

Regione Lazio

Decreti del Commissario ad Acta

Decreto del Commissario ad Acta 25 luglio 2017, n. U00334

Definizione dei livelli massimi di finanziamento per le strutture private accreditate erogatrici di prestazioni ospedaliere per acuti, di riabilitazione post-acuzie e di lungodegenza medica, con onere a carico del servizio sanitario regionale, nonché definizione del finanziamento delle funzioni assistenziali-ospedaliere ai sensi dell'art. 8-sexies, comma 2, del D.Lgs n. 502/1992 e s.m.i. per strutture pubbliche e private accreditate - Biennio 2017-2018

Oggetto: Definizione dei livelli massimi di finanziamento per le strutture private accreditate erogatrici di prestazioni ospedaliere per acuti, di riabilitazione post-acuzie e di lungodegenza medica, con onere a carico del servizio sanitario regionale, nonché definizione del finanziamento delle funzioni assistenziali-ospedaliere ai sensi dell'art. 8-sexies, comma 2, del D.Lgs n. 502/1992 e s.m.i. per strutture pubbliche e private accreditate – Biennio 2017-2018

**IL PRESIDENTE DELLA REGIONE LAZIO
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA**

VISTI per quanto riguarda i poteri:

- la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3;
- lo Statuto della Regione Lazio 11 novembre 2001, n. 1 *“Nuovo Statuto della Regione Lazio”* e ss. mm. ii.;
- la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e s.m.i.;
- il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1 e s.m.i.;
- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, con cui il Presidente della Regione Lazio Nicola Zingaretti è stato nominato Commissario *ad acta* per la prosecuzione del Piano di rientro dai disavanzi regionali del settore sanitario della Regione Lazio;
- la Deliberazione di Giunta Regionale n. 723 del 14 dicembre 2015 avente ad oggetto *“Conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione Regionale Salute e politiche sociali, ai sensi del combinato disposto dell'art. 162 e dell'allegato H del Regolamento di organizzazione 6 settembre 2002, n. 1. Approvazione schema di contratto”*, con la quale viene nominato il dr. Vincenzo Panella Direttore della Direzione Salute e Politiche Sociali;

VISTI per quanto riguarda il Piano di rientro:

- l'articolo 8, comma 1, della Legge 5 giugno 2003, n. 131;
- l'articolo 1, comma 180, della Legge 30 dicembre 2004, n. 311;
- le Deliberazioni della Giunta Regionale n. 66 del 12 febbraio 2007 avente ad oggetto:

“Approvazione del *“Piano di Rientro...omissis...”* e n. 149 del 6 marzo 2007 avente ad oggetto: *“Preso d’atto dell’Accordo Stato Regione Lazio...omissis... Approvazione del Piano di Rientro”*;

- la Legge 23 dicembre 2009, n. 191;
- il Decreto del Commissario *ad acta* n. 52 del 22 febbraio 2017 avente ad oggetto: *“Adozione del programma Operativo 2016-2018 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi della Regione Lazio nel settore sanitario denominato Piano di Riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale”*;

VISTE le vigenti norme in materia di autorizzazione e accreditamento, che regolano, tra l’altro, i requisiti minimi autorizzativi e di accreditamento;

VISTO quanto disposto dal D.Lgs n. 118/2011, avente ad oggetto *“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”*, con particolare riferimento all’art. 29;

VISTI, per quanto riguarda la disciplina di cui al D.Lgs 30 dicembre 1992, n. 502, recante *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”* e s.m.i., 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 all’art. 8-*quinquies*;
- l’art. 8-*quater*, comma 8, secondo il quale, 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 prevede la stipula di 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);

- l'art. 8-*sexies*, comma 2, che stabilisce che le Regioni definiscono le funzioni assistenziali nell'ambito delle attività che rispondono alle seguenti caratteristiche generali:
 - programmi a forte integrazione fra assistenza ospedaliera e territoriale, sanitaria e sociale, con particolare riferimento all'assistenza per patologie croniche di lunga durata o recidivanti;
 - programmi di assistenza ad elevato grado di personalizzazione della prestazione o del servizio reso alla persona;
 - attività svolte nell'ambito della partecipazione a programmi di prevenzione;
 - programmi di assistenza a malattie rare;
 - attività con rilevanti costi di attesa, ivi compreso il sistema di allarme sanitario e di trasporto in emergenza, nonché il funzionamento della centrale operativa, di cui all'atto di indirizzo e coordinamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1992, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 76 del 31 marzo 1992;
 - programmi sperimentali di assistenza;
 - programmi di trapianto di organo, di midollo osseo e di tessuto, ivi compresi il mantenimento e monitoraggio del donatore, l'espianto degli organi da cadavere, le attività di trasporto, il coordinamento e l'organizzazione della rete di prelievi e di trapianti, gli accertamenti preventivi sui donatori;

CONSIDERATO che in modo costante e uniforme la giurisprudenza amministrativa ha confermato che la fissazione dei tetti di spesa rientra tra gli atti autoritativi e vincolanti di programmazione di esclusiva competenza regionale e rappresenta un preciso e ineludibile obbligo dettato da insopprimibili esigenze di equilibrio finanziario e di razionalizzazione della spesa pubblica e che il provvedimento con il quale si fissa il livello massimo di finanziamento per le prestazioni erogate dalle strutture accreditate non viola il legittimo affidamento di queste ultime, che rimangono libere di scegliere se operare nel mercato privato (*ex pluribus*,

Cons. di Stato, ad. pl. n. 8/2006, n. 3/2012, n. 4/2012; Cons. di Stato, sez. III, n. 1582/2014, n. 679/2013, n. 3372/2011; sez. V, n. 1252/2011; TAR Lazio, Roma, sez. III, n. 659/2013, n. 8549/2012);

RILEVATO, in particolare, che la giurisprudenza amministrativa ha precisato che: *“...omissis... Alle Regioni è stato pertanto affidato il compito di adottare determinazioni di natura autoritativa e vincolante in tema di limiti alla spesa sanitaria, in coerenza con l’esigenza che l’attività dei vari soggetti operanti nel sistema sanitario si svolga nell’ambito di una pianificazione finanziaria. Alla stregua di detta disciplina spetta ad un atto autoritativo e vincolante di programmazione regionale, e non già ad una fase concordata e convenzionale, la fissazione del tetto massimo annuale di spesa sostenibile con il fondo sanitario per singola istituzione o per gruppi di istituzioni, nonché la determinazione dei preventivi annuali delle prestazioni”* (Cons. di Stato, ad. pl. n. 3/2012 cit.);

CONSIDERATO che l’art. 8-*quinquies*, comma 2, del D.Lgs n. 502/1992 e s.m.i. non prevede assolutamente la possibilità per le strutture di erogare prestazioni a carico del SSR commisurate alla capacità produttiva in accreditamento, essendo la sottoscrizione del contratto l’unico presupposto per tale erogazione, dal momento che, soltanto in virtù di detto accordo pattizio, viene assegnato alla struttura il corrispettivo preventivato a fronte delle attività concordate: ciò significa che, ai sensi del combinato disposto degli artt. 8-*quinquies*, comma 2 e 8-*quater* comma 2 del citato decreto, la Regione acquista prestazioni in rapporto al fabbisogno e alle risorse disponibili e, quindi, anche al di sotto dell’offerta in regime di accreditamento delle strutture erogatrici (in tal senso, anche il consolidato orientamento giurisprudenziale secondo cui *“nella determinazione dei tetti di spesa la regione deve tener conto delle risorse finanziarie disponibili.....omissis.....I tetti di spesa per le strutture private accreditate sono infatti il modo con cui la regione stabilisce quanto può spendere per acquisire da operatori privati prestazioni che non è in grado di produrre direttamente in misura adeguata alle esigenze della collettività. In altri termini spetta alla regione pianificare, con ampia discrezionalità la spesa sanitaria pubblica e tale atto programmatico condiziona il diritto alla salute rendendolo compatibile con il suo costo finanziario”* (Cons. di Stato, sez. III, 19 luglio 2011, n. 4359; sez. V, 11 agosto 2010 n. 5632; TAR Lazio, sez. III *quater*, 21 gennaio 2013, n. 659);

RILEVATO che anche la più recente giurisprudenza amministrativa ha ribadito che “...omissis... *chi intende operare nell’ambito della Sanità pubblica deve accettare i limiti in cui la stessa sanità pubblica è costretta, dovendo comunque, ed in primo luogo, assicurare, pur in presenza di restrizioni finanziarie, beni costituzionali di superiore valore quali i livelli essenziali relativi al diritto della salute ...omissis... in alternativa agli operatori resta la scelta di agire come privati nel privato*” (Cons. di Stato, sez. III, Ordin. n. 906/2015; TAR Abruzzo, L’Aquila, n. 585/2015);

VISTO il Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell’Economia e delle Finanze n. 70 del 02 aprile 2015, avente ad oggetto “*Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera*”;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. 40 del 26 marzo 2012, avente ad oggetto “*DCA n. 58/2009: «Sistema dei controlli dell’attività sanitaria ospedaliera e specialistica – L. 133/08, art. 79, comma 1 septies Modifiche ed integrazione.»*” il quale stabilisce che “*...Gli esiti dei controlli analitici su cartella clinica, sulla compilazione della documentazione clinica e sull’appropriatezza dei ricoveri ospedalieri costituiranno elementi di valutazione nell’ambito degli accordi contrattuali...*”;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. U00218 del 8 giugno 2017, avente ad oggetto: “*Modifiche ed integrazioni al Decreto del Presidente in qualità di Commissario ad acta del 26 marzo 2012, n. 40*”;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. 200 del 22 maggio 2015, avente ad oggetto: “*Documento Agenas-Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria – Riabilitazione nella Regione Lazio: fabbisogno, criteri di accesso/trasferibilità e tariffe – Linee di indirizzo per la riorganizzazione della Rete Assistenziale Riabilitativa*”;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. 159 del 13 maggio 2016, avente ad oggetto: *“Approvazione del documento riorganizzazione dei percorsi riabilitativi in ambito ospedaliero e territoriale”*;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. 217 del 6 giugno 2017, avente ad oggetto: *“Modifica del Decreto del Commissario ad acta n. U00159 del 13 maggio 2016 - Approvazione del documento riorganizzazione dei percorsi riabilitativi in ambito ospedaliero e territoriale”*;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. 377 del 17 novembre 2016, avente ad oggetto: *“Approvazione del documento Programmazione dell’offerta di posti letto di post-acuzie riabilitativa e medica. Integrazione del DCA n. U00159/2016 - Riorganizzazione dei percorsi riabilitativi in ambito ospedaliero e territoriale”*, nel quale, tra l’altro, la Regione Lazio ha previsto per i posti letto di riabilitazione post-acuzie cod. 28 e cod. 75 un criterio per la fissazione del fabbisogno diverso da quello indicato nel DM n. 70/2015;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. 255 del 5 luglio 2017, avente ad oggetto: *“Definizione criteri di remunerazione delle prestazioni ospedaliere per acuti di colecistectomia laparoscopica, tumore maligno al polmone, infarto miocardico acuto, parti cesarei primari.”*;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. 257 del 5 luglio 2017, avente ad oggetto: *“Attuazione Programma Operativo di cui al Decreto del Commissario ad Acta n. U00157/2017. Adozione del Documento Tecnico denominato – Programmazione della rete ospedaliera nel biennio 2017-2018, in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015”*, ed in particolare relativamente *“all’avvio del processo di riconversione e/o fusione delle strutture ospedaliere private accreditate, secondo le modalità previste nel punto 2.5 del DM 70 da completare alla pubblicazione degli elenchi relativi alle strutture monospecialistiche da parte della Conferenza Stato-Regioni”*;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. 52 del 22 febbraio 2017, avente ad oggetto: *“Adozione del programma Operativo 2016-2018 a salvaguardia degli obiettivi strategici di*

rientro dai disavanzi della Regione Lazio nel settore sanitario denominato Piano di Riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale”;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. 248 del 5 agosto 2016, avente ad oggetto: *“Definizione del livello massimo di finanziamento per l'anno 2016 per le strutture private erogatrici di prestazioni ospedaliere per acuti con onere a carico del SSR”;*

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. 308 del 6 ottobre 2016, avente ad oggetto: *“Attuazione provvedimento del Commissario ad acta del 27 novembre 2015 - Definizione del livello massimo di finanziamento per il reparto di acuti di medicina generale della struttura San Raffaele Cassino”;*

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. 54 del 22 febbraio 2017, avente ad oggetto: *“Rettifica DCA n. 248/2016 - Definizione del livello massimo di finanziamento per l'anno 2016 per le strutture private erogatrici di prestazioni ospedaliere per acuti con onere a carico del SSR”;*

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. 368 del 17 novembre 2016, avente ad oggetto: *“Definizione del livello massimo di finanziamento per l'anno 2016 per le strutture private erogatrici di prestazioni ospedaliere post-acuzie con onere a carico del SSR”;*

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. 1 del 10 gennaio 2017, avente ad oggetto: *“Integrazione Decreto Commissariale n. 368 del 17/11/2016 – Casa di Cura Mater Misericordiae”;*

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. 391 del 14 dicembre 2016, avente ad oggetto: *“Definizione del livello massimo di finanziamento per l'anno 2016 delle funzioni assistenziali, ai sensi dell'art. 8-sexies, comma 2, del D. Lgs. 502/92 e s.m.i. - Anno 2016”;*

