

REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE SICILIANA
ASSESSORATO DELLA SALUTE
Dipartimento per la Pianificazione Strategica

L'ASSESSORE

AGGREGATI DI SPESA PER L'ASSISTENZA SPECIALISTICA DA PRIVATO - ANNO 2022
Assegnazione economie

- 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. 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>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”*;

Visti i decreti assessoriali di seguito rappresentati, con i quali sono stati determinati gli aggregati provinciali e regionali per branca per la specialistica ambulatoriale da privato per gli anni 2020-2021-2022 e 2023:

- D.A. n. 428 del 06/06/2022 – Branche a visita;
- D.A. n. 429 del 06/06/2022 – Laboratori di analisi;
- D.A. n. 430 del 06/06/2022 – Nefrologia e Radioterapia;
- D.A. n. 431 del 06/06/2022 – Odontostomatologia;
- D.A. n. 742 del 19/08/2022 – Rettifica al D.A. n. 429 del 06/06/2022 – Laboratori di analisi;
- D.A. n. 773 del 06/09/2022 – Radiologia;
- D.A. n. 785 del 08/09/2022 – Medicina Nucleare;
- D.A. n. 824 del 19/09/2022 – Strutture ex GSA;
- D.A. n. 825 del 19/09/2022 – Medicina fisica e riabilitazione;

Visto l'articolo 5 dei DD.AA. nn. 428-431-773-785 e 825 del 2022 che dispone:

“In relazione alla maggiore domanda di prestazioni specialistiche, destinare per gli anni 2022 e 2023 le eventuali economie discendenti dalla minore produzione di prestazioni rispetto al budget assegnato alle singole strutture per la branca ...” omissis” ..., come segue:

- alle strutture, previa verifica dell'effettiva produzione delle prestazioni erogate in extra budget per la medesima branca nello stesso distretto e, successivamente, anche negli altri distretti della stessa provincia;

- le ulteriori eventuali economie in favore di altre branche della medesima provincia per le quali si è registrata una maggiore domanda di prestazioni.

Per l'assegnazione delle economie di cui sopra, le AA.SS.PP. dovranno stipulare con i centri privati operanti sul territorio di competenza appositi accordi integrativi, senza che questo influenzi o determini automatismi nella definizione del budget per l'anno successivo.”;

Visto l'articolo 6 del D.A. n. 429/2022 come rettificato dal D.A. n. 742/2022 che dispone:

*“In relazione alla maggiore domanda di prestazioni specialistiche, destinare per gli anni 2022 e 2023 le eventuali economie discendenti dalla minore produzione di prestazioni rispetto al budget assegnato alle singole strutture per la branca **“Laboratori di analisi”**, come segue:*

- *il 30 % alle strutture già consorziate, previa verifica dell'effettiva produzione delle prestazioni erogate in extra budget per la medesima branca nello stesso distretto e successivamente anche negli altri distretti della stessa provincia;*
- *il 70 % alle strutture non consorziate, previa verifica dell'effettiva produzione delle prestazioni erogate in extra budget per la medesima branca nello stesso distretto e successivamente anche negli altri distretti della stessa provincia;*
- *le ulteriori eventuali economie in favore di altre branche della medesima provincia per le quali si è registrata una maggiore domanda di prestazioni.*

Per l'assegnazione delle economie di cui sopra, le AA.SS.PP. dovranno stipulare con i centri privati operanti sul territorio di competenza appositi accordi integrativi, senza che questo influenzi o determini automatismi nella definizione del budget per l'anno successivo.”;

Considerato che, previa convocazione giusta nota prot. n. 1418/GAB. del 21 marzo 2023, in data 28 marzo 2023, si è tenuto, presso questa Amministrazione, un primo incontro con i rappresentanti regionali delle associazioni di categoria maggiormente rappresentative, nel corso del quale sono stati trattati diversi argomenti afferenti ai disposti di cui ai provvedimenti, emanati nell'anno 2022, di determinazione degli aggregati regionali e provinciali per la specialistica ambulatoriale da privato per gli anni 2020-2021-2022 e 2023;

Preso atto del verbale prot. n. 1719 del 5 aprile 2023 redatto a seguito del suddetto incontro;

