

REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE SICILIANA
ASSESSORATO DELLA SALUTE
Dipartimento per la Pianificazione Strategica

L'ASSESSORE

DETERMINAZIONE AGGREGATI DI SPESA
PER L'ASSISTENZA SPECIALISTICA DA PRIVATO - ANNI 2020 – 2023
“STRUTTURE EX GSA”

- 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;

Visti i decreti assessoriali n. 2087 del 9 novembre 2018 e successivo n. 1199 del 13 giugno 2019 con i quali sono stati determinati gli aggregati provinciali e regionali per branca per la specialistica ambulatoriale da privato per gli anni 2018 e 2019;

Viste 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, con le quali sono state emanate direttive alle Aziende Sanitarie Provinciali in ordine al riconoscimento di un budget provvisorio alle strutture private accreditate con il SSR per l'anno 2020;

Vista la nota prot. n. 12825/Area 1/D.P.S. del 4 marzo 2020, a firma del Dirigente Generale DPS come integrata dalla nota prot. n. 14784/Serv. 4/DPS del 13 marzo 2020, a firma dell'Assessore, aventi ad oggetto *“Misure per la prevenzione, contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 - sospensione attività di ricovero e ambulatoriali differibili e non urgenti”*;

Vista la Legge 30 dicembre 2021, n. 234 - Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024 - che all'art.1 commi 276-277-278-279 prevede che per garantire la piena attuazione del Piano di cui all'art. 29 del d.l. n.104/2020, le disposizioni previste dall'art. 26, commi 1 e 2, del D.L. n. 73/2021 sono prorogate fino al 31 dicembre 2022. Conseguentemente, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano rimodulano il Piano per le liste d'attesa adottato ai sensi della normativa suddetta e lo presentano entro il 31 gennaio 2022 al Ministero della salute e al Ministero dell'economia e delle finanze;

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”*;

Considerato che i tetti di spesa per ogni singolo comparto si configurano quali strumenti indispensabili per garantire il rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) – nell'ambito delle risorse del Fondo Sanitario Regionale – e per mantenere l'equilibrio finanziario del Sistema sanitario regionale, in attuazione dei fondamentali principi legati al miglioramento qualitativo delle prestazioni sanitarie e alla razionalizzazione e contenimento della spesa pubblica;

Considerato che ai sensi dell'art. 25 della L.R. n.5/2009, anche per l'assistenza specialistica privata convenzionata la Regione è tenuta, sulla base delle risorse disponibili (Fondo Sanitario Regionale), a definire annualmente il tetto di spesa regionale e gli aggregati provinciali nonché stabilire i criteri per la contrattazione, da parte dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Provinciali, dei budget da assegnare alle singole strutture sanitarie private e/o singoli specialisti accreditati;

Visto il D.A. n. 366 del 9 maggio 2022, come rettificato dal D.A. n. 409 del 27 maggio 2022, con il quale, per gli effetti dell'articolo 25 della Legge regionale 14 aprile 2009, n. 5, sono stati determinati gli aggregati regionali di spesa per l'assistenza specialistica da privato, comprensivi delle prestazioni erogate per attività extraregionale, per gli anni **2020-2021-2022 e 2023**, come dettagliato nella tabella di seguito rappresentata:

	<i>Aggregati</i>			
	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>2023</i>
<i>Prestazioni ambulatoriali</i>	<i>275.133.590,00</i>	<i>315.284.690,00</i>	<i>283.298.600,00</i>	<i>283.298.600,00</i>
<i>Prestazioni di Radioterapia</i>	<i>26.729.300,00</i>	<i>32.080.297,00</i>	<i>32.080.297,00</i>	<i>32.080.297,00</i>
<i>Prestazioni di Nefrologia</i>	<i>101.690.300,00</i>	<i>101.738.916,00</i>	<i>109.964.100,00</i>	<i>109.964.100,00</i>
<i>Strutture “ex GSA”</i>	<i>12.679.000,00</i>	<i>13.780.748,00</i>	<i>12.679.000,00</i>	<i>12.679.000,00</i>
<i>Fondo perequativo</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>9.597.300,00</i>	<i>9.597.300,00</i>
<i>Ambulatoriale Enti in GSA</i>	<i>19.350.000,00</i>	<i>19.350.000,00</i>	<i>19.350.000,00</i>	<i>19.350.000,00</i>
TOTALE	435.582.190,00	482.234.651,00	466.969.297,00	466.969.297,00

