

REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE SICILIANA

ASSESSORATO DELLA SALUTE

Dipartimento per la Pianificazione Strategica

L'ASSESSORE

**MODIFICA PARZIALE AL D.A. N. 418 DEL 2 APRILE 2026 “Determinazione aggregati regionali e provinciali di spesa per l’assistenza specialistica da privato – biennio 2026/2027”
E RETTIFICA PARZIALE ALL’ALLEGATO “B” PER LA BRANCA DI “MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE”**

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 19 febbraio 2004, n. 40 "Norme in materia di procreazione medicalmente assistita";

Visto il Decreto Ministeriale 21 luglio 2004 “Linee guida in materia di procreazione medicalmente assistita”;

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”;

Vista la legge del 5 agosto 2022, n. 118 “Legge annuale per il mercato e la concorrenza 2021”;

Visto l’articolo 36 “Sospensione dell’efficacia delle disposizioni in materia di accreditamento e di accordi contrattuali con il Servizio sanitario nazionale” della legge n.196 del 16 dicembre 2024;

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’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 l’art. 47, comma 12, della legge regionale 28 gennaio 2014, n.5 che prevede: “A decorrere dall’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”;

- 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** il D.A. del 27 giugno 2002 (GURS 05 luglio 2002) e s.m.i. con il quale sono stati individuati i percorsi terapeutici di riabilitazione;
- Visto** il D.A. del 17 dicembre 2002 (GURS n. 12 del 2003) con il quale sono state determinate le tariffe omnicomprendenti dei percorsi terapeutici per l'attività ambulatoriale di medicina fisica e riabilitazione dal 1° agosto 2002;
- Vista** la Delibera di Giunta n. 204 del 28 maggio 2020 recante *“Articolo 20 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n.118 e successive modifiche ed integrazioni. Perimetrazione entrate e uscite relative al finanziamento del servizio sanitario regionale”*;
- Visto** il D.P. Reg. 5 aprile 2022, n.9 – Regolamento di attuazione del Titolo II della Legge Regionale 16 dicembre 2008, n.19 *“Rimodulazione degli assetti organizzativi dei Dipartimenti regionali ai sensi dell'articolo 13, comma 3, della l.r. 17 marzo 2016, n.3”*;
- Visto** il D.A. n.2428 del 17 dicembre 2013 e s.m.i. con il quale sono state disposte le indicazioni relative alla erogazione delle prestazioni di radioterapia, di medicina nucleare, TAC e RMN;
- Visto** il D.A. n. 1559 del 20 dicembre 2024, pubblicato sulla GURS n. 2, parte prima del 10 gennaio 2025, recante *“Adozione del Catalogo Unico Regionale dal 30/12/2024 per l'aggiornamento del nomenclatore delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e recepimento elenco n.1 della protesica.”*, con il quale è stato adottato il Catalogo unico regionale dal 30 dicembre 2024 per l'aggiornamento del nomenclatore delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale;
- Visto** il D.A. n. 1586 del 24 dicembre 2024, pubblicato sulla GURS n. 5, parte prima del 24 gennaio 2025, recante *“Determinazione quote di copayment per l'effettuazione delle tecniche di PMA omologa ed eterologa nella Regione Siciliana”*;
- Visto** il D.A. n. 713 del 8 luglio 2025, avente oggetto *“Variazione delle soglie previste all'art. 1 del decreto assessoriale n. 925 del 14 maggio 2013 e s.m.i. da applicare alla produzione delle prestazioni di dialisi per le strutture private accreditate e contrattualizzate per la branca di dialisi a seguito dell'adozione del Catalogo Unico Regionale per l'aggiornamento del nomenclatore delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale (D.A. n. 1559 del 20 dicembre 2024)”* previste dall'art.3 del decreto assessoriale n. 925 del 14 maggio 2013”;
- Visto** il D.A. n. 794 del 29 luglio 2025 avente ad oggetto - *Approvazione del documento per la “Definizione del fabbisogno di specialistica ambulatoriale” della Regione Siciliana”*;
- Visto** il D.P. n. 101/Area 1/S.G. del 29 aprile 2026 con il quale il dott. Marcello Caruso è stato nominato Assessore regionale con preposizione all'Assessorato regionale della salute;
- Visto** il D.D.G. n.671 del 27 maggio 2026, con il quale è stato conferito al Dott. Federico Ferro l'incarico di dirigente *ad interim* del Servizio 5 “Economico Finanziario”, con decorrenza dal 25 maggio 2026;
- Visto** il D.P. Reg. n. 3543 del 3 luglio 2026, con il quale è stato conferito *“...omissis... alla Dott.ssa Tatiana Agelao, del ruolo unico dirigenziale dell'Amministrazione regionale, per la durata di anni due, l'incarico di Dirigente generale ad interim del Dipartimento regionale per la pianificazione strategica dell'Assessorato regionale della salute.”*;
- Visto** il D.A. n. 418 del 2 aprile 2026, pubblicato nella G.U.R.S. n. 18 del 17 aprile 2026 – Parte Prima, con il quale sono stati determinati gli aggregati regionali e provinciali di spesa per l'assistenza specialistica da privato – biennio 2026/2027;
- Visto** l'articolo 3 del suddetto decreto che al punto 2 prevede la determinazione dei budget alle singole strutture private accreditate e contrattualizzate con il SSR nella misura del 50% in applicazione dei parametri specifici di branca di cui all'allegato “B”, che costituisce parte integrante dello stesso decreto, con il relativo valore da attribuire per determinare il punteggio qualità;
- Visto** l'articolo 4 del suddetto decreto che recita *“È disposto, prudenzialmente, per ciascun anno del biennio 2026 e 2027, per la totalità delle branche ad eccezione di “Radioterapia” e “Nefrologia”, delle “Strutture ex GSA” e “Ambulatoriali Enti in GSA”:*
1) un accantonamento pari a complessivi euro 1.500.000,000, di cui alla voce “Fondo di garanzia” destinato alle seguenti finalità:
1) necessità di contrattualizzazione di nuovi soggetti (nuovi ingressi);
2) eventuali ulteriori fabbisogni assistenziali determinati da criticità derivanti dall'applicazione del presente decreto rilevate dall'ASP territorialmente competente;
3) attuazione di sentenze esecutive e risoluzione di contenziosi in atto”;
- Preso Atto** che il suddetto decreto ha previsto la determinazione degli aggregati regionali e provinciali di spesa per l'assistenza specialistica da privato, unitamente ai criteri di assegnazione dei budget alle strutture specialistiche accreditate e convenzionate con il SSR, per ogni singolo anno del biennio 2026/2027;