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. 51 del 21 febbraio 2017, avente ad oggetto: *“Definizione del livello massimo di finanziamento per l'anno 2016 delle funzioni assistenziali,*

ai sensi dell'art. 8-sexies, comma 2, del D. Lgs. 502/92 e s.m.i. – Rettifica finanziamento Ospedale George Eastman e Centro Regionale Sangue”;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. 186 del 31 maggio 2017, avente ad oggetto: *“Definizione del livello massimo di finanziamento per l'anno 2016 delle funzioni assistenziali, ai sensi dell'art. 8-sexies, comma 2, del D. Lgs. 502/92 e s.m.i. – Anno 2016 - Rettifica finanziamento Ospedale San Carlo di Nancy”;*

RITENUTO di confermare per l'assistenza ospedaliera per acuti, per entrambe le annualità 2017-2018, i valori assegnati nell'esercizio 2016 con il DCA n. 248 del 05/08/2016 (**Allegato 1 – Budget Acuti**); per le strutture a cui è stato attribuito il budget 2016 in quota parte, si procederà al riproporzionamento dello stesso sull'intera annualità, fissando come tetto invalicabile il budget assegnato nell'anno 2015;

TENUTO CONTO che le strutture interessate al riproporzionamento del budget per assistenza ospedaliera per acuti nel biennio 2017-2018 sono l'Ospedale Israelitico (DCA n. 72 del 11/03/2016, con decorrenza dal 11/03/2016) e Villa Aurora (DCA n. 144 del 06/05/2016, con decorrenza dal 06/05/2016) e che avendo entrambe registrato nell'esercizio 2016 una produzione lorda inferiore al 10% del budget assegnato, il livello massimo di finanziamento 2017-2018 non potrà superare il tetto di budget assegnato nell'anno 2015;

TENUTO CONTO che, con riferimento alla Casa di Cura San Marco, relativamente a quanto previsto nell'Intesa di riconversione di cui al DCA n. 5/2009, la Regione intende attribuire alla struttura un budget di assistenza ospedaliera per acuti unico, comprensivo sia delle prestazioni da erogare come privato a carico del SSR (ex DCA n. 248/2016), sia delle prestazioni da erogare in virtù dell'accordo con la Asl ai sensi del citato DCA n. 5/2009 (ex DCA 332/2015), fermo restando il mantenimento del vincolo giuridico di cui all'Intesa di riconversione (ovvero, che l'attività erogata sui n. 20 pp.ll. del reparto di Medicina venga svolta esclusivamente come polmone di decongestionamento del presidio pubblico);

TENUTO CONTO di quanto stabilito nel Decreto del Commissario *ad acta* n. 62 del 27 luglio 2011 avente ad oggetto *“Parziale revisione della rete ospedaliera regionale delineata*

dal Decreto del Presidente nella qualità di Commissario ad acta n. 80/2010 e s.m.i. – Riorganizzazione dell’offerta sanitaria riguardante alcune strutture del gruppo San Raffaele S.p.A.”;

PRESO ATTO della nota prot. n. 316517 del 15/06/2016 GR/11/28 avente ad oggetto “*San Raffaele Cassino – livello massimo di finanziamento per il reparto di Medicina generale e per la RMN*”;

TENUTO CONTO di quanto disposto dal Decreto del Commissario ad acta n. 127 del 21 aprile 2017 avente ad oggetto “*Modifica del Decreto del Commissario ad Acta n. U00181 del 31 ottobre 2012 concernente – Attuazione del Decreto del Presidente nella qualità di Commissario ad Acta n. 62/2011. Rilascio dell’autorizzazione e dell’accreditamento istituzionale definitivo alla Casa di Cura San Raffaele Cassino, ubicata in Via Gaetano di Biasio, 1 – 03043 Cassino – Frosinone, codice struttura 120277, gestita dalla San Raffaele Cassino S.p.A. con sede legale in Roma, Via di Val Cannuta, 247*”;

TENUTO CONTO degli abbattimenti applicati per la determinazione dei budget per le prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti degli anni 2012 (DCA n. 88/2012 e n. 349/2012), 2013 (DCA n. 100/2013), 2014 (DCA n. 248/2014) e della decurtazione media applicata con il DCA n. 332 del 13/07/2015, che ha assegnato il livello massimo di finanziamento per l’anno 2015;

STABILITO che il livello massimo di finanziamento da riconoscere al San Raffaele S.p.A. per il presidio di Cassino per l’anno 2017 sarà pari a euro 2.431.451, di cui euro 2.290.913 (per pazienti residenti) e euro 140.538 (per pazienti non residenti), tenuto conto di un livello massimo di finanziamento stabilito per l’80% fino alla data di notifica del decreto di accreditamento definitivo e per il 100% dal giorno successivo alla notifica del decreto stesso, e per l’anno 2018 pari a complessivi euro 2.588.914 di cui euro 2.439.275 (per pazienti residenti nel Lazio) e euro 149.639 (per pazienti non residenti);

RITENUTO di applicare, per il biennio 2017-2018, il processo di osmosi tra il budget assegnato ai residenti e il budget assegnato ai non residenti, così come stabilito con il decreto del Commissario *ad Acta* n. 54 del 22/02/2017;

STABILITO di incrementare il fondo relativo alle prestazioni di alta complessità erogate in favore di cittadini fuori regione, assegnato nell'anno 2016 con il Decreto del Commissario *ad acta* n. 248/2016 (euro 20.000.000), in applicazione di quanto previsto all'art. 1, comma 574, Legge n. 208/2015, assegnando un importo complessivo di:

- euro 25.000.000 per l'anno 2017;
- euro 30.000.000 per l'anno 2018.

STABILITO di assegnare euro 25.000.000 sia per l'anno 2017 sia per l'anno 2018 a ciascun soggetto erogatore privato accreditato sulla base del valore complessivo delle prestazioni di alta complessità, erogate in favore di cittadini fuori regione, rilevate nell'anno 2016 per ciascuna struttura, e di rimandare a successivo provvedimento la distribuzione dell'incremento degli ulteriori euro 5.000.000, relativamente all'esercizio 2018, in quanto ciò avverrà sulla base delle medesime prestazioni effettivamente erogate nell'intero anno 2017;

STABILITO di confermare la disciplina sull'utilizzo del fondo aggiuntivo per alta complessità (FRAC) di cui al DCA n. 248/2016 ovvero che il fondo in argomento potrà remunerare esclusivamente l'incremento rilevato rispetto al 2015 per le prestazioni di alta complessità erogate nei confronti dei cittadini non residenti;

PRECISATO pertanto che le strutture che nell'anno 2017 e nell'anno 2018 non registreranno il suddetto incremento delle prestazioni di alta complessità a favore di cittadini non residenti non potranno far valere alcun diritto sul budget aggiuntivo di cui sopra;

RITENUTO, per quanto non specificatamente menzionato nel presente provvedimento, di confermare quanto previsto nel Decreto del Commissario *ad acta* n. 248/2016 e s.m.i.;

RITENUTO opportuno di assegnare il finanziamento delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti per il biennio 2017-2018 per la casa di Cura Villa Pia e l'Aurelia

Hospital con successivo provvedimento amministrativo, accantonando euro 31.501.595 per ciascuna annualità (2017 e 2018) di cui euro 31.005.640 quale budget per residenti e non residenti e euro 495.955 per prestazioni di alta complessità erogate nei confronti dei pazienti fuori regione;

RITENUTO opportuno alla luce del Decreto del Commissario ad *acta* n. 236 del 28 giugno 2017 avente ad oggetto “*L.R. 3/2010 – DPCA 90/2010 – L.R. 12/2011: autorizzazione all’esercizio in favore del presidio sanitario denominato casa di cura ICOT – sito nel comune di Latina, via F. Faggiana, n. 1668 ed Accredimento istituzionale della società GIOMI SpA – Partita Iva 06619881003, con sede legale in Roma, via Carso, n. 44. Completamento degli adempimenti di cui al DCA 33/2017*”, di rimandare a provvedimenti *ad hoc* relativamente al rapporto *extra ordinem* tra GIOMI S.p.A., Azienda Sanitaria di Latina e l’Università La Sapienza;

RITENUTO di confermare per l’assistenza ospedaliera di riabilitazione-post acuzie – cod. 56, nell’anno 2017 (**Allegato 2 – Riabilitazione post-acuzie**), i valori assegnati nell’esercizio 2016 con il Decreto del Commissario ad *acta* n. 368 del 17/11/2016, e di procedere al riproporzionamento degli stessi sull’intera annualità per le strutture a cui è stato attribuito il budget 2016 in quota parte;

STABILITO di riproporzionare il budget per assistenza ospedaliera di riabilitazione post-acuzie – cod. 56 nell’anno 2017 alla Casa di Cura Mater Misericordiae, a cui è stato assegnato nell’anno 2016 un budget in corso d’anno, in virtù dell’aggiornamento della configurazione dei posti letto accreditati (DCA n. 266 del 07/09/2016);

STABILITO di assegnare il budget per assistenza ospedaliera di riabilitazione post-acuzie – cod. 56 nell’anno 2017 alla Casa di Cura Villa Sandra, in virtù dell’aggiornamento della configurazione dei posti letto accreditati (DCA n. 173 del 24/05/2017);

STABILITO di incrementare di 1.800.000 euro il budget per le prestazioni di assistenza ospedaliera di riabilitazione post-acuzie – codice 56 nell’anno 2018 e di assegnarlo, ai soggetti

erogatori privati accreditati, in maniera proporzionale rispetto al budget di ricovero ordinario codice 56, assegnato nell'anno 2017;

RITENUTO di confermare per l'assistenza ospedaliera di riabilitazione post-acuzie – cod. 28 e cod. 75, nell'annualità 2017, i valori assegnati nell'esercizio 2016 con il Decreto del Commissario *ad acta* n. 368 del 17/11/2016 (**Allegato 2 – Riabilitazione post-acuzie**);

STABILITO di acquistare le prestazioni di assistenza ospedaliera di riabilitazione post-acuzie – cod. 28 e cod. 75, nell'annualità 2018, con un tasso di occupazione del 90% dei posti letto, in linea con la ridefinizione dell'offerta di cui al DCA n. 377/2016, accantonando somme per euro 44.264.070 da assegnare con specifici provvedimenti, a seguito del riconoscimento del titolo di accreditamento a favore dei soggetti interessati dal citato DCA;

CONFERMATO che il livello massimo di finanziamento assegnato nel biennio 2017-2018 per le prestazioni di assistenza ospedaliera per riabilitazione post-acuzie, di cui al presente decreto, è comprensivo anche delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extracomunitari);

RITENUTO di confermare per l'assistenza ospedaliera di lungodegenza medica, per entrambe le annualità 2017-2018 i valori assegnati nell'esercizio 2016 con il Decreto del Commissario *ad acta* n. 368 del 17/11/2016 (**Allegato 3 – Lungodegenza medica**);

CONFERMATO che il livello massimo di finanziamento assegnato per il biennio 2017-2018 per le prestazioni di assistenza ospedaliera di lungodegenza medica, di cui al presente decreto, è comprensivo anche delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extracomunitari);

RITENUTO, per quanto non specificatamente menzionato nel presente provvedimento, di confermare quanto previsto nel Decreto del Commissario *ad acta* n. 368/2016, sia per le prestazioni di riabilitazione post-acuzie che per quelle di lungodegenza medica;

VISTA l'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016, che prevede all'art. 9 - Sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie, comma 1, che *“Al fine di effettuare la revisione e l'aggiornamento del sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie si conviene: ...omissis... di istituire, senza ulteriori oneri per la finanza pubblica, una commissione permanente costituita da rappresentanti dei Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze, della Conferenza delle Regioni e Province Autonome nonché dell'Agenzia Nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas) al fine di:*

- *[omissis]*
- *individuare le funzioni assistenziali ed i relativi criteri di remunerazione massima, ai fini dell'applicazione dell'articolo 8-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502 e s.m.i.;*

PRESO ATTO che, poiché la Commissione permanente costituita da rappresentanti dei Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze, della Conferenza delle Regioni e Province Autonome nonché dell'Agenzia Nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas), prevista nel Patto per la Salute, ad oggi non risulta ancora costituita, la Regione Lazio, nel 2014, ha stabilito di avviare una collaborazione con Agenas per l'individuazione, nell'ambito delle funzioni assistenziali ospedaliere, dei criteri da utilizzare per la definizione della quota di *“Finanziamento dei maggiori costi per attività con rilevanti costi d'attesa relativi alle reti di emergenza ed urgenza”* e della quota di *“Finanziamento dei maggiori costi per le attività con rilevanti costi d'attesa connesse alla terapia intensiva, alla terapia intensiva neonatale e delle unità coronariche”*;

VISTA la nota prot. n. 419182 del 21 luglio 2014, trasmessa dall'Agenzia Nazionale per i servizi sanitari regionali, con la quale è stata formulata una proposta di determinazione della quota di *“Finanziamento dei maggiori costi per attività con rilevanti costi d'attesa relativi alle reti di emergenza ed urgenza”* e della quota di *“Finanziamento dei maggiori costi per le attività con rilevanti costi d'attesa connesse alla terapia intensiva, alla terapia intensiva neonatale e delle unità coronariche”*;

PRESO ATTO che la Regione ha stabilito di definire il finanziamento delle funzioni assistenziali ospedaliere sulla base dei criteri formulati da Agenas, adottandoli sia per il finanziamento riconosciuto con il Decreto del Commissario *ad acta* n. 422/2015 sia per il finanziamento di cui al Decreto del Commissario *ad acta* n. 391/2016 e s.m.i.;