Considerato che a seguito di una verifica dei flussi M, da parte degli uffici preposti dell'Amministrazione, fermo restando il riconoscimento dell'intera produzione erogata nell'anno 2022 per le branche di *“Nefrologia”* e *“Radioterapia”*, in quanto prestazioni salvavita, è emerso un discostamento tra le prestazioni erogate dal privato convenzionato nell'anno 2022 e quanto previsto dagli aggregati, distinti per branca, assegnati per l'anno 2022 con i già menzionati decreti assessoriali, generando delle economie quantificate in euro 13.942.239,00;

Considerato che, in sede dell'incontro del 5 aprile 2023, con specifico riferimento all'anno 2022, è stata rappresentata alle OO.SS. la possibilità di potere utilizzare le suddette economie, proponendo come criterio da utilizzare per la relativa distribuzione quello di assegnarle in favore delle strutture che, nell'anno 2022, hanno subito la maggiore decurtazione, rispetto al minore importo tra il budget e la produzione dell'anno 2019, derivante dall'applicazione dei criteri di assegnazione dei budget previsti per l'anno 2022 nei rispettivi decreti assessoriali per branca, tenuto conto, altresì del corrispondente soddisfacimento del fabbisogno di prestazioni sanitarie presente nei distretti territoriali;

Preso atto del verbale prot. n. 1720 del 5 aprile 2023 redatto a seguito del superiore incontro con le OO.SS. del 5 aprile 2023;

Visto il documento unitario di riscontro alla suddetta proposta formulata dall'Amministrazione, sottoscritto dai rappresentanti regionali delle associazioni di categoria maggiormente rappresentative e trasmesso all'Assessorato della Salute con Pec del 7 aprile 2023;

Considerato che con nota dell'Area Interdipartimentale 3 prot. n. del 24257 del 26/04/2023 come integrata dalla nota prot. n. 30919 del 30/05/2023, sono stati validati e confermati i dati relativi al discostamento tra le prestazioni erogate dal privato convenzionato nell'anno 2022 e quanto previsto dagli aggregati, distinti per branca, assegnati per l'anno 2022 con i già menzionati decreti assessoriali, confermando le economie in complessivi euro 13.942.239,00;

Considerato altresì, che in esito agli approfondimenti condotti dagli uffici preposti dell'Amministrazione, si è rilevato che, applicando il predetto criterio di distribuzione e assegnazione delle economie discendenti dalla minore produzione nelle varie branche – Flusso M - erogata dal privato convenzionato nell'anno 2022, rispetto a quanto contrattualizzato dall'Azienda Sanitaria Provinciale territorialmente competente, la totalità delle strutture interessate alla redistribuzione, riesce a contenere la decurtazione del proprio budget rispetto al minore importo tra il budget e la produzione dell'anno 2019, derivante dall'applicazione dei criteri di assegnazione dei budget previsti per l'anno 2022 nei rispettivi decreti assessoriali per branca;

Considerato che, previa convocazione giusta nota prot. n. 30367 del 25 maggio 2023, in data 29 maggio 2023, si è tenuto, presso questa Amministrazione, un incontro con i rappresentanti dei Dipartimenti delle Cure Primarie-UO Specialistica esterna, nel corso del quale sono state discusse e condivise le metodologie, per il solo anno 2022, da utilizzare per la distribuzione delle economie discendenti dalla minore produzione di prestazioni rispetto ai budget assegnati alle singole strutture, di cui agli articoli

5 e 6 dei sopraccitati DD.AA. con i quali sono stati determinati gli aggregati provinciali per branca per la specialistica ambulatoriale da privato per gli anni 2020-2021-2022 e 2023;

Preso atto del verbale del 29 maggio 2023, giusto prot. n 30837 del 30 maggio 2023, redatto a seguito del superiore incontro con tutti i rappresentanti dei Dipartimenti delle Cure Primarie-UO Specialistica esterna, nel quale è stato condiviso il percorso proposto da questo Assessorato Regionale alla Salute;;