Visti in particolare gli articoli 4 e 5 del D.A n. 366 del 9 maggio 2022, come rettificato dal D.A. n. 409 del 27 maggio 2022, che recitano, rispettivamente: *“Con successivi provvedimenti, si procederà alla determinazione degli aggregati di spesa provinciali, dei criteri metodologici per la assegnazione e la contrattualizzazione dei budget, per singola branca, da parte delle AA.SS.PP. alle strutture*

specialistiche accreditate e convenzionate con il SSR e dei criteri per la destinazione delle economie di spesa discendenti dalla minore produzione di attività eventualmente verificatasi nelle branche della specialistica da privato” e “Per la determinazione degli aggregati provinciali di spesa per branca di cui al superiore articolo 4, si farà ricorso all’utilizzo delle risorse previste alla voce “Fondo perequativo”, al fine di riequilibrare le specifiche esigenze a seguito della ricognizione dei fabbisogni sanitari all’uopo individuati, con l’esclusione delle branche di “Radioterapia” e “Ambulatoriale Enti in GSA”, per le quali gli adeguamenti sono stati già individuati”;

Preso atto che con il D.A. n. 366 del 9 maggio 2022, come rettificato dal D.A. n. 409 del 27 maggio 2022, l’aggregato regionale di spesa per l’assistenza specialistica da privato, relativamente alle **“Strutture ex GSA”**, è stato determinato secondo il seguente schema:

	Aggregato regionale			
	2020	2021	2022	2023
Strutture ex GSA	12.679.000,00	13.780.748,00	12.679.000,00	12.679.000,00

Sentite le associazioni di categoria maggiormente rappresentative per il confronto di cui all’art. 25, comma 4, della L.R. 5/2009, giuste convocazioni assessoriali con note prot. n. 1798/GAB. del 14 febbraio 2022, n. 2108/GAB. del 1° marzo 2022, n. 2356/GAB. del 21 marzo 2022, prot. n. 2693/GAB. del 13 aprile 2022 e con e-mail dell’Ufficio di Gabinetto del 10 maggio 2022, per stabilire i tetti di spesa per gli anni dal 2020 al 2023 per ciascuna branca specialistica, nonché i criteri in base ai quali determinare i budget delle singole strutture private accreditate;

Stabilito, per quanto precede, di determinare l’aggregato provinciale di spesa per l’assistenza specialistica da privato per le **“Strutture ex GSA”** - per l’anno **2020**, comprensivo delle prestazioni erogate per attività extraregionale, al netto del ticket e della quota fissa per ricetta di euro 10,00 per i soggetti non esenti da ticket fino al 31 agosto 2020, in euro **12.679.000,00**, quale quota parte dell’aggregato regionale determinato con il citato D.A. n. 366 del 9 maggio 2022, come rettificato dal D.A. n. 409 del 27 maggio 2022, come di seguito dettagliato:

Assistenza Specialistica da privato Strutture “ex GSA” - ANNO 2020	
ASP di Catania	5.679.000,00
ASP di Enna	2.000.000,00
ASP di Palermo	5.000.000,00
TOTALE	12.679.000,00

Stabilito, altresì, di determinare l’aggregato provinciale di spesa per l’assistenza specialistica da privato per le **“Strutture ex GSA”** - per l’anno **2021**, comprensivo delle prestazioni erogate per attività extraregionale e al netto del ticket, in euro **13.780.748,00**, quale quota parte dell’aggregato regionale determinato, per l’anno 2021, con il citato D.A. n. 366 del 9 maggio 2022, come rettificato dal D.A. n. 409 del 27 maggio 2022, come di seguito dettagliato:

Assistenza Specialistica da privato Strutture “ex GSA” - ANNO 2021	
ASP di Catania	6.973.223,00
ASP di Enna	1.565.413,00
ASP di Palermo	5.242.112,00
TOTALE	13.780.748,00

Stabilito, pertanto, di determinare l’aggregato provinciale di spesa per l’assistenza specialistica da privato per gli anni **2022** e **2023** – per le **“Strutture ex GSA”** - comprensivo delle prestazioni erogate per attività extraregionale e al netto del ticket, in misura corrispondente all’aggregato provinciale dell’anno 2019, pari a rispettivi euro **12.679.000,00**, nel rispetto dell’aggregato regionale determinato con il citato D.A. n. 366 del 9 maggio 2022, come rettificato dal D.A. n. 409 del 27 maggio 2022, come di seguito rappresentato:

Assistenza Specialistica da privato Strutture "ex GSA" – ANNI 2022 - 2023		
ASP	2022	2023
ASP di Catania	5.679.000,00	5.679.000,00
ASP di Enna	2.000.000,00	2.000.000,00
ASP di Palermo	5.000.000,00	5.000.000,00
TOTALE	12.679.000,00	12.679.000,00

Stabilito che, al fine di assicurare le prestazioni indispensabili per i pazienti affetti da neoplasie, gli aggregati per il quadriennio 2020-2023 e i conseguenti budget assegnati a ciascuna struttura specialistica dovranno prioritariamente assicurare l'erogazione di tutte le prestazioni contrassegnate con codice "048" correlate alla patologia oncologica accertata;

Considerato, poiché coerente con le linee di programmazione sanitaria regionale, che le strutture e/o gli specialisti privati accreditati, concorrono alla realizzazione del Programma regionale per l'ottimizzazione delle prestazioni sanitarie, in quanto coadiuvanti nel processo di miglioramento degli indici di appropriatezza clinica ed organizzativa e di contenimento delle liste di attesa di cui al relativo Piano regionale e che, pertanto, debbano conseguentemente impegnarsi, nell'ambito degli aggregati di spesa stabiliti a livello provinciale e per branca, a garantire il loro inserimento nel sistema unico di prenotazione sia a livello provinciale che regionale;

Considerato che la determinazione degli aggregati di spesa, di cui al presente provvedimento, è atto di natura programmatica, e che, pertanto, non determina di per sé, comunque, il diritto da parte degli erogatori privati a fornire prestazioni a carico del SSN, fermo restando l'obbligo delle Aziende Sanitarie Provinciali territorialmente competenti di verificare prima della stipula dei contratti, nonché periodicamente, la sussistenza e la permanenza dei requisiti tecnici, strutturali e normativi necessari affinché ciascuna struttura privata possa erogare prestazioni a carico del Servizio sanitario pubblico nell'ambito dei tetti massimi di spesa fissati con il presente decreto;

Ritenuto di approvare i rispettivi schemi di contratto allegati (**Allegato "A-2020", "A-2021", "A-2022" e "A-2023"**), che costituiscono parte integrante del presente decreto;

Ritenuto di dare mandato ai Direttori Generali delle AA.SS.PP. di assegnare alle "Strutture ex GSA" un budget pari al 100% dei rispettivi aggregati di spesa, al netto dei controlli di appropriatezza, per gli anni **2020, 2021, 2022 e 2023**, comprensivo delle prestazioni erogate per attività extraregionale, nel rispetto del limite invalicabile dell'aggregato di spesa provinciale determinato con il presente decreto;

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

DECRETA

Art. 1

Per quanto specificato in premessa, i cui contenuti qui si intendono integralmente richiamati, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 25 della Legge regionale 14 aprile 2009, n. 5, l'aggregato provinciale di spesa per l'assistenza specialistica da privato – per le "Strutture ex GSA" - comprensivo delle prestazioni erogate per attività extraregionale, e giusto D.A. n. 366 del 9 maggio 2022, come rettificato dal D.A. n. 409 del 27 maggio 2022, è determinato, per gli anni **2020, 2021, 2022 e 2023**, come di seguito si rappresenta:

Assistenza Specialistica da privato Strutture "ex GSA" – ANNI 2020-2021-2022-2023				
ASP	2020	2021	2022	2023
ASP di Catania	5.679.000,00	6.973.223,00	5.679.000,00	5.679.000,00
ASP di Enna	2.000.000,00	1.565.413,00	2.000.000,00	2.000.000,00
ASP di Palermo	5.000.000,00	5.242.112,00	5.000.000,00	5.000.000,00
TOTALE	12.679.000,00	13.780.748,00	12.679.000,00	12.679.000,00

Art. 2

Nel rispetto del limite invalicabile dell'aggregato di spesa provinciale determinato con il presente decreto, i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Provinciali assegnano alle **“Strutture ex GSA”** un budget comprensivo delle prestazioni erogate per attività extraregionale, per l'anno **2020** (al netto del ticket e della quota fissa di euro 10,00 per ricetta per i soggetti non esenti da ticket fino al 31 agosto 2020), per gli anni **2021, 2022 e 2023** al netto del ticket, pari al 100% dei rispettivi aggregati di spesa di cui all'articolo 1, al netto dei controlli di appropriatezza.

Art. 3

Gli aggregati provinciali per le **“Strutture ex GSA”** sono comprensivi anche del costo dei contributi previdenziali, ove previsti per legge.