CONSIDERATO che per quanto riguarda il finanziamento delle funzioni assistenziali ospedaliere di cui all'art. 8-*sexies*, comma 2, del D.Lgs n. 502/1992, relativamente al biennio 2017-2018 sono confermate tutte le linee di finanziamento già riconosciute nel 2016 (DCA 391/2016, DCA 51/2017, DCA 186/2017), così come meglio individuate:

- *“Finanziamento dei maggiori costi per attività con rilevanti costi d’attesa relativi alle reti di emergenza ed urgenza” (tab. 1);*
- *“Finanziamento dei maggiori costi per le attività con rilevanti costi d’attesa connesse alla terapia intensiva, alla terapia intensiva neonatale e delle unità coronariche” (tab. 2);*
- *“Quota finalizzata al finanziamento dei maggiori costi connessi ai Programmi di Trattamento delle Malattie Rare” (tab. 3);*
- *“Quota finalizzata al finanziamento dei maggiori costi di funzionamento dei Centri di Coordinamenti delle donazioni di organi e tessuti, per l’attività di segnalazione dei potenziali donatori di organo e per l’attività di trapianto di organi e tessuti” (tab. 4);*
- *“Quota finalizzata al Finanziamento dei maggiori costi connessi alle attività legate ai programmi a forte integrazione” (tab. 5);*
- *“Quota finalizzata al finanziamento dei maggiori costi sostenuti per l’attività legate all’assistenza dei casi di AIDS e alle persone HIV positive” (tab. 6);*
- *“Quota finalizzata al finanziamento dei maggiori costi connessi al sistema di allarme sanitario - attivazione e gestione del sistema di sorveglianza e controllo delle malattie infettive” (tab. 7);*
- *“Quota finalizzata al Finanziamento dei maggiori costi connessi alle attività legate ai programmi a forte integrazione fra assistenza ospedaliera e territoriale, sanitaria e sociale, ed in particolare alle attività legate all’assistenza dei casi di neoplasie rare” (tab. 8);*

STABILITO che, sempre per quanto concerne la tabella 1 di cui sopra (**Allegato 4 – Funzioni assistenziali ospedaliere**), sia per il 2017 che per il 2018 viene introdotta una

regressione tariffaria, tenuto conto di quanto stabilito nel D.M. 70 del 2 aprile 2015, avente ad oggetto “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”, al cui art. 9, punti 9.2.1, 9.2.3 e 9.2.4, è così indicata:

Ruolo nella rete di emergenza/urgenza	Costo medio per accesso	Accessi netti 2015	Regressione Tariffaria	Costo medio per accesso
DEA II Livello	€ 176,07	> 70.001	100%	€ 176,07
		< 70.000	80%	€ 140,86
DEA I Livello	€ 161,57	> 45.001	100%	€ 161,57
		< 45.000	80%	€ 129,26
Pronto Soccorso	€ 120,61	> 20.001	100%	€ 120,61
		< 20.000	80%	€ 96,49
Pronto Soccorso Specialistico	€ 133,01		100%	€ 133,01

STABILITO che, per quanto riguarda la tabella 2 di cui sopra, viene introdotto un abbattimento sul costo medio del posto letto 2016 pari al 3% per l’anno 2017 e pari al 7% per l’anno 2018 (**Allegato 4 – Funzioni assistenziali ospedaliere**), tenuto conto dei posti letto attivi accreditati del 2016 e dei conseguenti posti letto equivalenti, il costo medio annuo sarà il seguente:

Tipologia Terapia Intensiva	Costo medio annuo posto letto 2017	Costo medio annuo posto letto 2018
Terapia intensiva	€ 259.213	€ 248.524
Unità terapia intensiva coronarica	€ 184.646	€ 177.032
Terapia intensiva neonatale	€ 245.311	€ 235.195

STABILITO che, per quanto riguarda le altre tabelle 3, 4, 5, 6, 7, 8 di cui sopra, verranno mantenuti gli stessi criteri di finanziamento adottati con il Decreto del Commissario *ad acta* n. 391/2016 e s.m.i. (**Allegato 4 – Funzioni assistenziali ospedaliere**);

STABILITO che, relativamente alle prestazioni finanziate con il Decreto del Commissario *ad acta* n. 422/2015 - *ex* tabella 1bis “Remunerazione delle prestazioni relative a diagnostica, laboratorio e visite mediche erogate sugli accessi non seguiti da ricovero” -, gli accessi a PS non seguiti da ricovero saranno remunerati a consuntivo sulla base del numero di accessi

effettivamente eseguiti nel biennio 2017-2018, al netto dei ricavi derivanti dalla compartecipazione alla spesa (ticket), utilizzando le tariffe di cui al citato Decreto del Commissario *ad acta* n. 422/2015, sia per pazienti residenti nel Lazio sia per pazienti residenti fuori regione, come da tabella che segue:

Ruolo nella Rete	Tariffa tab. 1bis (DCA U00422/2015)
DEA II Livello	110,38 €
DEA I Livello	99,30 €
Pronto Soccorso	99,16 €
Pronto Soccorso Specialistico	45,34 €

STABILITO che il finanziamento per le suddette prestazioni non potrà comunque superare il livello massimo riconosciuto per le medesime prestazioni erogate nell'anno 2015, maggiorate del 6% su base annua 2015, sia per il 2017 che per il 2018;

STABILITO che il finanziamento di cui alle tabelle 3, 4, 5, 6, 7 e 8 è soggetto a rendicontazione dei costi, dei ricavi e delle prestazioni effettivamente erogate;

STABILITO, in particolare, che il finanziamento di cui alle tabelle 3, 5, 6, 7 e 8, è soggetto a rendicontazione dei costi e dei ricavi che le strutture interessate sono obbligate a trasmettere, per le funzioni assistenziali ospedaliere 2017 entro e non oltre il 31 marzo 2018, e per le funzioni assistenziali ospedaliere 2018 entro e non oltre il 31 marzo 2019, utilizzando l'apposito *format* allegato al presente Decreto (**Allegato A**);

STABILITO che le Aziende Sanitarie competenti per territorio dovranno acquisire e valutare le rendicontazioni delle Case di Cura Private Accreditate, degli Ospedali Classificati, degli IRCSS privati e dei Policlinici Universitari non statali, al fine di liquidare le relative fatture solo all'esito dell'accertata congruità della rendicontazione;

STABILITO che anche i costi e i ricavi relativi ai finanziamenti riconosciuti dalla Regione Lazio alle Aziende Sanitarie Locali, alle Aziende Ospedaliere, ai Policlinici Universitari

Statali Pubblici e agli IRCCS pubblici dovranno essere rendicontati dagli stessi utilizzando il medesimo *format* di cui all'**allegato A** e dovranno essere trasmessi alla Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali entro e non oltre il 31 marzo 2018 per le funzioni assistenziali ospedaliere assegnate nel 2017 ed entro e non oltre il 31 marzo 2019 per le funzioni assistenziali ospedaliere assegnate nel 2018;

STABILITO invece che, relativamente alla “*Quota finalizzata al finanziamento dei maggiori costi di funzionamento dei Centri di Coordinamento per i Trapianti d'organo e per le attività di segnalazione dei potenziali donatori di organo e per le attività di trapianto di organo e tessuti*”, di cui alla tab. 4, per la rendicontazione dei costi, dei ricavi e delle attività effettivamente erogate nel corso delle annualità 2017-2018 le strutture interessate sono obbligate a trasmettere la rendicontazione al Centro Regionale Trapianti, entro e non oltre il 28 febbraio 2018 per le prestazioni erogate nell'esercizio 2017, ed entro e non oltre il 28 febbraio 2019 per le prestazioni erogate nell'esercizio 2018, utilizzando l'apposito *format* allegato al presente Decreto (**Allegato B**);

STABILITO che il Centro Regionale Trapianti dovrà procedere alla valutazione della congruità della rendicontazione dei costi e dei ricavi e delle correlate attività, al fine di consentire alle Aziende Sanitarie competenti la liquidazione o l'eventuale recupero entro il 30 aprile 2018 per i maggiori costi sostenuti per le attività erogate nell'esercizio 2017, ed entro il 30 aprile 2019 per i maggiori costi sostenuti per le attività erogate nell'esercizio 2018;

RIBADITO che i budget fissati con il presente decreto, di cui agli Allegati 1, 2, 3 e 4, ivi compresi quindi i Finanziamenti delle funzioni individuate nelle tabelle n. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 e 8, sono da considerarsi tetti massimi invalicabili;

TENUTO CONTO che le prestazioni di neonato sano non sono sottoposte a budget ma vengono remunerate a rimborso e che la stima del costo, per il biennio 2017-2018, di 9.000.000 euro è basata sul consuntivo degli esercizi precedenti;

RITENUTO di rinviare a successivo provvedimento il finanziamento delle Funzioni di Didattica e Ricerca *ex* D.Lgs n. 517/1999, relativamente al biennio 2017-2018, in quanto le

stesse potranno essere valorizzate solo a seguito della definizione della remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera e di assistenza specialistica effettivamente erogate dalle strutture destinatarie di tale finanziamento, e che la stima del costo, per il biennio 2017-2018, di 29.911.161 euro è basata sul consuntivo degli esercizi precedenti;

STABILITO pertanto che l'acquisto di prestazioni da privato ammonta, per il biennio 2017-2018, complessivamente ad euro **1.321.462.879** per il 2017 e euro **1.326.744.393** per il 2018, tenuto conto che la valorizzazione del neonato sano e delle funzioni di didattica e ricerca rappresentano stime elaborate sui dati di consuntivo degli esercizi precedenti, come da tabella:

BUDGET SPESA OSPEDALIERA DA PRIVATO		
	2017	2018
TOTALE	1.321.462.879	1.326.744.393
Acuti	860.741.137	860.898.600
Fuori Regione Alta complessità (FRAC)	25.000.000	30.000.000
Riabilitazione	223.990.903	226.364.053
Lungodegenza	38.945.662	38.945.662
Funzioni assistenziali ospedaliere	133.874.016	131.624.917
Neonato sano	9.000.000	9.000.000
Funzioni didattica e ricerca	29.911.161	29.911.161

TENUTO CONTO che il valore di budget sottoposto a spending review non comprende il finanziamento:

- di una quota del budget assegnato alla Clinica San Marco di Latina per prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti per euro 2.327.500 in precedenza qualificato come "budget pubblico" (DCA n. 332/2015), già presente come costo nel consolidato regionale; pertanto la spesa complessiva da privato da prendere a riferimento per il calcolo del tetto stabilito dalla spending review è pari a euro 858.413.637 per il 2017 ed euro 858.571.100 per il 2018;

- delle prestazioni di alta complessità erogate ai pazienti fuori regione pari a euro 25.000.000 per il 2017 e 30.000.000 per il 2018;
- delle funzioni di didattica e ricerca calcolate sulle prestazioni di alta complessità erogate ai pazienti fuori regione stimate in euro 805.000 sia per il 2017 che per il 2018, che determina una spesa complessiva da privato previsionale pari a euro 29.106.161 sia per il 2017 sia per il 2018;

RITENUTO pertanto che la spesa complessiva ospedaliera da privato assegnata con budget e soggetta a rimborso ammonta euro **1.293.330.379** per il 2017 e euro **1.293.611.893** per il 2018, come da tabella riepilogativa:

BUDGET SPESA OSPEDALIERA DA PRIVATO		
	2017	2018
TOTALE	1.293.330.379	1.293.611.893
Acuti	858.413.637	858.571.100
Riabilitazione	223.990.903	226.364.053
Lungodegenza	38.945.662	38.945.662
Funzioni assistenziali ospedaliere	133.874.016	131.624.917
Neonato sano	9.000.000	9.000.000
Funzioni didattica e ricerca	29.106.161	29.106.161

VISTA la nota prot. n. 305543 del 15/06/2017 della Regione Lazio, con la quale è stato comunicato alle strutture interessate, ai sensi degli artt. 7 e 8 della L. n. 241/90 e s.m.i., l'avvio del procedimento per la definizione del livello massimo di finanziamento delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, riabilitazione post-acuzie, lungodegenza, funzioni assistenziali-ospedaliere per il biennio 2017-2018;

VISTE le osservazioni presentate dalle associazioni di categoria e dalle strutture:

- GVM prot. n. 121/AD/17 del 21/06/2017, acquisita con prot. RL n. 317759 del 22/06/2017;

- Unindustria prot. n. 111-CA del 21/06/2017, acquisita con prot. RL n. 316613 del 21/06/2017;
- Eurosanità prot. n. 500 del 23/06/2017, acquisita con prot. RL n. 323047 del 26/06/2017;
- AIOP del 28/06/2017, acquisita con prot. RL n. 332130 del 30/06/2017.

VISTE le controdeduzioni della Regione alle suddette osservazioni, rispettivamente:

- prot. n. 330153 del 28/06/2017;
- prot. n. 330214 del 28/06/2017;
- prot. n. 342510 del 5/07/2017;
- prot. n. 342545 del 5/07/2017.

