



Direzione: SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

Area: REMUNERAZIONE, BUDGET E CONTRATTI

DETERMINAZIONE (con firma digitale)

N. G13595 del 10/10/2022

Proposta n. 38794 del 30/09/2022

Oggetto:

Definizione del livello massimo di finanziamento per l'anno 2022 per le prestazioni di assistenza domiciliare integrata (A.D.I.), con onere a carico del SSR, erogate da strutture private accreditate in attuazione di quanto previsto dalla DGR n. 642/2022

Proponente:

Estensore CORRADI ANTONELLO _____ *firma elettronica* _____

Responsabile del procedimento CORRADI ANTONELLO _____ *firma elettronica* _____

Responsabile dell' Area C. MILITE _____ *firma digitale* _____

Direttore Regionale M. ANNICCHIARICO _____ *firma digitale* _____

Firma di Concerto

Oggetto: Definizione del livello massimo di finanziamento per l'anno 2022 per le prestazioni di assistenza domiciliare integrata (A.D.I.), con onere a carico del SSR, erogate da strutture private accreditate in attuazione di quanto previsto dalla DGR n. 642/2022

**IL DIRETTORE DELLA DIREZIONE
SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA**

Su proposta della dirigente dell'Area Remunerazione, Budget e Contratti

VISTI:

- la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e s.m.i. recante *“Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale”*;
- il regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale 6 settembre 2002, n. 1 e s.m.i.;
- la legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i.;

VISTA

- la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2020 n. 1044, con cui è stato conferito al dott. Massimo Annicchiarico l'incarico di Direttore della Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria ai sensi del regolamento di organizzazione 6 settembre 2002, n. 1 e s.m.i.;

VISTI per quanto riguarda la normativa statale e regionale in materia sanitaria:

- la Legge 27 dicembre 1978, n. 833 e s.m.i. concernente *“Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale”*;
- il Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 e s. m.i, recante *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”*;
- la Legge regionale 16 giugno 1994, n. 18 e s.m.i., recante *“Disposizioni per il riordino del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzione delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere”*;
- la Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4 e s.m.i. avente ad oggetto *“Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali”*;
- il DPCM 12 gennaio 2017 recante l'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza;
- il decreto del Commissario *ad acta* n. U00469 del 7 novembre 2017 di aggiornamento, tra

l'altro, dei requisiti di accreditamento;

- l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano (rep. Atti 209 CSR del 18 dicembre 2019) concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2019 – 2021;
- il Regolamento Regionale 6 novembre 2019, n. 20, concernente: “*Regolamento in materia di autorizzazione alla realizzazione, autorizzazione all’esercizio e accreditamento istituzionale di strutture sanitarie e socio-sanitarie: in attuazione dell’articolo 5, comma 1, lettera b), e dell’articolo 13, comma 3, della legge regionale 3 marzo 2003, n. 4 (Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all’esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali) e successive modifiche. Abrogazione del regolamento regionale 26 gennaio 2007, n. 2 in materia di autorizzazione all’esercizio e del regolamento regionale 13 novembre 2007, n. 13 in materia di accreditamento istituzionale*”;

VISTI per quanto riguarda le norme in materia di contabilità e di bilancio:

- il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, recante: “*Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi 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*” e relativi principi applicativi, come modificato dal decreto legislativo 10 agosto 2014, n. 126;
- il regolamento regionale 9 novembre 2017, n. 26, recante: “*Regolamento regionale di contabilità*” che, ai sensi dell’articolo 56, comma 2, della L.R. n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all’articolo 55 della L.R. n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima L.R. n. 11/2020;
- la Legge regionale 12 agosto 2020, n. 11, recante: “*Legge di contabilità regionale*”;
- la Legge Regionale 30 dicembre 2021, n. 20, avente ad oggetto “*Legge di stabilità regionale 2022*”;
- la Legge Regionale 30 dicembre 2021, n. 21, avente ad oggetto “*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2022-2024*”;
- la deliberazione di Giunta regionale 30 dicembre 2021, n. 992, concernente: “*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2022-2024. Approvazione del “Documento tecnico di accompagnamento, ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate ed in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese*”;
- la deliberazione di Giunta regionale 30 dicembre 2021, n. 993, concernente: “*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2022-2024. Approvazione del ‘Bilancio finanziario gestionale, ripartito in capitoli di entrata e di spesa ed assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa’* come modificata dalla deliberazione della giunta regionale 14 giugno 2022, n.437;
- la deliberazione di Giunta regionale del 18 gennaio 2022 n. 8 concernente “*Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2022-2024 ed approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli*

articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11”;

