



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE SICILIANA
ASSESSORATO DELLA SALUTE
Dipartimento per la Pianificazione Strategica

L'ASSESSORE

**Rettifica al D.A. n. 429 del 6 giugno 2022
 DETERMINAZIONE AGGREGATI DI SPESA
 PER L'ASSISTENZA SPECIALISTICA DA PRIVATO - ANNI 2020 – 2023
 “LABORATORI DI ANALISI”**

- Visto** lo Statuto della Regione Siciliana;
- Vista** la legge n.833/78 e s.m.i. di istituzione del Servizio Sanitario Nazionale;
- Visto** il D.P. Regionale 28 febbraio 1979, n.70, che approva il testo unico delle leggi sull'ordinamento del governo e dell'Amministrazione della Regione Siciliana;
- Visto** il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n.502, nel testo modificato con il Decreto Legislativo 7 dicembre 1993, n.517, sul riordino della disciplina in materia sanitaria, e successive modifiche ed integrazioni;
- Vista** la Legge Regionale 3 novembre 1993, n. 30 recante norme in tema di programmazione sanitaria e di riorganizzazione territoriale delle unità sanitarie locali;
- Vista** la legge regionale 15 maggio 2000 n.10 e s.m.i.;
- Vista** la legge regionale 14 aprile 2009, n.5 e s.m.i. di riordino del sistema sanitario in Sicilia pubblicata nella GURS del 17 aprile 2009, n.17, in particolare l'articolo 25 comma 3 che recita *“L'Assessore regionale per la sanità, ai sensi degli articoli 8-quater e 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, previo confronto con le rispettive associazioni di categoria maggiormente rappresentative, determina annualmente, in base alle risorse disponibili ed al fabbisogno rilevato sulla base dei dati epidemiologici dell'anno precedente, il tetto di spesa regionale per ospedalità privata e per la specialistica ambulatoriale, nonché per le prestazioni di nefrologia ed emodialisi”*;
- Visto** il Titolo II del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modifiche ed integrazioni recante *“Disposizioni in materia di armonizzazione degli schemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42”*;
- Visto** l'art. 47, comma 12, della legge regionale 28 gennaio 2014, n.5 che prevede: *“A decorrere dal 1° gennaio 2014, sono recepite nell'ordinamento contabile della Regione Siciliana le disposizioni contenute nel Titolo II del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modifiche ed integrazioni”*;
- Vista** l'Intesa n. 1079 del 21 febbraio 2019 sancita tra il Governo Stato, le Regioni e le Province autonome sul Piano nazionale di Governo delle liste di attesa (PNGLA) per il triennio 2019-2021;
- Visto** l'Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano CSR n. 61 del 23 marzo 2011 in ordine ai criteri per la riorganizzazione delle reti di offerta di diagnostica di laboratorio;
- Visto** l'articolo 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, recante: *“Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese”*, come modificato dall'articolo 17 del decreto-legge 21 giugno 2013, n. 69, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 agosto 2013, n. 98, recante: *“Disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia”* e, in particolare, il comma 7 relativo alla istituzione del fascicolo sanitario elettronico, nonché il DPCM n. 178/2015: *“Regolamento in materia di fascicolo sanitario elettronico”*;
- Visto** il D.A. n. 924/2013 del 14 maggio 2013 e s.m.i. con il quale sono state adottate, a far data dal 1° giugno

2013, le tariffe di cui al D.M. 18 ottobre 2012 pubblicato nella GURI n. 23 del 28.01.2013, per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale;

Visto il D.A. n.799 del 7 maggio 2015 (GURS 22 maggio 2015) di adozione del Catalogo unico regionale dal 1° giugno 2015 per l'aggiornamento del nomenclatore delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale;

Visto il D.A. n.182 del 1° febbraio 2017 “*Aggiornamento delle direttive per l'aggregazione delle strutture laboratoristiche della Regione Siciliana*”;

Visti i commi 5 e 5 bis dell'art. 4 – DL 19 maggio 2020, n. 34 coordinato con la Legge di conversione 17 luglio 2020, n. 77 come modificato e integrato dall'art. 19 *ter* del DL 28 ottobre 2020, n.137 convertito in Legge 18 dicembre 2020, n.176 che recitano:

- **Comma 5** “*Le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano possono riconoscere alle strutture private accreditate destinatarie di apposito budget per l'anno 2020, le quali sospendano le attività ordinarie anche in conseguenza dell'applicazione delle misure previste dall'articolo 5-sexies, comma 1, del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, la remunerazione a titolo di acconto, su base mensile, e salvo conguaglio a seguito di apposita rendicontazione da parte degli erogatori privati, fino a un massimo del 90 per cento del volume di attività riconosciuto nell'ambito degli accordi e dei contratti di cui all'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 stipulati per il 2020;*