VISTA la nota prot. n. 352938 del 11/07/2017 della Regione Lazio, con la quale è stato rettificato il precedente avvio del procedimento per la definizione del livello massimo di finanziamento delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, riabilitazione post-acuzie, lungodegenza, funzioni assistenziali-ospedaliere per il biennio 2017-2018, facendo proprie alcune osservazioni effettuate dalle Associazioni di Categoria, peraltro in linea con quanto indicato dai Ministeri affiancanti;

VISTE le osservazioni presentate dalle associazioni di categoria e dalle strutture:

- GIOMI S.p.A. n. 421 del 12.7.2017, recepita con prot. n. 357965 del 12.7.2017;
- Eurosanità n. 608 del 18.7.2017, recepita con prot. n. 370688 del 19.7.2017;
- Policlinico Gemelli n. 35091 del 19.7.2017, recepita con prot. n. 370817 del 19.7.2017;
- Unindustria n. 120 del 19.7.2017, recepita con prot. n. 376895 del 21.7.2017;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. 324 del 6 luglio 2015, avente ad oggetto “*Approvazione schema di accordo/contratto ai sensi dell’art. 8 quinquies del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.*”, modificato parzialmente con Decreto del Commissario *ad acta* n. 555 del 20 novembre 2015, avente ad oggetto “*Rettifica art. 17, comma 1, schema di accordo/contratto ai sensi dell’art. 8 quinquies del D. Lgs. 502/1992 approvato con DCA n. U00324/2015*”;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. 249 del 3 luglio 2017, avente ad oggetto “*Approvazione schema di accordo/contratto ai sensi dell’art. 8 quinquies del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i. – Revisione parziale dello schema di accordo/contratto di cui ai DCA n. 324/2015 e 555/2015.*”;

VISTO l’uniforme orientamento assunto dal Giudice amministrativo sulla legittimità delle clausole contrattuali di cui all’art. 17 dello schema di accordo-contratto approvato dalla Regione Lazio, il cui contenuto è rimasto immutato nell’ultimo testo adottato con il citato DCA n. 249/2017 (*ex multis*, CdS, sez. III, n. 836/2017, n. 430/2017, n. 428/2017; Tar Lazio, Roma, sez. III *quater*, n. 2228/2017, n. 1446/2017; Tar Abruzzo, L’Aquila, n. 585/2015);

STABILITO di rinviare, per quel che concerne il contratto/accordo e le relative procedure di sottoscrizione, a quanto disciplinato nel citato Decreto del Commissario *ad acta* n. 249/2017;

VISTO il Decreto Legge 6 luglio 2012 n. 95, recante “*Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario*”, convertito con modificazioni con Legge 7 agosto 2012 n. 135 e, in particolare, l’art. 15, comma 13, lettera g), dello stesso, che ha modificato l’art. 8-*sexies* del D.Lgs n. 502/1992 e s.m.i., aggiungendo al comma 1 di tale articolo un ulteriore comma 1 *bis*, in base al quale “*il valore complessivo della remunerazione delle funzioni non può in ogni caso superare il 30 per cento del limite di remunerazione assegnato*”;

VISTA la volontà regionale di promuovere la qualità dell’assistenza, la sicurezza delle cure, l’uso appropriato delle risorse, migliorando in particolare l’appropriatezza organizzativa, orientando l’attività di ricovero verso le forme che rispondano più efficacemente ai bisogni della popolazione assistita, al fine anche di incidere maggiormente sulla qualità dell’assistenza sia in termini di efficacia che di efficienza;

TENUTO CONTO che nell’ambito della configurazione di accreditamento e del budget assegnato, le prestazioni sanitarie con onere a carico del SSR devono essere rese nel rispetto degli obiettivi di programmazione e di indirizzo regionale, dei criteri di congruità e

appropriatezza, nonché con finalità di miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure erogate, tenendo conto del governo delle liste d'attesa;

CONSIDERATO che il livello massimo di finanziamento per l'anno 2017 di cui al presente decreto deve comunque riassorbire la produzione erogata nei mesi precedenti alla determinazione dei budget medesimi, secondo quanto previsto dall'art. 6, comma 3, degli accordi contrattuali sottoscritti e/o prorogati;

CONSIDERATO che il livello massimo di finanziamento di cui al presente decreto potrà in ogni caso subire delle modifiche in considerazione degli eventuali provvedimenti di razionalizzazione/contenimento della spesa emanati a livello nazionale;

RIBADITO che la definizione e l'attribuzione del livello massimo di finanziamento rappresenta il livello massimo di spesa a carico del SSR, entro il quale sono considerate riconoscibili e remunerabili esclusivamente le prestazioni erogate in conformità con la normativa vigente;

CONFERMATO che qualsiasi provvedimento in essere di sospensione e/o revoca e/o risoluzione dell'autorizzazione/accreditamento/accordo contrattuale è idoneo a determinare l'automatica sospensione e/o revoca dell'attribuzione del livello massimo di finanziamento, con la conseguenza che, a far data dalla notifica del relativo provvedimento di sospensione e/o revoca, la struttura interessata non potrà più erogare prestazioni con onere a carico del Servizio Sanitario Regionale;

CONFERMATO che il soggetto privato accreditato è tenuto all'erogazione delle prestazioni agli aventi diritto modulando la produzione per soddisfare il fabbisogno assistenziale della popolazione in modo omogeneo per tutto l'anno, fermo restando che le prestazioni erogate oltre il livello massimo di finanziamento non sono riconosciute con onere a carico del S.S.R.;

CONFERMATO che all'Erogatore viene riconosciuta la produzione relativa al livello massimo di finanziamento assegnato da verificare a consuntivo sulla base delle attività effettivamente svolte, in applicazione della normativa nazionale e regionale sui controlli;

RITENUTO che le competenti Aziende sanitarie dovranno vigilare sulla corrispondenza tra le prestazioni rese e le attività effettivamente autorizzate e accreditate;

STABILITO, ai sensi di quanto previsto nelle determinazioni n. G03680/2016 e n. G04602/2016, di rinviare all'Area competente la valutazione dell'efficacia e efficienza produttiva dell'assistenza erogata dai singoli soggetti nonché la disciplina concernente il contratto/accordo e le relative procedure di sottoscrizione;

DECRETA

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

1. che per le prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti il livello massimo di finanziamento per l'anno 2017 è pari a euro 829.735.497 e per l'anno 2018 è pari a euro 829.892.960, attribuito ad ogni singola struttura sanitaria privata accreditata come da prospetto di cui all'Allegato 1, preso atto che sono state accantonate, per ciascuna annualità, somme per euro 31.005.640, per una spesa complessiva prevista pari a euro 860.741.137 per l'anno 2017 e a euro 860.898.600 per l'anno 2018;
2. che per l'annualità 2017-2018 è previsto un fondo per le prestazioni di alta complessità erogate in favore di cittadini fuori Regione pari a euro 24.504.045, attribuito ad ogni singola struttura sanitaria privata accreditata come da prospetto di cui all'Allegato 1, preso atto che sono state accantonate somme per euro 495.955, per una spesa complessiva prevista pari ad euro 25.000.000;
3. che gli ulteriori 5.000.000 relativi al fondo per le prestazioni di alta complessità erogate in favore di cittadini fuori regione per l'annualità 2018 saranno assegnati con successivo provvedimento sulla base delle prestazioni effettivamente erogate nell'anno 2017;

4. che per le prestazioni di assistenza ospedaliera di riabilitazione post-acuzie il livello massimo di finanziamento per l'annualità 2017 è pari a **euro 223.990.903**, attribuito ad ogni singola struttura sanitaria privata accreditata come da prospetto di cui **all'Allegato 2**, e per l'annualità 2018 è pari a **euro 182.099.983**, attribuito ad ogni singola struttura sanitaria privata accreditata come da prospetto di cui **all'Allegato 2**, preso atto che sono state accantonate per l'esercizio 2018 somme per euro 44.264.070, per una spesa complessiva prevista per euro **226.364.053**, in attesa della completa attuazione di quanto disposto dal Decreto del Commissario *ad acta* n. 377/2016;
5. che per le prestazioni di assistenza ospedaliera di lungodegenza medica il livello massimo di finanziamento per ciascuna annualità 2017-2018 è pari a **euro 38.945.662**, attribuito ad ogni singola struttura sanitaria privata accreditata come da prospetto di cui all'**Allegato 3**;
6. che il finanziamento delle funzioni assistenziali ospedaliere da privato, di cui all'art. 8-*sexies*, comma 2, del D.Lgs n. 502/1992, per l'annualità 2017 è pari a euro **133.874.016**, attribuito ad ogni singola struttura sanitaria privata accreditata come da prospetto di cui all'**Allegato 4**, e per l'annualità 2018 è pari a **euro 131.624.917**, attribuito ad ogni singola struttura sanitaria privata accreditata come da prospetto di cui all'**Allegato 4**;
7. che il finanziamento complessivo delle funzioni assistenziali ospedaliere da pubblico e da privato ammonta a euro 500.681.653 per l'anno 2017 (**Allegato 5**) e 493.809.191 per l'anno 2018 (**Allegato 6**), considerato che entrambe gli allegati riportano, oltre che il budget assegnato per singola struttura pubblica, anche il budget assegnato ad ogni struttura privata accreditata, come peraltro riportata nelle tabelle di sintesi:

FUNZIONI ASSISTENZIALI OSPEDALIERE		2017	PRIVATA	PUBBLICA	2018	PRIVATA	PUBBLICA
TAB. 1	FINANZIAMENTO RETI DI EMERGENZA E URGENZA	€ 263.218.405	€ 66.606.501	€ 196.611.904	€ 263.218.405	€ 66.606.501	€ 196.611.904
TAB. 2	FINANZIAMENTO T.L., U.T.I.C., T.I.N.	€ 166.657.196	€ 54.540.661	€ 112.116.534	€ 159.784.734	€ 52.291.562	€ 107.493.172
TAB. 3	FINANZIAMENTO MALATTIE RARE	€ 10.712.707	€ 3.150.840	€ 7.561.866	€ 10.712.707	€ 3.150.840	€ 7.561.866
TAB. 4	FINANZIAMENTO CENTRI DI COORDINAMENTO DONAZIONI E TRAPIANTO D'ORGANI	€ 35.572.028	€ 7.980.783	€ 27.591.246	€ 35.572.028	€ 7.980.783	€ 27.591.246
TAB. 5	FINANZIAMENTO CENTRI DI RIFERIMENTO	€ 15.941.333	€ 918.081	€ 15.023.252	€ 15.941.333	€ 918.081	€ 15.023.252
TAB. 6	FINANZIAMENTO AIDS e HIV	€ 6.039.250	€ 677.150	€ 5.362.100	€ 6.039.250	€ 677.150	€ 5.362.100
TAB. 7	FINANZIAMENTO MALATTIE INFETTIVE	€ 1.325.300	€ -	€ 1.325.300	€ 1.325.300	€ -	€ 1.325.300
TAB. 8	FINANZIAMENTO NEPLASIE RARE	€ 1.215.435	€ -	€ 1.215.435	€ 1.215.435	€ -	€ 1.215.435
TOTALE		€ 500.681.653	€ 133.874.016	€ 366.807.637	€ 493.809.191	€ 131.624.917	€ 362.184.274

8. che il finanziamento delle funzioni assistenziali ospedaliere da pubblico, di cui all'art. 8-*sexies*, comma 2, del D.Lgs n. 502/1992, per l'annualità 2017 è pari a euro **366.807.637**, attribuito ad ogni singola struttura sanitaria pubblica come da prospetto di cui all'**Allegato 5**, e per l'annualità 2018 è pari a euro **362.184.274**, attribuito ad ogni singola struttura sanitaria pubblica come da prospetto di cui all'**Allegato 6**;
9. che relativamente alle prestazioni finanziate con il DCA n. 422/2015 - ex tabella 1bis "Remunerazione delle prestazioni relative a diagnostica, laboratorio e visite mediche erogate sugli accessi non seguiti da ricovero" - gli accessi a PS non seguiti da ricovero saranno remunerati a consuntivo sulla base del numero di accessi effettivamente eseguiti nel biennio 2017-2018, al netto dei ricavi derivanti dalla compartecipazione alla spesa (ticket), utilizzando le tariffe di cui al citato DCA n. 422/15, sia per pazienti residenti nel Lazio sia per pazienti residenti fuori regione, come da tabella che segue:

Ruolo nella Rete	Tariffa tab. 1bis (DCA U00422/2015)
DEA II Livello	110,38 €
DEA I Livello	99,30 €
Pronto Soccorso	99,16 €
Pronto Soccorso Specialistico	45,34 €

10. che comunque il finanziamento per le suddette prestazioni non potrà superare il livello massimo riconosciuto per le medesime prestazioni erogate nell'anno 2015, maggiorate del 6% su base anno 2015, sia per il 2017 che per il 2018;
11. che il finanziamento di cui alle tabelle 3, 4, 5, 6, 7 e 8 è soggetto a rendicontazione dei costi, dei ricavi e delle prestazioni effettivamente erogate;
12. che, in particolare, il finanziamento di cui alle tabelle 3, 5, 6, 7 e 8, è soggetto a rendicontazione dei costi e dei ricavi che le strutture interessate sono obbligate a trasmettere, per le funzioni assistenziali ospedaliere 2017 entro e non oltre il 31 marzo 2018, e per le funzioni assistenziali ospedaliere 2018 entro e non oltre il 31 marzo 2019, utilizzando l'apposito *format* allegato al presente Decreto (**Allegato A**);
13. che le Aziende Sanitarie competenti per territorio dovranno acquisire e valutare le rendicontazioni delle Case di Cura Private Accreditate, degli Ospedali Classificati, degli IRCSS privati e dei Policlinici Universitari non statali, al fine di liquidare le relative fatture solo all'esito dell'accertata congruità della rendicontazione;
14. che anche i costi e i ricavi relativi ai finanziamenti riconosciuti dalla Regione Lazio alle Aziende Sanitarie Locali, alle Aziende Ospedaliere, ai Policlinici Universitari Statali Pubblici e agli IRCCS pubblici dovranno essere rendicontati dagli stessi utilizzando il medesimo *format* di cui all'**Allegato A** e dovranno essere trasmessi alla Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali entro e non oltre il 31 marzo 2018 per le funzioni assistenziali ospedaliere assegnate nel 2017 ed entro e non oltre il 31 marzo 2019 per le funzioni assistenziali ospedaliere assegnate nel 2018;
15. che, relativamente alla "*Quota finalizzata al finanziamento dei maggiori costi di funzionamento dei Centri di Coordinamento per i Trapianti d'organo e per le attività di segnalazione dei potenziali donatori di organo e per le attività di trapianto di organo e tessuti*", di cui alla tab. 4, per la rendicontazione dei costi, dei ricavi e delle attività effettivamente erogate nel corso delle annualità 2017-2018 le strutture interessate sono obbligate a trasmettere la rendicontazione al Centro Regionale

