

REPUBBLICA ITALIANA

Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE

Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica

**Aggregato Regionale per l'erogazione di prestazioni di ricovero presso strutture di Diritto Privato accreditate con il Sistema Sanitario Regionale - Anno 2024.**

**CRITERI PER LA DETERMINAZIONE DELL'AGGREGATO**

Si attribuisce l'aggregato nella misura pari all'anno 2023

AZIENDA	AGGREGATO 2023
ASP AGRIGENTO	12.512.190,00
ASP CALTANISSETTA	15.152.280,00
ASP CATANIA	171.479.980,00
ASP MESSINA	74.751.880,00
ASP PALERMO	165.446.300,00
ASP RAGUSA	9.103.950,00
ASP SIRACUSA	40.063.310,00
ASP TRAPANI	19.325.500,00
<b>TOTALE</b>	<b>507.835.390,00</b>

L'incremento dell'aggregato per il 2024 di euro 3.300.000,00, verrà attribuito in proporzione all'aggregato 2023.

Inoltre, l'aggregato per l'anno 2024 sarà incrementato di euro 4.686.852,00 scaturente da:

-euro 3.098.100,00 dall'aggregato aggiuntivo della provincia di Catania, per effetto della sentenza che ha stabilito la contrattualizzazione di n.39 posti letto di riabilitazione della Casa di Cura Valsalva s.r.l. di Catania;

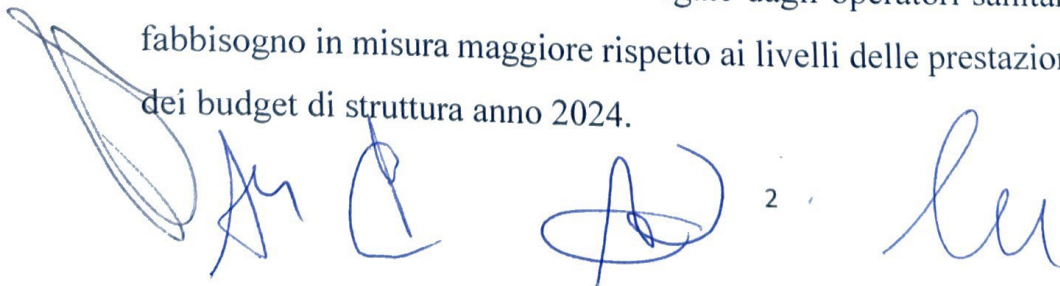
-euro 1.588.752,00 dall'aggregato aggiuntivo della provincia di Siracusa, per effetto della transazione che, una volta stipulata, determinerà la contrattualizzazione di ulteriori 40 posti letto della Casa di Cura Villa Aurelia di Siracusa.

Il tetto di spesa fissato per l'assistenza ospedaliera da privato per l'anno 2024 comprensivo dell'attività extra-regione, da attribuire in misura indistinta (ossia comprensiva di acuti e post acuti), ammonta a complessivi **euro 515.822.242,00**.

Inoltre, si prevede di riconoscere risorse aggiuntive per complessivi euro **15 mln** per le finalità del Governo delle Liste di Attesa nella misura di:

- euro **12,0 mln** da distribuire secondo le regole previste per il 2023, ossia: prestazioni di ricovero con specifici codici intervento e codici di diagnosi così come individuato dal Ministero della Salute con gli allegati al PNGLA 2019-2021 e recepiti dai Decreti Assessoriali emanati, nonché le prestazioni riconducibili ai D.R.G. di cui all'Allegato 1 del D.A. n.334/2022 codificati quali "Classe 1: Interventi maggiori, chirurgia oncologica e trapianti" ed ancora fabbisogno di area chirurgica anche in regime di day surgery individuato dalle Aziende Sanitarie Provinciali. Le risorse saranno distribuite proporzionalmente al valore delle prestazioni erogate nell'anno 2023 su base provinciale;
- euro **1,0 mln** da destinare ai fabbisogni provinciali specifici derivanti dalla necessità di accedere a prestazioni erogate da strutture mono specialistiche, a titolo esemplificativo psichiatriche e riabilitative con incremento nei limiti del 4% dei relativi budget;
- euro **2 mln** per il recupero dei trapianti di midollo osseo e di cornea

