaio 2016;
- che fra gli acta della delibera del Consiglio dei Ministri del 11/12/2015, al punto viii) è assegnato il compito di provvedere alla "definizione e sottoscrizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati, in coerenza con il fabbisogno assistenziale e con quanto previsto dal punto 7" (adozione ed attuazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera);
- che, nell'esercizio dei propri poteri, il Commissario *ad acta* agisce quale "organo decentrato dello Stato ai sensi dell'art. 120 della Costituzione, che di lui si avvale nell'espletamento di funzioni d'emergenza stabilite dalla legge, in sostituzione delle normali competenze regionali", emanando provvedimenti qualificabili come "ordinanze emergenziali statali in deroga", ossia "misure straordinarie che il commissario, nella sua competenza d'organo statale, è tenuto ad assumere in esecuzione del piano di rientro, così come egli può emanare gli ulteriori provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali necessari alla completa attuazione del piano di rientro" (Consiglio di Stato: sentenza n. 2470/2013);

## CONSIDERATO

- che con decreti commissariali n. 85 e n. 89 del 8 agosto 2016 sono stati stabiliti i volumi di prestazioni ed i correlati limiti di spesa da applicarsi per gli esercizi 2016 e 2017 alle strutture private che erogano prestazioni di assistenza sanitaria per:
  - Riabilitazione ex art. 26 della L. 833/1978 e Salute mentale e Socio Sanitario RSA;
  - Assistenza Specialistica ambulatoriale ed assistenza ospedaliera in regime di ricovero;
- che i suddetti decreti hanno approvato i relativi schemi contrattuali, prevedendo la cd. clausola di salvaguardia nel seguente testo, prescritto dai Ministeri affiancanti:

*"1. Con la sottoscrizione del presente contratto la sottoscritta struttura privata accetta espressamente, completamente ed incondizionatamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto atti che determinano il contenuto del contratto per il periodo di efficacia dello stesso.*

A





Regione Campania

*Il Commissario ad acta per l'attuazione  
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri del 11/12/2015)*

- 2. In considerazione dell'accettazione dei provvedimenti indicati sub comma 1 (ossia i provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, delle tariffe ed ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto) con la sottoscrizione del presente contratto, la struttura privata rinuncia alle azioni/impugnazioni già intraprese avverso i predetti provvedimenti ovvero ai contenziosi instaurabili contro i provvedimenti già adottati e conoscibili”;*
- che il Presidente del TAR Campania – Sezione I di Napoli, con decreto n. 1515/2016 del 23/9/2016 ha accolto l'istanza presentata da diversi centri di riabilitazione, disponendo la sospensione cautelare della suddetta clausola fino alla trattazione collegiale, fissata per la camera di consiglio del 12 ottobre 2016;
  - che a seguito di approfondimenti intervenuti con i Ministeri affiancanti, il Direttore Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della salute con e-mail del 29/9/2016 ha ritenuto opportuno che la suddetta clausola sia integrata con l'aggiunta, alla fine del secondo comma, della seguente locuzione: “, *aventi effetti temporalmente circoscritti alla/alle annualità di erogazione delle prestazioni, regolate con il presente accordo/contratto”;*

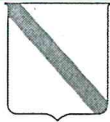
#### RITENUTO

- che, pertanto, il testo del secondo comma della clausola di salvaguardia, previsto dai sopra citati DCA n. 85 e n. 89/2016, deve essere sostituito dal seguente con effetto immediato:  
*“2. In considerazione dell'accettazione dei provvedimenti indicati sub comma 1 (ossia i provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, delle tariffe ed ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto) con la sottoscrizione del presente contratto, la struttura privata rinuncia alle azioni/impugnazioni già intraprese avverso i predetti provvedimenti ovvero ai contenziosi instaurabili contro i provvedimenti già adottati e conoscibili, aventi effetti temporalmente circoscritti alla/alle annualità di erogazione delle prestazioni, regolate con il presente accordo/contratto”;*
- che, in conseguenza di tale modifica, nonché in considerazione della prossimità della udienza del 12/10/2016 in cui il TAR esaminerà in seduta collegiale l'intera clausola di salvaguardia, sia opportuno e necessario spostare al 16 ottobre 2016 il termine del 1° ottobre 2016, fissato dai suddetti DCA n. 85 e n. 89/2016, oltre il quale per le strutture sanitarie private che non avranno sottoscritto il contratto ex art. 8 quinquies secondo gli schemi approvati dai suddetti decreti (come modificati dal presente atto), ovvero, che appongano riserve in ordine alla proposta contrattuale formulata dalla ASL competente in base alle medesime disposizioni (in tal caso, si intendono prive di contratto), cessa la remunerazione delle prestazioni sanitarie a carico del servizio sanitario pubblico e si applica la sospensione del rapporto di accreditamento, fino alla rimozione della condizione sospensiva, ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2 quinquies, del D.Lgs. 502/1992 (introdotto dal comma 1-quinquies dell'art. 79 del D.L. 112/2008, convertito nella legge n. 133/2008);