Trapianti, entro e non oltre il 28 febbraio 2018 per le prestazioni erogate nell'esercizio 2017, ed entro e non oltre il 28 febbraio 2019 per le prestazioni erogate nell'esercizio 2018, utilizzando l'apposito *format* allegato al presente Decreto (**Allegato B**);

16. che il Centro Regionale Trapianti dovrà procedere alla valutazione della congruità della rendicontazione dei costi e dei ricavi e delle correlate attività, al fine di consentire alle Aziende Sanitarie competenti la liquidazione o l'eventuale recupero entro il 30 aprile 2018 per i maggiori costi sostenuti per le attività erogate nell'esercizio 2017, ed entro il 30 aprile 2019 per i maggiori costi sostenuti per le attività erogate nell'esercizio 2018;
17. che i budget fissati con il presente decreto, di cui agli Allegati 1, 2, 3 e 4, ivi compresi quindi i Finanziamenti delle Funzioni assistenziali ospedaliere individuate nelle tabelle n. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 e 8, sono da considerarsi tetti massimi invalicabili;
18. di rinviare a successivo provvedimento il finanziamento delle Funzioni di Didattica e Ricerca *ex* D.Lgs n. 517/1999, relativamente al biennio 2017-2018, in quanto le stesse potranno essere valorizzate solo a seguito della definizione della remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera e di assistenza specialistica effettivamente erogate dalle strutture destinatarie di tale finanziamento;
19. di rinviare, per quel che concerne il contratto/accordo e le relative procedure di sottoscrizione, a quanto disciplinato nel Decreto del Commissario *ad acta* n. 249/2017 avente ad oggetto: "*Approvazione schema di accordo/contratto ai sensi dell'art. 8 quinquies del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i. – Revisione parziale dello schema di accordo/contratto di cui ai DCA n. 324/2015 e 555/2015.*".

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

La pubblicazione ha valore di notifica a tutti gli effetti, per tutti i Soggetti Erogatori.

Avverso il presente decreto è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo del Lazio nel termine di sessanta giorni, ovvero ricorso straordinario al Presidente della Repubblica entro il termine di centoventi giorni.

NICOLA ZINGARETTI

ALLEGATO I

ASL	CODICE NSIS	RAGIONE SOCIALE	PARTITA IVA	DENOMINAZIONE PRESIDIO	BUDGET 2017			BUDGET 2018				
					RESIDENTI	NON RESIDENTI	TOTALE	RESIDENTI	NON RESIDENTI	TOTALE		
RM 1	120071	Codice Ospedaliero di San Giovanni di Dio "Fabiunense"	0085497007	Ospedale San Pietro Fabiunense	€ 44.816.490	€ 2.503.618	€ 47.320.107	€ 32.137	€ 44.616.498	€ 2.503.618	€ 47.120.117	€ 332.137
RM 1	120072	Casa Generalista dell'Ospedale di San Giovanni di Dio	0090001000	Ospedale San Giovanni Calabria	€ 44.271.040	€ 2.638.439	€ 46.909.479	€ 449.265	€ 44.271.040	€ 2.638.439	€ 46.909.479	€ 449.265
RM 1	120073	Casa Generalista dell'Ospedale di San Giovanni di Dio	1324151003	Ospedale San Carlo di Nancy	€ 24.137.302	€ 2.017.505	€ 26.154.807	€ 883.705	€ 24.137.302	€ 2.017.505	€ 26.154.807	€ 883.705
RM 1	120074	Virgilio Baccelli S.p.A.	1158990107	Ospedale Cristo Re	€ 18.148.797	€ 1.192.339	€ 19.339.636	€ 716.884	€ 18.148.797	€ 1.192.339	€ 19.339.636	€ 716.884
RM 1	120079	Villa Domella S.r.l.	0105441009	Villa Domella	€ 5.286.303	-	€ 5.286.303	-	€ 5.286.303	-	€ 5.286.303	-
RM 1	120083	Villa Valeria S.r.l.	0102551000	Villa Valeria	€ 3.637.657	€ 611.991	€ 4.249.648	€ 172.219	€ 3.637.657	€ 611.991	€ 4.249.648	€ 172.219
RM 1	120084	Villa Tibonia S.r.l.	0218851009	Villa Tibonia	€ 10.959.177	€ 752.711	€ 11.710.888	€ 92.228	€ 10.959.177	€ 752.711	€ 11.710.888	€ 92.228
RM 1	120087	Nella Alzona S.p.A.	0103851004	Villa Aurora	€ 3.376.426	-	€ 3.376.426	-	€ 3.376.426	-	€ 3.376.426	-
RM 1	120105	Mario Polo S.p.A.	0090302005	Mario Polo	€ 2.430.984	€ 185.665	€ 2.616.649	€ 30.866	€ 2.430.984	€ 185.665	€ 2.616.649	€ 30.866
RM 1	120115	Senza Famiglia S.r.l.	05713221009	Senza Famiglia	€ 6.679.454	€ 44.925	€ 6.724.379	€ -	€ 6.679.454	€ 44.925	€ 6.724.379	€ -
RM 1	120159	Nuova Villa Claudia S.p.A.	01626551009	Nuova Villa Claudia	€ 3.796.232	€ 336.223	€ 4.132.455	€ 29.570	€ 3.796.232	€ 336.223	€ 4.132.455	€ 29.570
RM 1	120163	San Feliciano S.r.l.	0095671000	San Feliciano	€ 9.039.421	€ 971.244	€ 10.010.665	€ 186.613	€ 9.039.421	€ 971.244	€ 10.010.665	€ 186.613
RM 1	120005	Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli	1310961000	Policlinico Agostino Gemelli	€ 222.611.080	€ 57.576.143	€ 280.187.223	€ 14.392.221	€ 222.611.080	€ 57.576.143	€ 280.187.223	€ 14.392.221
RM 1	120011	Fondazione Luigi Maria Monti	13326621003	Istituto Dermatologico dell'Immobilia - I.D.I. I.R.C.C.S.	€ 17.617.464	€ 6.010.397	€ 23.627.861	€ 58.737	€ 17.617.464	€ 6.010.397	€ 23.627.861	€ 58.737
RM 2	120076	Istituto Figlie di San Camillo	0108231001	Ospedale Madre Giuseppina Vannini	€ 30.547.160	€ 940.488	€ 31.487.648	€ 169.882	€ 30.547.160	€ 940.488	€ 31.487.648	€ 169.882
RM 2	120089	Istituto di Neuroscienze S.r.l.	06239861007	Istituto di Neuroscienze	€ 2.008.205	€ 318.137	€ 2.326.342	€ 176.615	€ 2.008.205	€ 318.137	€ 2.326.342	€ 176.615
RM 2	120104	Giurone S.p.A.	01492761000	Villa Fabia	€ 1.126.833	€ 80.861	€ 2.207.694	-	€ 1.126.833	€ 80.861	€ 2.207.694	-
RM 2	120187	Dobonelli S.r.l.	01148721002	San Luca	€ 2.772.675	€ 213.409	€ 2.986.084	€ 4.387	€ 2.772.675	€ 213.409	€ 2.986.084	€ 4.387
RM 2	120132	Clinica Guarnieri S.p.A.	0687951006	Guarnieri	€ 10.524.026	€ 824.515	€ 11.348.541	€ 297.829	€ 10.524.026	€ 824.515	€ 11.348.541	€ 297.829
RM 2	120143	Le Cure Cliniche Moderne S.r.l.	01180071003	Concordia Hospital	€ 3.253.136	€ 690.728	€ 3.943.864	€ 303.670	€ 3.253.136	€ 690.728	€ 3.943.864	€ 303.670
RM 2	120155	F.E. M.G.S. S.r.l.	02938400584	Karol Wojtyła Hospital	€ 3.948.333	€ 386.307	€ 4.334.640	€ 106.670	€ 3.948.333	€ 386.307	€ 4.334.640	€ 106.670
RM 2	120167	Sapi Societa' Clinica S.p.A.	0109511004	Febra Marat	€ 9.148.427	€ 522.180	€ 9.670.607	€ 61.498	€ 9.148.427	€ 522.180	€ 9.670.607	€ 61.498
RM 2	120266	Dobonelli S.r.l.	01148721002	Nuova Ibor	€ 11.306.622	€ 388.714	€ 11.695.336	€ 13.100	€ 11.306.622	€ 388.714	€ 11.695.336	€ 13.100
RM 2	120169	Nuova Clinica Annunziata S.r.l.	0508984005	Nuova Clinica Annunziata	€ 3.828.195	€ 406.447	€ 4.234.642	€ 92.884	€ 3.828.195	€ 406.447	€ 4.234.642	€ 92.884
RM 2	120115	Universita' Campus Biomedico di Roma	07076201585	Policlinico Campus Biomedico	€ 66.599.575	€ 10.463.935	€ 77.063.510	€ 2.830.867	€ 66.599.575	€ 10.463.935	€ 77.063.510	€ 2.830.867
RM 3	120075	Ospedale Israelitico	02133341004	Ospedale Israelitico	€ 18.349.302	€ 673.560	€ 17.022.862	€ 96.648	€ 18.349.302	€ 673.560	€ 17.022.862	€ 96.648
RM 3	120171	Cita di Roma S.p.A.	00954041002	Cita di Roma	€ 11.299.170	€ 635.065	€ 11.934.235	€ 77.697	€ 11.299.170	€ 635.065	€ 11.934.235	€ 77.697
RM 3	120173	European Hospital S.p.A.	0174941007	European Hospital	€ 13.177.675	€ 1.196.063	€ 14.373.738	€ 853.243	€ 13.177.675	€ 1.196.063	€ 14.373.738	€ 853.243
RM 3	120191	Centro Galileiano Romano S.p.A.	00933031007	Mery House	€ 2.050.861	€ 9.839	€ 2.060.700	-	€ 2.050.861	€ 9.839	€ 2.060.700	-
RM 3	120210	San Raffaele Roma S.r.l.	10636691003	San Raffaele Pisana - I.R.C.C.S.	€ 4.259.663	€ 154.395	€ 4.414.058	-	€ 4.259.663	€ 154.395	€ 4.414.058	-
RM 5	120140	Clinica Siliario S.r.l.	0094901009	Clinica Siliario	€ 1.526.853	€ 365.721	€ 1.892.574	€ 73.857	€ 1.526.853	€ 365.721	€ 1.892.574	€ 73.857
RM 6	120070	Casa Regina Apostolorum	01195071005	Ospedale Regina Apostolorum	€ 21.323.552	€ 616.226	€ 21.939.778	€ 35.645	€ 21.323.552	€ 616.226	€ 21.939.778	€ 35.645
RM 6	120082	Polina S.p.A.	04433701000	Villa delle Canarie	€ 3.386.531	€ 27.158	€ 3.413.689	-	€ 3.386.531	€ 27.158	€ 3.413.689	-
RM 6	120086	Madonna delle Grazie S.p.A.	0215411008	Madonna delle Grazie	€ 8.864.398	€ 352.159	€ 9.216.557	€ 31.704	€ 8.864.398	€ 352.159	€ 9.216.557	€ 31.704
RM 6	120134	Policlinico Citta di Pomezia S.r.l.	0198571002	S. Anna di Pomezia	€ 9.791.864	€ 1.043.745	€ 10.835.609	€ 74.841	€ 9.791.864	€ 1.043.745	€ 10.835.609	€ 74.841
RM 6	120176	Istituto Neurotraumatologico Italiano S.p.A.	01003991003	I.N.I. - Divisione Grottaferrata	€ 14.937.406	€ 1.107.659	€ 16.045.064	€ 316.324	€ 14.937.406	€ 1.107.659	€ 16.045.064	€ 316.324
RM 6	120280	San Raffaele S.p.A.	06253151008	San Raffaele Montecompagni	€ 1.716.465	€ 17.986	€ 1.734.451	-	€ 1.716.465	€ 17.986	€ 1.734.451	-
VT	120012	Salus S.r.l.	0016940065	Salus	€ 1.743.363	€ 10.883	€ 1.754.246	-	€ 1.743.363	€ 10.883	€ 1.754.246	-
LT	120019	Casa del Sole Clinica Polispecialistica Tommaso Costa	01294600584	Casa del Sole - Tommaso Costa	€ 6.943.625	€ 1.393.871	€ 8.337.496	€ 209.784	€ 6.943.625	€ 1.393.871	€ 8.337.496	€ 209.784
LT	120212	Goem S.p.A.	06818651003	Istituto Chirurgico Ortopedico Traumatologico	€ 18.031.372	€ 2.840.819	€ 20.872.191	€ 1.444.264	€ 18.031.372	€ 2.840.819	€ 20.872.191	€ 1.444.264
LT	120213	Clinica Moderne S.p.A.	00247210594	San Marco	€ 3.689.954	€ 39.676	€ 3.729.630	-	€ 3.689.954	€ 39.676	€ 3.729.630	-
FR	120230	S. Anna S.r.l.	00627760696	S. Anna	€ 3.042.504	€ 1.037.159	€ 4.079.663	€ 149.791	€ 3.042.504	€ 1.037.159	€ 4.079.663	€ 149.791
FR	120234	Villa Gioia S.r.l.	00223710069	Villa Gioia	€ 2.659.681	€ 121.009	€ 2.780.690	€ 3.065	€ 2.659.681	€ 121.009	€ 2.780.690	€ 3.065
FR	120235	Villa Serena di Lombard e Marino S.r.l.	02503700698	Villa Serena	€ 2.062.973	€ 164.192	€ 2.227.165	-	€ 2.062.973	€ 164.192	€ 2.227.165	-
FR	120236	S. Teresa di Miletto V.T., Fabio & C. S.r.l.	01707900609	S. Teresa	€ 2.579.429	€ 238.383	€ 2.817.812	€ 89.980	€ 2.579.429	€ 238.383	€ 2.817.812	€ 89.980
FR	120277	San Raffaele S.p.A.	06253151008	San Raffaele Caserta	€ 2.290.913	€ 140.539	€ 2.431.451	€ 3.650	€ 2.290.913	€ 140.539	€ 2.431.451	€ 3.650
					€ 725.708.471	€ 104.027.026	€ 829.735.497	€ 24.504.045	€ 725.708.471	€ 104.027.026	€ 829.735.497	€ 24.504.045