Per le finalità di cui al governo delle liste di attesa e graduale recupero delle prestazioni non erogate a decorrere dal 1° gennaio 2023 le Aziende Sanitarie Provinciali potranno individuare eventuali altre prestazioni, come critiche a seguito di valutazione della propria offerta sanitaria territoriale, tenuto conto dei dati rilevati, a tal fine, nei Flussi SDO e SDAO trasmessi all'Area Interdipartimentale 3 "Statistica - Sistemi Informatici - Monitoraggi" dell'Assessorato della Salute, relativi alle prestazioni di ricovero da privato. Tali prestazioni saranno erogate dagli operatori sanitari privati in relazione al fabbisogno in misura maggiore rispetto ai livelli delle prestazioni negoziate nell'ambito dei budget di struttura anno 2024.



2

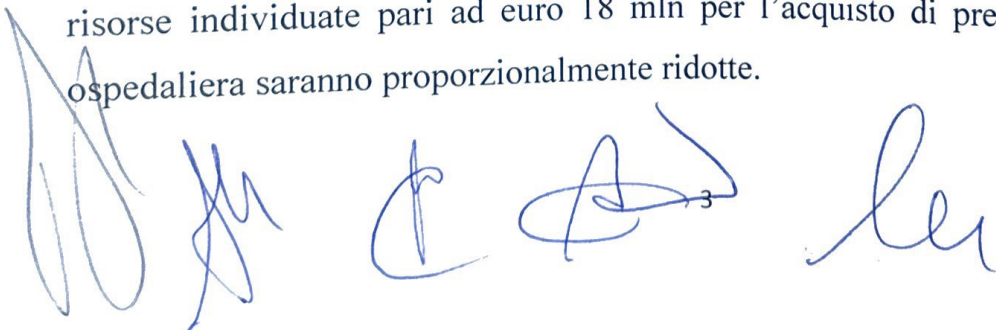
I ricoveri trasferiti attraverso la piattaforma Gilia saranno remunerati separatamente e con le risorse assegnate nel finanziamento riconosciuto alle Aziende Sanitarie e Ospedaliere per la gestione delle proprie liste di attesa a tal fine comunicate. Si conviene, inoltre, che le tariffe per i ricoveri chirurgici oggetto di trasferimento saranno ridotte nella misura del 10% rispetto al valore del DRG rendicontato con esclusione dalla decurtazione dei ricoveri in "DH" e "DS".

Risorse aggiuntive pari ad euro **18.000.000,00**, da prevedere nella rimodulazione del POCS, per le finalità previste dall'art. 15, comma 14, del D.L. 6 luglio 2012, n. 95 e s.m.i., per l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera di alta complessità (D.R.G.), previsti nell'Intesa CSR n. 103 del 20 giugno 2019, al fine di contrastare il fenomeno della mobilità passiva, fermo restando il raggiungimento dell'equilibrio economico del Sistema sanitario regionale nell'anno di riferimento.

La somma di 18 mln sarà ripartita secondo i seguenti criteri:

- le risorse di cui all'alta complessità saranno ripartite solo in presenza di maggiore produzione rispetto al budget assegnato e specifica produzione riconducibile a DRG di alta complessità;
- alla singola struttura non potranno essere riconosciute risorse eccedenti il 10% del budget assegnato ovvero, per il caso specifico, superiori al valore dell'alta complessità prodotta ove questo valore fosse inferiore alla maggiore produzione rilevata con il limite al 10%;
- le risorse aggiuntive (18.000.000) saranno quindi riproporzionate e distribuite esclusivamente in favore delle strutture di cui ai punti precedenti con meccanismi redistributivi fino ad esaurimento dei fondi individuati;

Laddove la produzione di alta complessità dell'intero comparto non dovesse raggiungere il livello annuale complessivo di euro 180.000.000,00 nell'anno 2024, le risorse individuate pari ad euro 18 mln per l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera saranno proporzionalmente ridotte.