Art. 4

Al fine di assicurare le prestazioni indispensabili per i pazienti affetti da neoplasie, gli aggregati e i conseguenti budget assegnati a ciascuna struttura specialistica dovranno prioritariamente assicurare l'erogazione di tutte le prestazioni contrassegnate con codice **“048”** correlate alla patologia oncologica accertata.

Art. 5

Le strutture e/o gli specialisti privati accreditati concorrono alla realizzazione del Programma regionale per l'ottimizzazione delle prestazioni ambulatoriali e del processo di contenimento delle liste di attesa di cui al relativo Piano regionale, e a partire dall'anno 2022 sono obbligate, ai sensi del Decreto 12 aprile 2019 pubblicato nella GURS n.18 del 26 aprile 2019 – suppl. ordinario, nell'ambito degli aggregati di spesa stabiliti a livello provinciale e per branca, a garantire il loro inserimento nel sistema unico di prenotazione delle Aziende territorialmente competenti.

Art. 6

Per le prestazioni sanitarie di cui al presente decreto, erogate in favore dei cittadini di altre Regioni (mobilità attiva extra-regionale), le strutture specialistiche sono tenute ad emettere separate fatture comprovanti le prestazioni specialistiche erogate in favore dei cittadini di altre Regioni, valorizzate nella misura del 100% delle tariffe vigenti nel territorio regionale siciliano ai sensi di quanto disposto dall'articolo 25 della L.R. n.5/2009, comma 1, lett. f) e s.m.i. ed in conformità alle osservazioni in merito da parte del Ministero della Salute.

La mancata separata evidenza della contabilizzazione fiscale comporterà automaticamente il mancato riconoscimento delle suddette prestazioni.

Art. 7

Sono approvati i rispettivi schemi di contratto allegati (**Allegato “A-2020”, “A-2021”, “A-2022” e “A-2023”**) che costituiscono parte integrante del presente decreto.

Art. 8

Le Aziende Sanitarie Provinciali negozieranno le prestazioni con gli erogatori privati accreditati ubicati sul proprio territorio e sottoscriveranno con i medesimi i contratti sulla base dei rispettivi schemi di contratto, approvati all'articolo 10 e allegati, che costituiscono parte integrante del presente decreto.

Per le strutture e/o gli specialisti privati accreditati che per qualunque motivo non sottoscrivano il contratto, ivi compreso il caso in cui non intendano sottoscriverlo a seguito di formale diniego opposto dall'ASP alla richiesta di apporre eventuali riserve alla proposta contrattuale, così come formulata dall'ASP competente, fatto salvo il diritto ad adire l'Autorità giudiziaria e nel rispetto delle previsioni di cui all'articolo 7 e ss. della Legge 7 agosto 1990, n.241 e s.m.i., cessa la remunerazione delle prestazioni sanitarie a carico del servizio sanitario regionale e si applica la sospensione dell'accreditamento istituzionale, 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).

In tale ultimo caso, a conclusione delle attività negoziali le AA.SS.PP. informeranno l'Assessorato Regionale della Salute e accantoneranno, a valere sul corrispondente aggregato, le somme relative al *budget* da attribuire alla struttura e/o allo specialista ricorrente, fino alla definizione dell'eventuale contenzioso.

Art. 9

I Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Provinciali dovranno espletare le attività negoziali con i soggetti erogatori, o con le OO.SS. da essi delegate, entro 60 giorni dalla notifica del presente decreto. Si fa obbligo ai Direttori Generali di inviare, nei 15 giorni successivi, in formato elettronico, i contratti sottoscritti con gli

erogatori nel rispetto degli aggregati di cui ai precedenti articoli, nonché i prospetti riassuntivi dei dati contrattuali secondo le indicazioni dell'Assessorato regionale della Salute.

Art. 10

Le disposizioni e gli aggregati provinciali di spesa contenuti nel presente decreto potranno subire variazioni per effetto di eventuali modifiche nei fabbisogni assistenziali o di modifiche legislative.

Art. 11

Gli oneri discendenti dal presente decreto trovano copertura nell'ambito delle risorse del fondo sanitario regionale assegnate annualmente per quota capitaria alle AA.SS.PP. dalla Regione Siciliana.

Art. 12

Il presente decreto 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.

Il presente provvedimento, unitamente agli allegati che formano parte integrante dello stesso, 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, 19/09/2022

L'Assessore

Avv. Ruggero Razza