- la circolare del Direttore generale della Giunta regionale prot. n. 262407 del 16 marzo 2022, con la quale sono state fornite indicazioni operative per la gestione del bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2022-2024;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 589 del 19 luglio 2022 avente ad oggetto “*Approvazione del Bilancio Economico Preventivo (BEP) per l’esercizio 2022 degli Enti del S.S.R. rientranti nel perimetro di consolidamento, della GSA e del Consolidato S.S.R. ai sensi dell’art. 32, c. 5 del D. Lgs. 118/2011*”;

VISTI per quanto riguarda la disciplina di cui al D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502: “*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421*”, in particolare:

- l’art. 8 *quater*, comma 2, che prevede che “*la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del servizio sanitario nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui al suddetto art. 8 *quinquies**”;
- l’art. 8 *quater*, comma 8, secondo cui, “*in presenza di una capacità produttiva superiore al fabbisogno determinato in base ai criteri di cui al comma 3, lettera b), le Regioni e le unità sanitarie locali, attraverso gli accordi contrattuali di cui all’art. 8 *quinquies*, sono tenute a porre a carico del servizio sanitario nazionale un volume di attività, comunque, non superiore a quello previsto dagli indirizzi della Programmazione nazionale*”;
- l’art. 8 *quinquies*, comma 2, che disciplina la stipula dei contratti con le strutture private e con i professionisti accreditati, anche mediante intese con le loro associazioni rappresentative a livello regionale, che indicano, tra l’altro:
 - il corrispettivo preventivato a fronte delle attività concordate risultante dalla applicazione dei valori tariffari e della remunerazione extratariffaria delle funzioni incluse nell’accordo, da verificare a consuntivo sulla base dei risultati raggiunti e delle attività effettivamente svolte secondo le indicazioni regionali (art. 8 *quinquies*, comma 2, lettera d);
 - la modalità con cui viene comunque garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture correlato ai volumi di prestazioni, concordato ai sensi della lettera d), prevedendo che, in caso di incremento a seguito di modificazioni, comunque intervenute nel corso dell’anno dei valori unitari dei tariffari regionali, per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, nonché delle altre prestazioni comunque remunerate a tariffa, il volume massimo di prestazioni remunerate, di cui alla lettera b), si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti indicati alla lettera d),*omissis*....(art. 8 *quinquies*, comma 2, lettera e-*bis*);
- l’art. 8 *quinquies*, comma 2-*quater*, il quale prevede che “*Le Regioni stipulano accordi con le Fondazioni istituti di ricovero e cura a carattere scientifico ... e contratti con gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico privati, che sono definiti con le modalità di cui all’articolo 10 comma 2 del Decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288. Le Regioni stipulano*

altresì accordi con gli istituti, enti ed ospedali di cui agli articoli 41 e 43, secondo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni, che prevedano che l'attività assistenziale, attuata in coerenza con la Programmazione sanitaria regionale, sia finanziata a prestazione in base ai tetti di spesa ed ai volumi di attività predeterminati annualmente dalla Programmazione regionale nel rispetto dei vincoli di bilancio...”;

- l'art 8 *quinquies*, comma 2 *quinquies* che prevede, in caso di mancata stipula degli accordi contrattuali, la sospensione dell'accREDITAMENTO istituzionale di cui all'articolo 8-*quater*;

VISTO il DCA n. 525/2019 e s.m.i. avente ad oggetto “*DPCM 12.1.2017 Art. 22. Percorso di riorganizzazione e riqualificazione delle Cure domiciliari – ADI. Regolamentazione periodo transitorio. Adozione documento tecnico*”;

VISTO il DCA n. 12/2020 e s.m.i. concernente “*Riorganizzazione delle cure domiciliari – Assistenza Domiciliare Integrata – Adozione tariffe anno 2020*” con il quale vengono stabilite per l'anno 2020 le tariffe che si applicano alle strutture private accreditate che, ai sensi della normativa vigente, possono erogare prestazioni sanitarie con onere a carico del SSR lasciando, in alternativa, agli operatori la scelta di agire come privati nel privato;

VISTO il DCA n. 36/2020 e s.m.i. avente ad oggetto “*Istituzione del tavolo tecnico e modifiche parziali delle modalità di erogazione per l'alta complessità assistenziale di cui DCA n. U00525/2019 relativo al percorso di riorganizzazione e riqualificazione e di cui al DCA n. U00012/2020 relativo alle tariffe. Modifiche al DCA n. U00283/2017*”;