Le risorse di cui all'alta complessità saranno determinate a consuntivo successivamente alla distribuzione delle risorse derivanti dalle economie e delle risorse finalizzate al recupero delle liste di attesa.

Al fine di garantire un miglioramento dei processi di presa in carico e gestione dei pazienti che accedono alle strutture di Pronto Soccorso e i cui percorsi clinici non trovino coerente e tempestivo avvio nell'ambito delle aziende pubbliche, le Aziende Sanitarie, valutate le aree di obiettiva carenza, possono bandire apposite manifestazioni di interesse cui gli operatori privati accreditati potranno aderire dando evidenza della disponibilità per disciplina per l'eventuale trasferimento diretto da PS previo consenso dei pazienti.

Il supporto straordinario di cui al presente accordo può essere avviato solo a seguito di una accertata necessità di collaborazione esterna, non fronteggiabile dalle Aziende con proprie risorse, debitamente documentata dal Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria pubblica, che ne dà pronta comunicazione all'Assessorato Regionale alla Salute.

Le Aziende Sanitarie potranno stipulare specifiche convenzioni con una pluralità di operatori economici che prevedano la ripartizione del DRG determinato ad esito del ricovero con le seguenti previsioni di riparto:

- o 80% a favore dell'operatore privato accreditato in caso di DRG chirurgico;
- o 75% a favore dell'operatore privato accreditato in caso di DRG medico.

Le convenzioni avranno durata contrattuale coincidente con quella relativa all'aggregato 2024. Gli importi che potranno essere riconosciuti agli operatori privati accreditati sono da considerare ulteriori rispetto ai contratti negoziati per l'anno 2024.

Si rappresenta, infine, che le risorse da destinare agli eventuali accordi contrattuali non potranno superare il 5% dell'aggregato provinciale e non potranno eccedere il 5% del budget annuale assegnato alla singola struttura.

#### ADEMPIMENTI PER CONTINUITA' ASSISTENZIALE.

Gli operatori privati accreditati dovranno contribuire attivamente al raggiungimento dell'obiettivo previsto nell'ambito del PNRR e relativo alla presa in carico del paziente



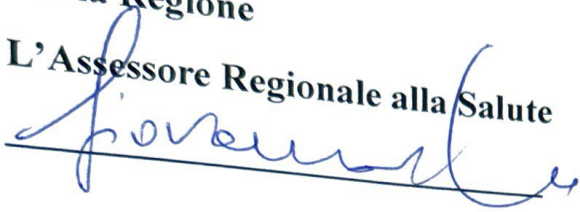
over 65 per il tramite dell'assistenza domiciliare provvedendo ad armonizzare i propri sistemi informativi con quelli delle AA.SS.PP. di riferimento implementando le "dimissione protetta e/o facilitata" con le modalità che le stesse sono obbligate a mettere a disposizione.

Gli effetti del presente accordo coincidono con la data di adozione del relativo decreto assessoriale.

**Letto, confermato, sottoscritto**  
**Palermo,**

**Per la Regione**

**L'Assessore Regionale alla Salute**



**Per l'ospitalità privata**

**ACOP**



**Il Dirigente Generale del**

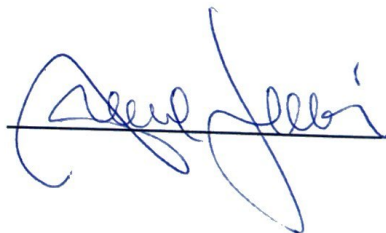
**Dipartimento Pianificazione Strategica**



**AIOP**



**ARIS**



**Per apprezzamento e condivisione**

**IL PRESIDENTE DELLA REGIONE SICILIANA**