- **Comma 5 bis** -*Le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano che, in funzione dell'andamento dell'emergenza da COVID-19, hanno sospeso, anche per il tramite dei propri enti, le attività ordinarie possono riconoscere alle strutture private accreditate destinatarie di apposito budget per l'anno 2020 fino a un massimo del 90 per cento del budget assegnato nell'ambito degli accordi e dei contratti di cui all'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, stipulati per l'anno 2020, ferma restando la garanzia dell'equilibrio economico del Servizio sanitario regionale. Il predetto riconoscimento tiene conto, pertanto, sia delle attività ordinarie erogate nel corso dell'anno 2020 di cui deve essere rendicontata l'effettiva produzione, sia, fino a concorrenza del predetto limite massimo del 90 per cento del budget, di un contributo una tantum legato all'emergenza in corso ed erogato dalle regioni e province autonome nelle quali insiste la struttura destinataria di budget, a ristoro dei soli costi fissi comunque sostenuti dalla struttura privata accreditata e rendicontati dalla stessa struttura che, sulla base di uno specifico provvedimento regionale, ha sospeso le attività previste dai relativi accordi e contratti stipulati per l'anno 2020. Resta fermo il riconoscimento, nell'ambito del budget assegnato per l'anno 2020, in caso di produzione del volume di attività superiore al 90 per cento e fino a concorrenza del budget previsto negli accordi e contratti stipulati per l'anno 2020, come rendicontato dalla medesima struttura interessata;*

Vista la nota assessoriale prot. n. 14268 del 11 marzo 2020, avente ad oggetto “*Emergenza COVID-19. Trattamenti di assistenza ambulatoriale, domiciliare e riabilitativo/infermieristica*”, con la quale ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Provinciali, sono state fornite indicazioni riguardo la sospensione delle attività ordinarie distinte per ambiti, con l'esclusione di alcune tipologie di strutture, tra le quali quelle laboratoristiche;

Vista la nota assessoriale prot. n. 16717 del 26 marzo 2021, avente ad oggetto “*Modalità applicative dell'articolo 4 commi 5 bis e 5 ter del decreto legge n. 34/2020*”, con la quale ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Provinciali, con riferimento all'applicazione di quanto previsto dall'articolo 4, commi 5 bis del DL n. 34/2020 e nel rispetto delle indicazioni previste nella nota del Ministero della Salute prot. n. 4429 del 26 febbraio 2021, sono state fornite indicazioni per garantire un'applicazione uniforme su tutto il territorio regionale di quanto disposto dalla norma in questione;

Visto il D.A. n. 1249 del 25 novembre 2021, pubblicato nella GURS n. 59, parte I del 24 dicembre 2021, recante “*Individuazione del termine del 31 dicembre 2022 per il completamento del processo di aggregazione delle strutture di laboratorio*”;

Visto il D.P. n. 614/GAB. del 29 novembre 2021 con il quale, “*In adempimento di quanto previsto dalla Misura 4. Paragrafo 4.4 del vigente PTPCT, l'Ing. La Rocca, Dirigente generale del Dipartimento per la Pianificazione Strategica dell'Assessorato regionale della Salute, è sostituito dal Dott. Fulvio Bellomo, Dirigente generale del Dipartimento delle Infrastrutture, della mobilità e dei trasporti dell'Assessorato regionale Infrastrutture e mobilità, per l'adozione degli atti relativi ai procedimenti per i quali ricorre un conflitto, anche potenziale, di interessi*”;

Visto il D.A. n. 429 del 6 giugno 2022, pubblicato nella G.U.R.S. n. 28 del 187 giugno 2022 – Parte I – *Supplemento ordinario n. 2* - con il quale sono stati determinati gli aggregati di spesa per l'assistenza

specialistica da privato – anni 2020/2023 – per la branca dei “*Laboratori di analisi*”;

Visto in particolare, l’articolo 2, lett. *b*, del D.A. n. 429/2022, con riferimento all’anno 2020, che recita “*riconoscere, ai sensi della normativa, un contributo una tantum a titolo di ristoro dei soli costi fissi sostenuti dalla struttura, fino alla misura massima del 90% del budget determinato al superiore punto “a”, da individuare nel rispetto delle indicazioni della nota assessoriale prot. n. 16717 del 26 marzo 2021, previa contrattualizzazione delle stesse con un budget pari al 95% del budget del 2019, in coerenza con le disposizioni impartite con le note assessoriali prot. n. 5026/Serv.5/DPS del 31 gennaio 2020 e successiva a parziale rettifica prot. n. 11528/Serv.5/DPS del 28 febbraio 2020*”;