ALLEGATO 2

ASL	CODICE NIS	RAZIONE SOCIALE	PARTITIVA	DENOMINAZIONE PRESEDO	BUDGET 2017						BUDGET 2016					
					POSTI LETTI			BUDGET			POSTI LETTI			BUDGET		
					RICOVERO	DAY HOSPITAL	TOTALE	RICOVERO	DAY HOSPITAL	TOTALE	RICOVERO	DAY HOSPITAL	TOTALE	RICOVERO	DAY HOSPITAL	TOTALE
RM 1	120187	Podologico Italia S.r.l.	05600591001	Podologico Italia	72	8	80	€ 5.727.078	€ 820.410	€ 6.547.488	72	8	80	€ 5.791.480	€ 820.410	€ 6.611.890
RM 1	120146	Santa Rita da Cascia	01041861002	Santa Rita da Cascia	30	0	30	€ 2.397.919	-	€ 2.397.919	30	0	30	€ 2.424.884	-	€ 2.424.884
RM 1	120163	San Feliciano S.r.l.	00959871000	San Feliciano	20	0	20	€ 1.613.200	-	€ 1.613.200	20	0	20	€ 1.631.341	-	€ 1.631.341
RM 1	120179	Anicelli Francescane del Buon Pastore	0096651007	Anicelli Francescane del Buon Pastore	41	4	45	€ 3.227.951	€ 404.852	€ 3.632.803	41	4	45	€ 3.264.250	€ 404.852	€ 3.669.102
RM 1	120180	Aurelia 80 S.p.A.	01239831009	Aurelia Hospital	49	5	54	€ 3.869.816	€ 501.935	€ 4.371.751	49	5	54	€ 3.913.333	€ 501.935	€ 4.415.268
RM 1	120328	Fondazione Don Carlo Gnocchi	12620870150	Santa Maria della pace	20	0	20	€ 1.649.336	-	€ 1.649.336	20	0	20	€ 1.667.883	-	€ 1.667.883
RM 1	120905	Fondazione Podologico Agostino Gemelli	13109881000	Podologico Agostino Gemelli	40	0	40	€ 3.500.000	-	€ 3.500.000	40	0	40	€ 3.539.369	-	€ 3.539.369
RM 2	120089	Istituto di Neuroscienze S.r.l.	08239881007	Neurological Center of Lalum	10	0	10	€ 842.034	-	€ 842.034	10	0	10	€ 851.003	-	€ 851.003
RM 2	120104	Quintini S.p.A.	01462761000	Villa Fabia	135	15	150	€ 10.846.833	€ 1.523.981	€ 12.370.814	135	15	150	€ 11.089.632	€ 1.523.981	€ 12.613.613
RM 2	120135	Congregazione delle Sore Opedaliere della Misericordia	02126541008	Mater Misericordiae	36	0	36	€ 2.868.350	-	€ 2.868.350	36	0	36	€ 2.915.774	-	€ 2.915.774
RM 2	120303	Fondazione Santa Lucia	05939281000	Santa Lucia - I.R.C.C.S.	0	32	32	€ -	€ 3.045.861	€ 3.045.861	N.D.	N.D.	N.D.	-	-	-
RM 2	120309	Fondazione Santa Lucia	05932831000	Santa Lucia - I.R.C.C.S. (codice 75)	213	0	213	€ 41.272.886	-	€ 41.272.886	N.D.	N.D.	N.D.	-	-	-
RM 2	120315	Università Campus BioMedico di Roma	04620251005	Polidisciplin Campus BioMedico	20	0	20	€ 1.576.001	-	€ 1.576.001	20	0	20	€ 1.593.723	-	€ 1.593.723
RM 3	120130	Villa Sandra S.p.A.	00893071001	Villa Sandra	130	14	144	€ 10.537.516	€ 1.456.300	€ 11.993.816	130	28	158	€ 10.656.012	€ 2.912.760	€ 13.568.772
RM 3	120130	Villa Sandra S.p.A.	00893071001	Villa Sandra	0	14	14	€ -	€ 485.463	€ 485.463	0	0	0	€ -	-	€ -
RM 3	120606	San Raffaele S.p.A.	08253151008	San Raffaele Pontuense	87	9	96	€ 7.179.833	€ 978.300	€ 8.158.133	87	9	96	€ 7.260.673	€ 978.300	€ 8.238.973
RM 3	120110	San Raffaele Roma S.r.l.	10636891003	San Raffaele Pisana - I.R.C.C.S.	241	27	268	€ 20.038.979	€ 2.860.794	€ 22.899.773	241	27	268	€ 20.284.321	€ 2.860.794	€ 23.145.115
RM 5	120088	Istituto Neurotraumatologico Italiani S.p.A.	01009381003	I.N.I. - divisione Medicina	56	6	64	€ 4.596.212	€ 604.894	€ 5.201.106	56	6	64	€ 4.646.898	€ 604.894	€ 5.251.792
RM 5	120189	Istituto Neurotraumatologico Italiani S.p.A.	01009381003	I.N.I. - divisione Villa Dante	31	3	34	€ 2.464.386	€ 259.166	€ 2.723.552	31	3	34	€ 2.492.098	€ 259.166	€ 2.751.264
RM 5	120284	Nonentiana Hospital S.r.l.	12153271007	Nonentiana Hospital	110	0	110	€ 8.733.856	-	€ 8.733.856	110	0	110	€ 8.831.697	-	€ 8.831.697
RM 5	120280	Gestione Sanitaria Italiana S.r.l.	09440071000	Villa Luana	20	0	20	€ 1.628.118	-	€ 1.628.118	20	0	20	€ 1.646.426	-	€ 1.646.426
RM 6	120280	San Raffaele S.p.A.	08253151008	San Raffaele Montecompagni	86	9	95	€ 6.786.110	€ 913.019	€ 7.699.129	86	9	95	€ 6.872.533	€ 913.019	€ 7.785.552
RM 6	120282	Polgett S.p.A.	04403781000	Villa delle Querce	143	5	148	€ 11.385.042	€ 487.314	€ 11.872.356	143	5	148	€ 11.513.089	€ 487.314	€ 12.000.403
RM 6	120131	Meivetti S.r.l.	01818571000	Villa dei Pini	29	3	32	€ 2.345.866	€ 308.389	€ 2.654.255	29	3	32	€ 2.372.547	€ 308.389	€ 2.680.936
RM 6	120176	Istituto Neurotraumatologico Italiani S.p.A.	01009381003	I.N.I. - divisione Grottaferrata	60	7	67	€ 4.500.358	€ 769.079	€ 5.269.437	60	7	67	€ 4.975.688	€ 769.079	€ 5.744.767
VT	120215	Provincia Romana Ordine dei Chierici Regolari Ministri degli Infermi	0096651007	Villa Immacolata	103	0	103	€ 8.475.883	-	€ 8.475.883	103	0	103	€ 8.510.521	-	€ 8.510.521
LT	120212	Gomi S.p.A.	06619881003	Istituto Chirurgico Ortopedico Traumatologico	109	12	121	€ 9.084.841	€ 1.255.435	€ 10.340.276	109	12	121	€ 9.186.709	€ 1.255.435	€ 10.442.144
LT	120214	Istituto Fisioterapico di Riabilitazione "C. Franceschini" S.r.l.	01800381005	Clara Franceschini	77	0	77	€ 6.286.513	-	€ 6.286.513	77	0	77	€ 6.326.889	-	€ 6.326.889
LT	120278	Villa Silvana S.p.A.	05616331004	Villa Silvana	27	3	30	€ 2.194.840	€ 326.659	€ 2.491.499	27	3	30	€ 2.199.184	€ 326.659	€ 2.515.843
FR	120277	San Raffaele Cassino	08253151008	San Raffaele Cassino	126	14	140	€ 10.585.219	€ 1.530.480	€ 12.115.699	126	14	140	€ 10.704.422	€ 1.530.480	€ 12.234.902
FR	120277	San Raffaele Cassino	08253151008	San Raffaele Cassino (codice 75)	20	0	20	€ 3.431.000	-	€ 3.431.000	20	0	20	€ 3.087.500	-	€ 3.087.500
FR	120279	Istituto Neurotraumatologico Italiani S.p.A.	01009381003	I.N.I. - divisione Città Bianca	57	6	63	€ 4.762.875	€ 635.123	€ 5.397.998	57	6	63	€ 4.755.760	€ 635.123	€ 5.390.883
					2.280	186	2.466	€ 204.772.851	€ 10.218.252	€ 214.991.103	1.987	164	2.151	€ 184.856.895	€ 17.143.315	€ 201.999.933

ALLEGATO 3

ASSISTENZA OSPEDALIERA DI LUNGODEGENZA MEDICA - BUDGET 2017/2018									
ASL	CODICE NSIS	RAGIONE SOCIALE	PARTITA IVA	DENOMINAZIONE PRESIDIO	BUDGET 2017		BUDGET 2018		
					POSTI LETTO	BUDGET	POSTI LETTO	BUDGET	
RM 1	120079	Villa Domelia S.r.l.	01083491009	Villa Domelia	21	€ 1.156.802	21	€ 1.156.802	
RM 1	120179	Ancelle Francesane del Buon Pastore	00998561007	Ancelle Francesane del Buon Pastore	47	€ 2.589.033	47	€ 2.589.033	
RM 1	120264	Villa Verde S.r.l.	01079101000	Villa Verde	60	€ 3.305.148	60	€ 3.305.148	
RM 2	120139	Clinica Latina S.p.A.	1069901005	Clinica Latina	30	€ 1.652.574	30	€ 1.652.574	
RM 3	120113	Panoramica S.r.l.	00967051004	Villa Pia	40	€ 2.203.432	40	€ 2.203.432	
RM 3	120191	Centro Geriatrico Romano S.p.A.	00933031007	Merry House	41	€ 2.258.518	41	€ 2.258.518	
RM 3	120262	I.C.E.C. S.r.l.	00903131001	Villa Maria Immacolata	42	€ 2.313.604	42	€ 2.313.604	
RM 4	120197	Congregazione Benedettina Riparatrici del Santo Volto di Nostro Signore Gesù Cristo	01338940560	Santo Volto	22	€ 1.211.888	22	€ 1.211.888	
RM 5	120284	Nomentana Hospital S.r.l.	12153271007	Nomentana Hospital	98	€ 5.398.408	98	€ 5.398.408	
RM 6	120082	Pollgest S.p.A.	04403781000	Villa delle Querce	55	€ 3.029.719	55	€ 3.029.719	
RM 6	120122	San Raffaele S.p.A.	08253151008	San Raffaele Rocca di Papa	95	€ 5.233.151	95	€ 5.233.151	
RM 6	120131	Merinvest S.r.l.	01818571000	Villa dei Pini	56	€ 3.084.805	56	€ 3.084.805	
VT	120015	Provincia Romana Ordine dei Chierici Regolari Ministri degli Interni	00999531007	Villa Immacolata	31	€ 1.707.660	31	€ 1.707.660	
FR	120277	San Raffaele S.p.A.	08253151008	San Raffaele Cassino	69	€ 3.800.920	69	€ 3.800.920	
					707	€ 38.945.662	707	€ 38.945.662	

ALLEGATO 5

Tab. 1 - Quota finalizzata al finanziamento dei maggiori costi per le attività con rilevanti costi di attesa relativi alle Reti di Emergenza e Urgenza