#### CONSIDERATO, altresì,

- che i laboratori di analisi sono interessati dal processo di aggregazione di cui ai DCA n. 109/2013 e s.m.i in base al quale sono in corso di definizione le procedure di autorizzazione ed accreditabilità dei nuovi soggetti da parte delle aziende sanitarie;





Regione Campania

*Il Commissario ad acta per l'attuazione  
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri del 11/12/2015)*

- che, ferma restando l'applicazione delle disposizioni di cui al DCA n. 89/2016 per le prestazioni già rese nel 2016, è in corso di definizione un adeguamento dello schema contrattuale che tenga conto della successione dell'Aggregazione nel rapporto di accreditamento e che sarà comunicato alle aziende in tempo utile per la sottoscrizione dei contratti entro il termine del 15 ottobre 2016;

#### DATO ATTO

- che il presente decreto viene trasmesso al Ministero della salute ed al Ministero dell'economia e delle finanze e, con successivi atti, potranno essere recepite eventuali prescrizioni, che dovessero pervenire dai suddetti Ministeri;

#### DECRETA

Per le motivazioni richiamate in premessa, da intendersi qui di seguito integralmente riportate:

1. Di stabilire che il testo del secondo comma della clausola di salvaguardia, previsto negli schemi dei contratti ex art. 8 quinquies del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i. dai decreti commissariali n. 85 e n. 89 del 8 agosto 2016, è sostituito dal seguente con effetto immediato: *"2. In considerazione dell'accettazione dei provvedimenti indicati sub comma 1 (ossia i provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, delle tariffe ed ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto) con la sottoscrizione del presente contratto, la struttura privata rinuncia alle azioni/impugnazioni già intraprese avverso i predetti provvedimenti ovvero ai contenziosi instaurabili contro i provvedimenti già adottati e conoscibili, aventi effetti temporalmente circoscritti alla/alle annualità di erogazione delle prestazioni, regolate con il presente accordo/contratto"*.
2. Di consentire che la sottoscrizione dei contratti ex art. 8 quinquies con le strutture sanitarie private, disposta dai decreti commissariali n. 85 e n. 89/2016, possa intervenire entro il 15 ottobre 2016. Per le strutture private che entro tale data non sottoscrivano il contratto, come modificato ai sensi del presente decreto, ovvero, che appongano riserve in ordine alla proposta contrattuale formulata dalla ASL competente in base alle medesime disposizioni (in tal caso, si intendono prive di contratto), dal 16 ottobre 2016 cessa la remunerazione delle prestazioni sanitarie a carico del servizio sanitario pubblico e si applica la sospensione del rapporto di accreditamento, fino alla rimozione della condizione sospensiva, ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2 quinquies, del D.Lgs. 502/1992 (introdotto dal comma 1-quinquies dell'art. 79 del D.L. 112/2008, convertito nella legge n. 133/2008).
3. Di stabilire che per i laboratori di analisi, ferma restando l'applicazione delle disposizioni di cui al DCA n. 89/2016 per le prestazioni già rese nel 2016, è in corso di definizione un nuovo schema contrattuale che tenga conto della successione dell'Aggregazione nel rapporto di accreditamento e che sarà comunicato alle aziende in tempo utile per la sottoscrizione dei contratti entro il termine del 15 ottobre 2016.
4. Di disporre che il presente decreto sia immediatamente notificato alle Aziende Sanitarie Locali e, da queste, a tutte le Associazioni di categoria ed a tutti ai centri privati interessati.



Regione Campania

*Il Commissario ad acta per l'attuazione  
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri del 11/12/2015)*

5. Di trasmettere il presente provvedimento, per quanto di competenza, alle Aziende Sanitarie Locali, al Capo Dipartimento della Salute, al Direttore Generale per la Tutela della Salute, all'Ufficio Speciale "Servizio Ispettivo Sanitario e Socio Sanitario", al "Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale" ed alla "Segreteria di Giunta" per la pubblicazione sul BURC.

Il Dirigente UOD 14 G.E.F.  
Dott. G.F. Ghidelli *G.F. Ghidelli*

Avv. Lara Natale  
Dirigente di Staff del Dipartimento SRN  
ai sensi del DCA n. 31/2016 *Lara Natale*

Il Direttore Generale per la Tutela della  
Salute e il Coordinamento del SSR  
Avv. Antonio Postiglione *Antonio Postiglione*

Il Sub Commissario ad acta  
Dott. Claudio D'Amario *Claudio D'Amario*

Il Commissario ad Acta  
Dott. Joseph Polimeni *Joseph Polimeni*