Considerato che i criteri adottati per la determinazione dei budget delle strutture private accreditate e contrattualizzate con il SSR di cui all'articolo 3 del D.A. 418/2026 hanno previsto meccanismi sempre più ancorati ad un progressivo superamento dei criteri correlati a valori storici di budget e in coerenza ai principi di libera concorrenza del mercato;

Preso atto pertanto, che l'impegno di questa Amministrazione è quello di orientare progressivamente, in maniera coerente ai dettami giurisprudenziali e agli indirizzi dell'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato la costruzione dei budget alle strutture specialistiche accreditate e convenzionate con il SSR, basandosi su criteri qualitativi, al fine di consentire una distribuzione delle risorse sempre più equitativa e rispettosa dei principi di libera concorrenza nel mercato delle prestazioni sanitarie;

Considerato che nell'ambito dell'allegato "B" con riferimento alla branca di "Medicina Fisica e Riabilitazione", alla categoria "Altro", è riportato quanto segue:

- Numero di prestazioni (PR1, PR3, PR4 e PR7) compreso tra il 5% e il 15% del totale delle prestazioni (PR1, PR3, PR4, PR5 mono-distrettuale, PR5 poli-distrettuale, PR6 mono-distrettuale, PR6 poli-distrettuale, PR7, PR8 – patologie internistiche/cardio-logiche, PR8 – patologie internistiche/respiratorie, PR8 – patologie internistiche/vescicali, PR9) – PUNTEGGIO 0,00009;

Considerato che il valore del punteggio di cui sopra, per mero errore materiale, è stato indicato pari a 0,00009 anziché nella misura corretta pari a 0,00005;

Ritenuto pertanto, di dovere rettificare parzialmente l'allegato "B" con riferimento alla branca di "Medicina Fisica e Riabilitazione" di cui alla categoria "Altro", come segue:

- Numero di prestazioni (PR1, PR3, PR4 e PR7) compreso tra il 5% e il 15% del totale delle prestazioni (PR1, PR3, PR4, PR5 mono-distrettuale, PR5 poli-distrettuale, PR6 mono-distrettuale, PR6 poli-distrettuale, PR7, PR8 – patologie internistiche/cardio-logiche, PR8 – patologie internistiche/respiratorie, PR8 – patologie internistiche/vescicali, PR9) – PUNTEGGIO 0,00005;

Considerato che il nuovo regime di tutela della concorrenza introdotto dalla Legge 118/2022 entrerà in vigore nel 2027, secondo quanto previsto dall'articolo 36 della legge n.196/2024, è opportuno limitare gli effetti del D.A. n. 418 del 2 aprile 2026 al corrente anno;

Ritenuto pertanto, nelle more dell'applicazione del nuovo regime introdotto dalla Legge n. 118/2022, di dovere limitare gli effetti del D.A. n. 418 del 2 aprile 2026 all'anno 2026;

Considerato che l'articolo 4 del D.A. 418/2026, per mero refuso riporta l'importo dell'accantonamento delle risorse pari ad euro 1.500.000,00 anziché pari a euro 1.400.000,00, come previsto all'articolo 2 del medesimo decreto;

Ritenuto di dovere rettificare l'importo dell'accantonamento delle risorse di cui all'articolo 4 del D.A. 418/2026 da euro 1.500.000,00 ad euro 1.400.000,00;

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:

Articolo 1

Nelle more dell'applicazione del nuovo regime introdotto dalla Legge n. 118/2022, gli effetti del D.A. n. 418 del 2 aprile 2026, sono limitati all'anno 2026.

Articolo 2

L'allegato "B" con riferimento alla branca di "Medicina Fisica e Riabilitazione" di cui alla categoria "Altro", è parzialmente modificato come segue:

- Numero di prestazioni (PR1, PR3, PR4 e PR7) compreso tra il 5% e il 15% del totale delle prestazioni (PR1, PR3, PR4, PR5 mono-distrettuale, PR5 poli-distrettuale, PR6 mono-distrettuale, PR6 poli-distrettuale, PR7, PR8 – patologie internistiche/cardio-logiche, PR8 – patologie internistiche/respiratorie, PR8 – patologie internistiche/vescicali, PR9) – PUNTEGGIO 0.00005.

Articolo 3

L'importo dell'accantonamento delle risorse di cui all'articolo 4 del D.A. 418 del 2 aprile 2026, è rettificato in euro 1.400.000,00.

Articolo 4

Restano confermate tutte le altre disposizioni di cui agli articoli del D.A. n. 418 del 2 aprile 2026, pubblicato nella G.U.R.S. n. 18 del 17 aprile 2026 – Parte Prima, limitatamente all'anno 2026.

Articolo 5

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 all'allegato "B" che costituisce 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, 30/07/2026

L'Assessore
Dott. Marcello Caruso