VISTO il DCA n. 47/2020 e s.m.i. concernente “*Percorso di riorganizzazione e riqualificazione delle Cure domiciliari – ADI. Pazienti ad alta complessità ed elevata intensità assistenziale. Modifiche ed integrazioni al DCA n. U00036 del 17.2.2020*”;

VISTA la delibera di Giunta regionale n. 1021/2021 avente ad oggetto “*Acquisto di prestazioni sanitarie e sociosanitarie da privato accreditato – Definizione livelli massimi di finanziamento provvisori per il primo semestre 2022 – Proroga contratto di budget ex DCA n. U00243 del 25/06/2019 e s.m.i.*”;

VISTA la delibera di Giunta regionale n. 499/2022 avente ad oggetto “*Acquisto di prestazioni sanitarie e sociosanitarie da privato accreditato – Proroga dei livelli massimi di finanziamento provvisori di cui alla D.G.R. 1021/2021 e del contratto di budget ex DCA n. U00243 del 25/06/2019 e s.m.i. fino al 30 settembre 2022*”;

VISTA la delibera di Giunta regionale n. 642/2022 avente ad oggetto “*Definizione dei livelli massimi di finanziamento e dei criteri di remunerazione per le prestazioni di assistenza sanitaria e sociosanitaria erogate da strutture private accreditate: triennio 2022 – 2024*”;

PRESO ATTO che la sopra richiamata delibera ha stabilito il livello massimo di finanziamento per l'assistenza territoriale (Rsa, Adi, Hospice, Psichiatria e Riabilitazione territoriale) per l'anno 2022 per un importo pari a € 764.079.000;

STABILITO che il livello massimo di finanziamento per l'anno 2022 per le prestazioni di assistenza domiciliare integrata (A.D.I.) erogate da strutture private accreditate è pari ad un importo di euro 133.877.150,00 €;

PRESO ATTO altresì che la sopra richiamata delibera ha stabilito che il livello massimo di finanziamento per l'assistenza territoriale per l'anno 2022 ricomprende, tra l'altro:

- il potenziamento dell'offerta sanitaria ed il riequilibrio sul territorio regionale;
- il riproporzionamento su base annuale dei budget assegnati alle strutture private accreditate che hanno sottoscritto il contratto nell'anno 2021 per un arco temporale inferiore all'anno (*ex DGR* nn. 1021/2021 e 499/2022);
- il finanziamento dovuto a percorsi di riorganizzazione o rimodulazione delle strutture private accreditate;
- il finanziamento per l'ampliamento del numero di posti/trattamenti delle strutture private accreditate o per le strutture per le quali è stato rilasciato il titolo di accreditamento *ex novo*;
- le risorse necessarie per l'eventuale assegnazione e/o modifica del livello massimo di finanziamento nel caso di pronunce favorevoli a determinate strutture, all'esito di contenziosi;

STABILITO che la Regione adotta il provvedimento di definizione del livello massimo di finanziamento complessivo assegnato per singola Azienda Sanitaria e le strutture private accreditate sottoscrivono il contratto con la ASL competente per territorio, secondo lo schema adottato con delibera di Giunta regionale;

STABILITO, altresì, che nell'esercizio della propria funzione di committenza le ASL valutano il fabbisogno di salute della popolazione di riferimento e, nei limiti delle risorse finanziarie assegnate, autorizzano i Piani Assistenziali Individuali (PAI) erogabili esclusivamente dalle strutture in possesso dell'autorizzazione all'esercizio e del titolo di accreditamento;

STABILITO, altresì, che:

- le prestazioni possono essere poste a carico del SSR solo se erogate da strutture private autorizzate, in possesso del titolo di accreditamento e che abbiano sottoscritto l'accordo contrattuale di cui all'art. 8-quinquies del D. Lgs 502/1992 e s.m.i.;
- gli importi iscritti nelle rispettive voci di conto economico non possono superare quanto stabilito dal presente provvedimento;
- qualora si registri una variazione negativa tra quanto assegnato con il presente provvedimento e quanto iscritto nella rispettiva voce di conto economico, l'Azienda Sanitaria Locale dovrà inviare alla Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria dettagliata relazione;
- il livello massimo di finanziamento assegnato alle singole ASL deve ritenersi limite invalicabile;
- al soggetto erogatore viene riconosciuta la rispettiva produzione erogata, da verificare a consuntivo, sulla base delle attività effettivamente svolte, in applicazione della normativa nazionale e regionale;