Ritenuto pertanto, di dovere destinare, le economie quantificate in euro 13.942.239,00, derivanti dalla differenza tra l'aggregato assegnato alle voci "Prestazioni ambulatoriali" – "Prestazioni di Radioterapia" e "Prestazioni di Nefrologia" nell'anno 2022 con il D.A. n. 366 del 9 maggio 2022, come rettificato dal D.A. n. 409 del 27 maggio 2022 e la relativa produzione – Flusso M per le stesse branche - erogata dal privato convenzionato nell'anno 2022, in favore delle strutture che, nel medesimo anno, in applicazione dei criteri di assegnazione dei budget previsti nei rispettivi decreti assessoriali per branca, hanno contrattualizzato, con le AA.SS.PP. territorialmente competenti, un budget inferiore rispetto al minore importo tra il budget e la produzione dell'anno 2019, secondo la seguente distribuzione per Azienda Sanitaria Provinciale:

Assistenza Specialistica da privato Distribuzione economie per provincia ANNO 2022	
ASP di Agrigento	1.615.039,00
ASP di Caltanissetta	420.746,00
ASP di Catania	2.959.251,00
ASP di Enna	121.663,00
ASP di Messina	1.796.555,00
ASP di Palermo	4.196.097,00
ASP di Ragusa	602.235,00
ASP di Siracusa	1.158.382,00
ASP di Trapani	1.072.271,00
TOTALE	13.942.239,00

Ritenuto di dovere procedere alla sostituzione, esclusivamente per l' anno 2022, delle modalità di distribuzione delle economie assegnate alle AA.SS.PP. con la superiore tabella, discendenti dalla minore produzione di prestazioni rispetto al budget assegnato alle singole strutture, di cui ai citati articoli 5 e 6 dei rispettivi Decreti Assessoriali con i quali sono stati determinati gli aggregati provinciali per branca per la specialistica ambulatoriale da privato per gli anni 2020-2021-2022 e 2023, come concordato con le OO.SS. nel corso dell'incontro del 5 aprile 2023, tenuto conto, altresì del corrispondente soddisfacimento del fabbisogno di prestazioni sanitarie presente nei distretti territoriali;

Stabilito che tale rimodulazione è da considerarsi esclusivamente per l'anno 2022, per effetto della tardiva sottoscrizione dei contratti con l'A.S.P. territorialmente competente, senza che ciò possa configurarsi quale criterio di riferimento e che, quindi, possa storicizzarsi negli anni successivi;

Ritenuto pertanto, di dovere dare mandato ai Commissari Straordinari delle AA.SS.PP. di assegnare alle singole strutture e/o agli specialisti privati accreditati e convenzionati con il SSR interessati in relazione alle singole branche, un budget aggiuntivo a valere sulle risorse pari a euro 13.942.239,00, secondo i criteri metodologici di seguito rappresentati, che sostituiscono, per il solo anno 2022, i criteri di cui al disposto dell'articolo 5 dei DD.AA. nn. 428-430-431-773-785 e 825 del 2022 e dell'articolo 6 del D.A. n. 429/2022 come rettificato dal D.A. n. 742/2022, con i quali sono stati determinati gli aggregati provinciali per branca per la specialistica ambulatoriale da privato per gli anni 2020-2021-2022 e 2023:

1. calcolare la variazione tra il budget 2022 (risorse di cui ai rispettivi decreti assessoriali con i quali sono stati determinati gli aggregati provinciali e regionali per branca per la specialistica ambulatoriale da privato per l'anno 2022) e il minor importo tra il budget e la produzione 2019 per singola struttura;
2. selezionare le strutture che mostrano le variazioni negative di cui al punto 1;
3. redistribuire le somme attribuite con il presente provvedimento in misura proporzionale ai valori determinati al punto 1 e limitatamente al campione di strutture identificato al punto 2;

4. assegnare le somme aggiuntive in applicazione dei precedenti punti avendo cura di verificare che l'effettiva produzione erogata nell'anno 2022 non sia inferiore al budget 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 - Le economie quantificate in euro 13.942.239,00, derivanti dalla differenza tra l'aggregato assegnato alle voci "Prestazioni ambulatoriali" – "Prestazioni di Radioterapia" e "Prestazioni di Nefrologia" nell'anno 2022 con il D.A. n. 366 del 9 maggio 2022, come rettificato dal D.A. n. 409 del 27 maggio 2022 e la relativa produzione – Flusso M per le stesse branche - erogata dal privato convenzionato nell'anno 2022, sono destinate in favore delle strutture che, nel medesimo anno, in applicazione dei criteri di assegnazione dei budget previsti nei rispettivi decreti assessoriali per branca, hanno contrattualizzato, con le AA.SS.PP. territorialmente competenti, un budget inferiore rispetto al minor importo tra il budget e la produzione dell'anno 2019, secondo la seguente distribuzione per Azienda Sanitaria Provinciale:

Assistenza Specialistica da privato Distribuzione economie per provincia ANNO 2022	
ASP di Agrigento	1.615.039,00
ASP di Caltanissetta	420.746,00
ASP di Catania	2.959.251,00
ASP di Enna	121.663,00
ASP di Messina	1.796.555,00
ASP di Palermo	4.196.097,00
ASP di Ragusa	602.235,00
ASP di Siracusa	1.158.382,00
ASP di Trapani	1.072.271,00
TOTALE	13.942.239,00

Art. 2 - Alle strutture è garantito il riconoscimento dell'intera produzione erogata nell'anno 2022 per le branche di "Nefrologia" e "Radioterapia", in quanto prestazioni salvavita.

Art. 3 - I Commissari Straordinari delle AA.SS.PP. assegnano alle singole strutture e/o agli specialisti privati accreditati e convenzionati con il SSR interessati e in relazione alle singole branche, un budget aggiuntivo a valere sulle risorse pari a euro 13.942,239,00, generate dalle economie di branca nell'anno 2022 e assegnate alle stesse con la tabella di cui all'articolo 1, secondo la seguente metodologia:

1. calcolare la variazione tra il budget 2022 (risorse di cui ai rispettivi decreti assessoriali con i quali sono stati determinati gli aggregati provinciali e regionali per branca per la specialistica ambulatoriale da privato per l'anno 2022) e il minor importo tra il budget e la produzione 2019 per singola struttura;
2. selezionare le strutture che mostrano le variazioni negative di cui al punto 1;
3. redistribuire le somme attribuite con il presente provvedimento in misura proporzionale ai valori determinati al punto 1 e limitatamente al campione di strutture identificato al punto 2;
4. assegnare le somme aggiuntive in applicazione dei precedenti punti avendo cura di verificare che l'effettiva produzione erogata nell'anno 2022 non sia inferiore al budget 2022;

Art. 4 – Qualora dall'applicazione della metodologia sopracitata si dovessero generare ulteriori eventuali economie, le stesse non dovranno essere accantonate.

Art. 5 - Per l'assegnazione delle somme di cui all'articolo 1, secondo i criteri metodologici stabiliti all'articolo 3 del presente provvedimento, le AA.SS.PP. dovranno stipulare con i centri privati operanti sul territorio di competenza appositi accordi integrativi, senza che questo possa determinare automatismi nella definizione del budget per l'anno successivo.

Art. 6- Si fa obbligo ai Commissari Straordinari di inviare, nei 15 giorni successivi alla pubblicazione del presente Decreto, in formato elettronico, i contratti integrativi sottoscritti con gli erogatori nel rispetto della metodologia di calcolo di cui ai precedenti articoli, assicurando nell'immediatezza, uniformità di indirizzo e omogeneità di applicazione del presente decreto in ambito regionale.

Art. 7 – I criteri di cui al disposto dell'articolo 5 dei DD.AA. nn. 428-430-431-773-785 e 825 del 2022 e dell'articolo 6 del D.A. n. 429/2022 come rettificato dal D.A. n. 742/2022, in quanto non applicabili per l'assegnazione alle strutture individuate delle economie distribuite alle Aziende Sanitarie Provinciali secondo la tabella riportata all'articolo 1, sono sostituiti, esclusivamente per l'anno 2022, dai criteri metodologici disposti all'articolo 3 del presente decreto.

Art. 8 - Restano vigenti le disposizioni di cui agli articoli 1 per gli anni 2020 – 2021 e 2023, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 e 14 dei DD.AA. nn. 428-430-431-773-785 e 825 del 2022 e agli articoli 1 per gli anni 2020 – 2021 e 2023, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 e 16 del D.A. n. 742/2022.

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, ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione on line.

Palermo, 01/06/2023

L'Assessore
Dott.ssa Giovanna Volo