ASL	CODICE	STRUTTURA	RUIDO NELLA RETE	ACCESSI NETTI 2015	REGRESSIONE TARIFFARIA	COSTO PER ACCESSO NETTO (FUNZIONI 2015)	CASI TOTALI	N° DRG	INDICE DI DISPERSIONE	INDICE DI DISPERSIONE > 90%	TOTALE RICAVO 2015 DA PRONTO SOCCORSO (CODICE BIANCO)	TOTALE FINANZIAMENTO AL NETTO DEI RICAVI DA PS 2017
201	026	Santo Spirito	DIA1	30.745	129,26	€ 3.973.976	7.284	291	69,78%	€	€ 21.700	€ 3.952.276
201	071	San Pietro - Fatebenefratelli	DIA1	50.241	161,57	€ 8.117.438	16.068	314	75,30%	€	€ 17.100	€ 8.100.338
201	072	San Giovanni Calibita - FBF	DIA1	32.105	129,26	€ 4.149.764	14.512	316	75,78%	€	€ 6.900	€ 4.142.864
201	180	Aurelia Hospital	DIA1	24.483	129,26	€ 3.164.575	5.155	249	59,71%	€	€ 2.075	€ 3.162.500
202	066	Sant' Eugenio	DIA1	49.002	161,57	€ 7.917.253	14.638	349	83,69%	€	€ 6.350	€ 7.910.903
202	076	Madre e Giuseppe Vannini	DIA1	38.244	129,26	€ 4.943.266	7.824	271	64,99%	€	€ 4.975	€ 4.936.541
202	102	Asi Roma 2	DIA1	54.459	161,57	€ 8.805.403	13.496	293	70,26%	€	€ 4.775	€ 8.800.428
202	107	Sandro Pertini	DIA1	36.174	161,57	€ 7.168.613	9.863	265	70,94%	€	€ 7.200	€ 7.168.413
202	108	Giovanni Battista Grassi	DIA1	16.157	161,57	€ 2.682.618	3.524	245	59,03%	€	€ 2.450	€ 2.682.163
106	045	San Giovanni Evangelista	DIA1	21.938	129,26	€ 5.048.352	5.546	273	65,47%	€	€ 7.075	€ 5.041.277
107	043	San Giovanni Evangelista	DIA1	39.057	129,26	€ 4.101.034	9.930	261	62,59%	€	€ 6.300	€ 4.094.734
108	043	Generale Provinciale	DIA1	31.728	129,26	€ 3.556.608	4.292	244	58,51%	€	€ 1.000	€ 3.555.608
108	064	Civile Paolo Colombo	DIA1	27.516	129,26	€ 5.367.226	11.995	356	85,37%	€	€ 3.075	€ 5.364.151
109	271	Bellelle	DIA1	41.524	129,26	€ 4.682.169	10.242	323	77,46%	€	€ 2.050	€ 4.680.119
110	019	San Camillo de Lellis	DIA1	36.224	129,26	€ 7.999.169	14.991	349	83,69%	€	€ 14.700	€ 7.984.469
111	200	Santa Maria Goretti P.O. Latina Nord	DIA1	49.509	161,57	€ 4.537.661	6.370	272	65,23%	€	€ 75	€ 4.537.586
111	206	Dono Svezzero P.O. Latina Sud	DIA1	35.106	129,26	€ 5.147.491	10.509	315	75,54%	€	€ -	€ 5.147.491
112	216	Fabrizio Spaziani	DIA1	39.824	129,26	€ 4.810.133	6.943	274	65,71%	€	€ 4.825	€ 4.805.308
112	228	Sante Scolastica	DIA1	37.214	129,26	€ 3.829.597	13.209	342	82,01%	€	€ 5.250	€ 3.824.347
201	903	Asi Roma 1 (San Filippo Neri)	DIA1	29.628	129,26	€ 4.742.403	11.510	357	85,61%	€	€ 11.225	€ 4.731.178
919	919	S.Andrea	DIA1	36.690	129,26	€ 5.118.538	13.022	342	82,01%	€	€ 39.075	€ 5.079.463
920	920	Policlinico Tor Vergata Generale	DIA1	39.600	129,26	€ 119.306.002	24.671	386	92,57%	€	€ 170.725	€ 119.135.277
901	902	DEA LIVELLO		846.742								
901	901	San Camillo-Forlanni Generale	DIA1	47.885	140,86	€ 6.744.890	14.671	386	92,57%	€	€ 3.550	€ 6.741.340
902	902	San Giovanni	DIA1	52.353	140,86	€ 7.374.234	17.775	354	84,89%	€	€ 7.500	€ 7.366.734
201	905	A. Gemelli	DIA1	71.471	176,07	€ 12.583.899	48.530	402	96,40%	€	€ 11.250	€ 12.572.649
906	906	Policlinico Umberto I Centrale	DIA1	53.477	140,86	€ 7.592.556	25.935	393	94,24%	€	€ 5.200	€ 7.587.356
201	073	DEA LIVELLO		225.186								
201	073	Ospedale San Carlo di Nancy	PS	20.166	120,61	€ 2.432.221	7.010	241	57,79%	€	€ 1.200	€ 2.431.021
201	074	Cristo Re	PS	20.546	120,61	€ 2.478.053	7.853	251	60,19%	€	€ 2.775	€ 2.475.278
201	074	Valter Bracciano	PS	20.546	120,61	€ 2.478.053	7.853	251	60,19%	€	€ 2.775	€ 2.475.278
107	046	Papa Pio Corchiani	PS	15.155	96,49	€ 1.462.276	3.494	251	60,19%	€	€ -	€ 1.462.276
107	049	Santissimo Corchiani	PS	32.171	120,61	€ 3.880.144	3.084	205	49,16%	€	€ 800	€ 3.879.344
107	052	Argiacci	PS	7.209	96,49	€ 695.582	1.666	100	23,23%	€	€ -	€ 695.582
108	044	San Giuseppe	PS	26.688	120,61	€ 3.218.840	4.983	234	56,12%	€	€ 8.925	€ 3.209.915
108	047	San Sebastiano Martire	PS	27.754	120,61	€ 3.347.410	3.207	216	51,80%	€	€ 12.100	€ 3.335.310
108	134	Sant' Anna	PS	21.319	120,61	€ 2.571.285	2.296	192	46,04%	€	€ 200	€ 2.571.085
109	200	Civile di Acquapendente	PS	5.184	96,49	€ 500.194	-	0	0,00%	€	€ -	€ 500.194
109	300	Civitas Castellana - Andosilla	PS	13.389	96,49	€ 1.291.878	-	0	0,00%	€	€ -	€ 1.291.878
109	700	Civile di Tarquinia	PS	28.947	120,61	€ 1.689.505	5.903	246	58,99%	€	€ 5.725	€ 1.683.780
111	200A	A. Fiorini P.O. Latina Centro (Terracina)	PS	17.510	96,49	€ 1.689.505	-	0	0,00%	€	€ -	€ 1.689.505
111	204B	San Giovanni di Die P.O. Latina Centro (fondi)	PS	21.529	120,61	€ 2.596.613	-	0	0,00%	€	€ 16.925	€ 2.579.688
111	215	Citta' di Aprilia	PS	33.615	120,61	€ 4.054.305	2.933	171	41,01%	€	€ 225	€ 4.054.080
112	217	San Benedetto	PS	24.493	120,61	€ 2.954.101	2.486	157	37,65%	€	€ 1.425	€ 2.952.676
112	226	Santissima Trinita'	PS	24.790	120,61	€ 2.989.922	5.763	268	64,27%	€	€ 5.000	€ 2.984.922
202	058	PRONTO SOCCORSO		376.337		€ 43.677.947						
202	058	C.T.O.	PS spec.	30.876	€ 133,01	€ 43.677.947	-	0	0,00%	€	€ -	€ 43.677.947
201	030	Regionale Oftalmico	PS spec.	33.937	€ 133,01	€ 4.513.960	166	8	1,92%	€	€ 21.525	€ 4.085.292
111	232	I.C.O.T.	PS spec.	17.084	€ 133,01	€ 2.272.343	3.503	60	14,39%	€	€ 148.850	€ 4.365.110
901	901	San Camillo - Forlanni Pediatrico	PS spec.	15.018	€ 133,01	€ 1.997.544	-	0	0,00%	€	€ 9.475	€ 2.262.868
901	901	San Camillo - Forlanni Ostetrico	PS spec.	8.838	€ 133,01	€ 1.175.542	-	0	0,00%	€	€ 3.975	€ 1.997.169
906	906	Policlinico Umberto I Ospedier	PS spec.	29.926	€ 133,01	€ 3.832.215	-	0	0,00%	€	€ 110.894	€ 3.170.417
906	906	Policlinico Umberto I Ostetrico	PS spec.	13.301	€ 133,01	€ 1.689.505	-	0	0,00%	€	€ 1.000	€ 1.688.505
906	906	Policlinico Umberto I Pediatrico	PS spec.	25.645	€ 133,01	€ 3.997.740	-	0	0,00%	€	€ 100	€ 3.997.640
906	906	Policlinico Umberto I Frenologico	PS spec.	1.804	€ 133,01	€ 239.950	-	0	0,00%	€	€ 75	€ 239.875
906	906	George Eastman - Policlinico Umberto I	PS spec.	25.285	€ 133,01	€ 3.363.158	158	17	4,08%	€	€ 10.575	€ 3.352.583
920	920	Policlinico Tor Vergata Otorinolaringo	PS spec.	6.652	€ 133,01	€ 884.783	-	0	0,00%	€	€ 318.075	€ 882.683
920	920	PRONTO SOCCORSO SPECIALISTICO		199.763		€ 26.570.477						
920	920	TOTALE		1.648.028		€ 223.790.005				€ 40.000.000	€ 565.875	€ 263.218.405

Tab. 2 - Quota finalizzata al finanziamento dei maggiori costi per le attività con rilevanti costi d'attesa connesse alla terapia intensiva, alla terapia intensiva neonatale e delle unità coronariche

ASA	CODICE	STRUTTURA	RUOLO	TERAPIA INTENSIVA				NITA - TERAPIA INTENSIVA CORONARICA				TERAPIA INTENSIVA NEONATALE			
				PL	MEDIA PL OCCUPATI	PL EQUIVALENTI (BSN)	FINANZIAMENTO 2017	PL	MEDIA PL OCCUPATI	PL EQUIVALENTI (BSN)	FINANZIAMENTO 2017	PL	MEDIA PL OCCUPATI	PL EQUIVALENTI (BSN)	FINANZIAMENTO 2017
201	026	P.O. Santo Spirito	DEA I	10	7,68	9,04	€ 2.342.337	7	5,87	6,90	€ 1.274.228	0	0,00	0,00	€ -
201	071	San Pietro - Fatebenefratelli	DEA I	8	9,33	8,00	€ 2.073.723	8	6,28	7,39	€ 1.364.892	12	10,41	12,00	€ 2.943.742
201	072	San Giovanni Calibita - FBF	DEA I	12	11,00	12,00	€ 3.110.584	4	3,57	4,00	€ 738.588	12	7,38	8,69	€ 2.130.912
201	074	Cristo Re	PS	12	10,41	12,00	€ 3.110.584	0	0,00	0,00	€ -	0	0,00	0,00	€ -
201	102	Asl Roma 2	DEA I	8	6,91	8,00	€ 2.073.723	6	5,76	6,00	€ 1.107.882	8	9,75	8,00	€ 1.962.494
201	180	Aurelia Hospital	DEA I	11	7,69	9,05	€ 2.345.262	8	6,50	7,64	€ 1.411.114	0	0,00	0,00	€ -
201	903	Asl Roma 1 (San Filippo Neri)	DEA I	20	17,28	20,00	€ 5.184.307	8	8,39	8,00	€ 1.477.176	0	0,00	0,00	€ -
201	905	Policlinico A. Gemelli	DEA II	65	47,05	55,36	€ 14.349.375	14	13,46	14,00	€ 2.585.059	32	37,84	32,00	€ 7.849.978
202	066	Sant'Eugenio	DEA I	17	13,36	15,72	€ 4.074.339	6	5,57	6,00	€ 1.107.882	4	3,52	4,00	€ 981.247
202	076	Madre Giuseppina Vannini - Figlie di San Camillo	DEA I	8	7,84	8,00	€ 2.073.723	9	14,85	9,00	€ 1.661.823	0	0,00	0,00	€ -
202	089	Neurological Center of Iatium	-	4	1,65	1,95	€ 504.227	0	0,00	0,00	€ -	0	0,00	0,00	€ -
202	166	Casa di Cura Nuova Itor	-	0	0,00	0,00	€ -	3	2,23	2,62	€ 483.862	0	0,00	0,00	€ -
202	267	Sandro Pertini	DEA I	8	8,04	8,00	€ 2.073.723	8	6,43	7,56	€ 1.396.235	0	0,00	0,00	€ -
202	915	Campus Biomedico	-	6	6,73	6,00	€ 1.555.292	3	0,11	0,13	€ 24.104	0	0,00	0,00	€ -
104	061	Giovanni Battista Grassi	DEA I	10	9,04	10,00	€ 2.592.153	6	6,08	6,00	€ 1.107.882	0	0,00	0,00	€ -
104	171	Città di Roma	-	0	0,00	0,00	€ -	4	3,11	3,66	€ 676.097	0	0,00	0,00	€ -
104	173	European Hospital	DEA I	12	4,40	5,17	€ 1.340.985	8	3,27	3,84	€ 709.426	0	0,00	0,00	€ -
106	045	San Paolo	DEA I	6	5,57	6,00	€ 1.555.292	4	3,78	4,00	€ 738.588	0	0,00	0,00	€ -
106	059	Padre Pio	PS	0	0,00	0,00	€ -	0	0,00	0,00	€ -	0	0,00	0,00	€ -
107	046	Paroli Dellino	PS	4	3,43	4,00	€ 1.036.861	4	3,32	3,90	€ 720.734	0	0,00	0,00	€ -
107	052	Angelucci	PS	0	0,00	0,00	€ -	0	0,00	0,00	€ -	0	0,00	0,00	€ -
107	053	San Giovanni Evangelista	DEA I	6	5,75	6,00	€ 1.555.292	6	6,17	6,00	€ 1.107.882	0	0,00	0,00	€ -
108	043	P.O. Anzio-Nettuno	DEA I	6	3,30	3,88	€ 1.005.948	5	3,64	4,29	€ 791.259	0	0,00	0,00	€ -
108	044	P.O. Albano-Genzano	PS	6	1,85	2,18	€ 564.801	5	4,00	4,71	€ 869.522	0	0,00	0,00	€ -
108	047	San Sebastiano Martire	PS	0	0,00	0,00	€ -	4	1,99	2,34	€ 432.083	0	0,00	0,00	€ -
108	054	Civile Paolo Colombo	DEA I	6	3,56	4,19	€ 1.086.992	0	0,00	0,00	€ -	0	0,00	0,00	€ -
108	134	Sant'Anna	PS	0	0,00	0,00	€ -	4	2,12	2,49	€ 460.650	0	0,00	0,00	€ -
109	271	Bicelle	DEA I	12	6,32	7,43	€ 1.927.092	6	4,57	5,37	€ 992.422	4	0,89	1,05	€ 257.765
110	019	P.O. Unificato Rieti	DEA I	8	5,90	6,94	€ 1.798.842	6	4,34	5,10	€ 942.131	0	0,00	0,00	€ -
111	212	Istituto Chirurgico Ortopedico Traumatologico	PS SPEC.	4	3,70	4,00	€ 1.814.507	4	5,81	4,00	€ 1.477.176	0	0,00	0,00	€ -
111	206	P.O. Latina Sud	DEA I	7	6,25	7,00	€ 1.814.507	4	5,81	4,00	€ 738.588	0	0,00	0,00	€ -
112	216	Fabrizio Spaziani (ex Umberto I)	DEA I	10	6,62	7,79	€ 2.020.250	8	7,47	8,00	€ 1.477.176	0	0,00	0,00	€ -
112	226	Santissima Trinita'	PS	6	5,01	5,90	€ 1.528.974	4	3,42	4,00	€ 738.588	0	0,00	0,00	€ -
112	228	Santa Scolastica	DEA I	8	4,98	5,86	€ 1.519.365	4	2,72	3,20	€ 591.585	0	0,00	0,00	€ -
901	901	San Camillo - Forlanini	DEA II	38	42,26	38,00	€ 9.850.183	7	6,66	7,00	€ 1.292.529	4	3,48	4,00	€ 981.247
902	902	San Giovanni - Addolorata	DEA II	27	14,57	17,14	€ 4.442.378	10	9,71	10,00	€ 1.846.470	6	5,52	6,00	€ 1.471.871
906	906	Policlinico Umberto I	DEA II	48	44,48	48,00	€ 12.442.336	14	11,93	14,00	€ 2.585.059	6	4,97	5,85	€ 1.434.313
908	908	Istituti Fisioterapici Ospitalieri	-	10	4,41	5,19	€ 1.345.163	0	0,00	0,00	€ -	0	0,00	0,00	€ -
918	918	Lazzaro Spallanzani	-	12	2,73	3,22	€ 833.834	0	0,00	0,00	€ -	0	0,00	0,00	€ -
919	919	Sant'Andrea	DEA I	20	18,45	20,00	€ 5.184.307	6	5,37	6,00	€ 1.107.882	0	0,00	0,00	€ -
920	920	Tor Vergata	DEA I	20	20,52	20,00	€ 5.184.307	8	7,03	8,00	€ 1.477.176	0	0,00	0,00	€ -
TOTALE				485	390,23	421,00	€ 109.130.072	219	193,17	203,16	€ 37.513.555	88	83,78	81,58	€ 200.13.569