Visto altresì, l’articolo 2, punto 2, dello schema di contratto per l’anno 2020, allegato al D.A. n. 429/2022, che recita “*Ai sensi dell’art. 4, comma 5-bis del Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 coordinato con la Legge di conversione 17/07/2020, n. 77 come modificato e integrato dall’art. 19 ter del Decreto-legge 28/10/2020, n.137 convertito in Legge 18/12/2020, n.176, e nel rispetto delle indicazioni della nota Assessoriale prot. n. 16717 del 26.03.2021, è riconosciuto un contributo una tantum a titolo di ristoro dei soli costi fissi sostenuti dalla struttura, fino alla misura massima del 90% del budget assegnato, previa contrattualizzazione delle stesse con un budget pari al 95% del budget del 2019, in coerenza con le disposizioni impartite con le note assessoriali prot. n. 5026/Serv. 5/DPS del 31 gennaio 2020 e successiva a parziale rettifica prot. n. 11528/Serv. 5/DPS del 28 febbraio 2020*”;

Considerato pertanto, che i laboratori di analisi non avendo sospeso le attività ordinarie, giusta nota assessoriale prot. n. 14268 del 11 marzo 2020, non sono annoverati tra le strutture a cui, ai sensi della sopracitata normativa, si possono riconoscere i ristori;

Preso Atto che il dispositivo di cui all’articolo 2 lett. *b* del D.A. n. 429 del 6 giugno 2022, unitamente all’articolo 2, punto 2, dello schema di contratto per l’anno 2020, allegato allo stesso decreto, sono un mero refuso;

Ritenuto di dovere rettificare il D.A. n. 429 del 6 giugno 2022 con l’eliminazione dell’articolo 2 lett. *b* – con riferimento all’anno 2020;

Ritenuto altresì, di dovere rettificare, per le medesime ragioni, l’articolo 2, punto 2, dello schema di contratto per l’anno 2020, allegato al D.A. n. 429 del 6 giugno 2022;

Visto l’articolo 68 della legge regionale 12 agosto 2014, n. 21 e s.m.i.:

DECRETA

Per quanto specificato in premessa, i cui contenuti qui si intendono integralmente richiamati:

Art. 1

L’articolo 2 del D.A. n. 429 del 6 giugno 2022 per “*l’anno 2020 – aggregato “Laboratori di analisi” è sostituito dal seguente:*

- a) riconoscere un budget alle strutture - per la branca “**Laboratori di analisi**” - nella misura del 95% dell’importo contrattualizzato nell’anno 2019, consolidato con le direttive di cui alla nota assessoriale prot. n. 5026/Serv.5/DPS del 31 gennaio 2020 e successiva a parziale rettifica prot. n. 11528/Serv.5/DPS del 28 febbraio 2020;
- b) assegnare le eventuali risorse residue dell’aggregato provinciale, proporzionalmente, alle strutture che nell’anno 2020 hanno erogato maggiori prestazioni rispetto ai budget assegnati con i criteri di cui al punto a).

Art. 2

L’articolo 2, dello schema di contratto per l’anno 2020, allegato al D.A. n. 429 del 6 giugno 2022, è sostituito dal seguente:

☞L’ammontare del *budget* attribuito, con il presente contratto, allo specialista e/o alla struttura specialistica _____ per le prestazioni da erogare ai pazienti residenti nel territorio regionale siciliano è determinato per l’anno 2020 in euro _____.

2=Le prestazioni devono comunque avere luogo nell'intera annualità con distribuzione coerente all'ordinato fisiologico andamento della domanda.

3=L'ammontare del *budget* di cui al punto 1 attribuito allo specialista e/o alla struttura specialistica è comprensivo delle prestazioni erogate

4=ai pazienti extra regione, se non diversamente disposto nel D.A. n.... del... Le strutture specialistiche sono tenute a produrre separatamente le fatture comprovanti le prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate in favore dei cittadini di altre Regioni (mobilità attiva extra-regionale) avendo cura di indicare la valorizzazione di tali prestazioni nella misura del 100% delle tariffe vigenti nel territorio regionale siciliano; la mancata separata evidenza della contabilizzazione comporterà automaticamente il mancato riconoscimento di tali prestazioni.

Art. 3

Il presente provvedimento sarà notificato alle Aziende Sanitarie Provinciali, e da queste, a tutti i centri privati accreditati che erogano prestazioni di specialistica ambulatoriale per conto del Servizio Sanitario Regionale.

Art. 4

Restano confermate le disposizioni di cui agli articoli 1, 2 per gli anni 2021-2022 e 2023, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 e 15 del D.A. n. 429 del 6 giugno 2022, pubblicato nella G.U.R.S. n. 28 del 17 giugno 2022 – Parte I – *Supplemento ordinario n. 2*.

Il presente provvedimento è trasmesso alla G.U.R.S. per la relativa pubblicazione e, successivamente, al Responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti sul sito istituzionale, a fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione on line.

PALERMO 19 AGOSTO 2022

*L'Assessore
Avv. Ruggero Razza*