RIBADITO che il raggiungimento degli obiettivi di soddisfacimento del bisogno di salute della popolazione dovrà essere garantito sia dai servizi pubblici a gestione diretta dell'Azienda sia

attraverso la contrattualizzazione delle strutture private accreditate;

STABILITO di approvare il livello massimo di finanziamento 2022 per le prestazioni di assistenza domiciliare integrata (A.D.I.) erogate da strutture private accreditate così come riportato nella seguente tabella:

ASL	Finanziamento 2022
Roma 1	28.069.750,00 €
Roma 2	33.000.000,00 €
Roma 3	11.179.846,00 €
Roma 4	6.081.536,00 €
Roma 5	10.480.577,00 €
Roma 6	15.035.384,00 €
Viterbo	6.160.532,00 €
Rieti	2.701.102,00 €
Latina	12.544.310,00 €
Frosinone	8.624.113,00 €
Totale	133.877.150,00 €

STABILITO altresì che le strutture private accreditate sottoscrivono il contratto con la ASL competente per territorio secondo lo schema di accordo previsto per l'anno 2022 e approvato con apposito provvedimento regionale;

RIBADITO che la procedura per la sottoscrizione degli accordi contrattuali *ex art. 8 quinquies* del d. lgs. n. 502/1992 e s.m.i. verrà trasmessa alle Aziende Sanitarie a seguito dell'adozione del presente provvedimento;

DATO ATTO che il presente atto non comporta oneri a carico del bilancio regionale, in quanto gli stessi gravano sui bilanci delle Aziende sanitarie, nel rispetto della programmazione finanziaria annuale definita dalla Direzione Regionale "Salute ed integrazione socio-sanitaria" e nell'ambito della quota di finanziamento sanitario indistinto dalla stessa Direzione assegnata alle Aziende;

DETERMINA

per i motivi espressi in premessa che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

- di stabilire per l'anno 2022 il livello massimo di finanziamento alle Aziende Sanitarie del Lazio per le prestazioni di assistenza domiciliare integrata (A.D.I.), erogate da strutture private accreditate, per un importo pari ad euro 133.877.150,00 €;
- di approvare il livello massimo di finanziamento 2022 per le prestazioni di assistenza domiciliare integrata (A.D.I.), erogate da strutture private accreditate, così come riportato nella seguente tabella:

ASL	Finanziamento 2022
Roma 1	28.069.750,00 €
Roma 2	33.000.000,00 €
Roma 3	11.179.846,00 €
Roma 4	6.081.536,00 €
Roma 5	10.480.577,00 €
Roma 6	15.035.384,00 €
Viterbo	6.160.532,00 €
Rieti	2.701.102,00 €
Latina	12.544.310,00 €
Frosinone	8.624.113,00 €
Totale	133.877.150,00 €

- che le strutture private accreditate sottoscrivono il contratto con la ASL competente per territorio secondo lo schema di accordo previsto per l'anno 2022 e approvato con apposito provvedimento regionale;
- che la procedura per la sottoscrizione degli accordi contrattuali *ex art. 8 quinquies* del d. lgs. n. 502/1992 e s.m.i. verrà trasmessa alle Aziende Sanitarie a seguito dell'adozione del presente provvedimento;
- che i livelli massimi di finanziamento fissati con il presente provvedimento corrispondono al valore massimo complessivo per l'acquisto di prestazioni sanitarie e sociosanitarie da privato accreditato, al fine di garantire l'equilibrio economico del SSR e, pertanto, rappresentano un limite invalicabile;
- che i livelli massimi di finanziamento fissati per il 2022 con la presente determinazione dovranno comunque riassorbire la produzione erogata nei mesi precedenti la sua pubblicazione, ivi comprese le prestazioni erogate per la gestione dell'emergenza da COVID-19;
- che i livelli massimi di finanziamento stabiliti con la presente determinazione potranno in ogni caso subire delle modifiche in considerazione degli eventuali provvedimenti di razionalizzazione/contenimento della spesa emanati a livello nazionale o sulla scorta delle osservazioni dei ministeri affiancanti;
- che le disposizioni di cui al presente provvedimento possono essere modificate o integrate a seguito di comprovate esigenze di salute della popolazione, sulla scorta delle disposizioni nazionali, anche al fine di garantire la sostenibilità del sistema sanitario regionale e la qualità delle cure.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo del Lazio nel termine di sessanta giorni, ovvero, ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi.

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

MASSIMO ANNICCHIARICO