Tab. 3 - Quota finalizzata al finanziamento dei maggiori costi connessi ai Programmi di Trattamento delle Malattie Rare						
ASL	CODICE	STRUTTURA	PRESIDI	UTENTI TRATTATI al 31/12/2015	FINANZIAMENTO UTENTE	FINANZIAMENTO 2017
201	030	Ospedale Oftalmico (Asl Roma 1)	1	365	€ 483	€ 176.254
201	072	A.O. San Giovanni Calibita - Fatebenefratelli	1	38	€ 4.928	€ 187.268
202	066	Ospedale Sant'Eugenio (Asl Roma 2)	3	368	€ 1.706	€ 627.840
201	073	San Carlo di Nancy	1	210	€ 1.281	€ 269.054
201	903	Asl Roma 1 (San Filippo Neri)	3	116	€ 645	€ 74.852
201	905	Azienda Universitaria Policlinico A. Gemelli	7	3.638	€ 660	€ 2.400.324
201	911	IDI - Istituto Dermatologico dell'Immacolata	1	372	€ 791	€ 294.194
111	200	Santa Maria Goretti (Asl Latina)	1	17	€ 1.884	€ 32.032
901	901	A.O. San Camillo Forlanini	4	304	€ 1.079	€ 328.128
906	906	Azienda Universitaria Policlinico Umberto I [^]	19	5.150	€ 1.072	€ 5.521.284
908	908	IRCCS - IFO Regina Elena/San Gallicano	2	310	€ 847	€ 262.577
918	918	IRCCS - INMI Lazzaro Spallanzani	1	4	€ 10.141	€ 40.563
920	920	Azienda Universitaria Policlinico Tor Vergata	6	137	€ 3.637	€ 498.336
TOTALE				11.029	€ 29.155	€ 10.712.708

Tab. 4 - Quota finalizzata al finanziamento dei maggiori costi di funzionamento dei Centri di Coordinamenti delle donazioni di organi e tessuti, per l'attività di segnalazione dei potenziali donatori di organo e per l'attività di trapianto di organi e tessuti

ASL	CODICE	STRUTTURA	QUOTA PER COORDINAMENTO AZIENDALE PER LE DONAZIONI 2017	QUOTA TOTALE DONAZIONI FINANZIAMENTO 2017	FINANZIAMENTO TRAPIANTI DI ORGANO 2017	QUOTA CENTRI DI COORDINAMENTO, DONAZIONE ORGANI E TRAPIANTI TOTALE FINANZIAMENTO 2017
201	201	Asl Roma 1 (ex Roma A, ex Roma E, ex San Filippo Neri)	€ 204.000	€ -	€ -	€ 204.000
201	903	Asl Roma 1 (San Filippo Neri)	€ -	€ 27.784	€ -	€ 27.784
201	026	Ospedale Santo Spirito	€ -	€ 1.500	€ -	€ 1.500
202	202	Asl Roma 2 (ex Roma B e ex Roma C)	€ 204.000	€ -	€ -	€ 204.000
202	058	Ospedale C.T.O.	€ -	€ 39.567	€ -	€ 39.567
202	066	Ospedale Sant'Eugenio	€ -	€ 64.063	€ 882.502	€ 946.565
202	267	Ospedale Sandro Pertini	€ -	€ 45.568	€ -	€ 45.568
104	104	Asl Roma 3 (ex Roma D)	€ 124.500	€ -	€ -	€ 124.500
104	061	Ospedale Giovan Battista Grassi	€ -	€ 104.716	€ -	€ 104.716
106	106	Asl Roma 4 (ex Roma F)	€ 124.500	€ -	€ -	€ 124.500
106	045	Ospedale Civitaavecchia	€ -	€ 4.000	€ -	€ 4.000
106	059	Ospedale Bracciano	€ -	€ 1.000	€ -	€ 1.000
107	107	Asl Roma 5 (ex Roma G)	€ 124.500	€ -	€ -	€ 124.500
107	046	Ospedale Colferro	€ -	€ 2.000	€ -	€ 2.000
107	053	Ospedale Tivoli	€ -	€ 1.000	€ -	€ 1.000
108	108	Asl Roma 6 (ex Roma H)	€ 124.500	€ -	€ -	€ 124.500
108	043	Ospedale Anzio	€ -	€ 8.000	€ -	€ 8.000
108	054	Ospedale Velletri	€ -	€ 2.000	€ -	€ 2.000
108	047	Ospedale Frascati	€ -	€ 7.500	€ -	€ 7.500
109	109	Asl Viterbo	€ 124.500	€ -	€ -	€ 124.500
109	271	Ospedale Belcolle	€ -	€ 50.279	€ -	€ 50.279
110	110	Asl Rieti	€ 124.500	€ -	€ -	€ 124.500
110	019	Ospedale San Camillo	€ -	€ 3.500	€ -	€ 3.500
111	111	Asl Latina	€ 124.500	€ -	€ -	€ 124.500
111	200	Ospedale Santa Maria Goretti	€ -	€ 109.211	€ -	€ 109.211
112	112	Asl Frosinone	€ 124.500	€ -	€ -	€ 124.500
112	216	Ospedale Fabrizio Spaziani	€ -	€ 37.995	€ -	€ 37.995
901	901	Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini	€ 249.000	€ 401.062	€ 6.352.335	€ 7.002.397
902	902	Azienda Ospedaliera San Giovanni - Addolorata	€ 204.000	€ 181.614	€ -	€ 385.614
906	906	Polclinico Universitario Umberto I	€ 249.000	€ 581.787	€ 5.760.132	€ 6.590.919
201	905	Polclinico Universitario non statale A. Gemelli	€ 249.000	€ 633.309	€ 7.098.474	€ 7.980.783
920	920	Polclinico Universitario Tor Vergata	€ 249.000	€ 386.879	€ 9.645.995	€ 10.281.874
919	919	Azienda Ospedaliera Sant'Andrea	€ 204.000	€ 117.256	€ -	€ 321.256
908	908	IRCCS IFO	€ 102.000	€ 9.000	€ -	€ 111.000
918	918	IRCCS Spallanzani	€ 102.000	€ -	€ -	€ 102.000
			€ 3.012.000	€ 2.820.590	€ 29.739.438	€ 35.572.028

Tab. 5 - Quota finalizzata per il finanziamento dei maggiori costi connessi alle attività dei Centri Regionali di Servizio a supporto delle attività sanitarie svolte dall'insieme delle strutture del SSR

ASL	CODICE	STRUTTURA	CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE	FINANZIAMENTO 2017
201	905	Policlinico Universitario non statale A. Gemelli	Centro antiveleni	€ 918.081
202	202	Asl Roma 2	Centro di Validazione Biologica del Sangue	€ 1.500.000
103	066	Ospedale Sant'Eugenio	Centro grandi ustioni	€ 1.241.478
919	919	Azienda Ospedaliera Sant'Andrea	Centro regionale sangue	€ 1.015.246
902	902	Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata	Innesti cornali - banca degli occhi	€ 332.976
906	906	Policlinico Universitario statale Umberto I	Screening neonatale	€ 1.725.517
906	906	Policlinico Universitario statale Umberto I	STEN - Servizio Trasporto Emergenze Neonatali	€ 2.233.705
906	906	Policlinico Universitario statale Umberto I	Fibrosi cistica	€ 1.772.437
906	906	Policlinico Universitario statale Umberto I	Centro antiveleni	€ 283.750
906	906	Policlinico Universitario statale Umberto I	Centro Alcológico	€ 1.711.567
908	908	I.R.C.C.S. IFO	Banca regionale tessuto muscolo scheletrico	€ 1.706.576
000	999	Centro Regionale Trapianti	Centro regionale trapianti	€ 1.500.000
			TOTALE	€ 15.941.333

Tab. 6 - Quota finalizzata al finanziamento dei maggiori costi sostenuti per l'attività legate all'assistenza dei casi di AIDS e alle persone HIV positive						
ASL	CODICE	STRUTTURA	Medici	Infermieri	Assistenti Socio Sanitari	FINANZIAMENTO 2017
201	905	Policlinico A. Gemelli	3	2	1	€ 677.150
109	271	Belcolle	3	2	1	€ 677.150
111	200	Santa Maria Goretti - P.O. Latina Nord	6	3	1	€ 1.238.300
906	906	Policlinico Umberto I	3	2	1	€ 677.150
918	918	INMI Lazzaro Spallanzani	10	14	4	€ 2.769.500
TOTALE			22	21	7	€ 6.039.250

Tab. 7 - Quota finalizzata al finanziamento dei maggiori costi connessi al sistema di allarme sanitario - attivazione e gestione del sistema di sorveglianza e controllo delle malattie infettive							
ASL	CODICE	STRUTTURA	Medici	Infermieri	Statistici	Amministrativi	FINANZIAMENTO 2017
918	918	INMI - Lazzaro Spallanzani	5	2	4	2	€ 1.325.300

Tab. 8 - Quota finalizzata al Finanziamento dei maggiori costi connessi alle attività legate ai programmi a forte integrazione fra assistenza ospedaliera e territoriale, sanitaria e sociale, ed in particolare alle attività legate all'assistenza dei casi di neoplasie rare									
ASL	CODICE	STRUTTURA	Medici	Infermieri	Terapisti	Assistenti Sociali	Psicologi	Amministrativi	FINANZIAMENTO 2017
906	906	Policlinico Umberto I	6	8	1	1	1	1	€ 699.660
908	908	IRCCS - IFO Regina Elena/San Gallicano	2	5	3	1	2	1	€ 515.775
TOTALE									€ 1.215.435

Tab. 1 - Quota finalizzata al finanziamento dei maggiori costi per le attività con rilevanti costi di attesa relativi alle Reti di Emergenza e Urgenza

ASL	CODICE	STRUTTURA	RUOLO NELLA RETE	ACCESSI NETTI 2015	REGRESSIONE TARIFFARIA	COSTO PER ACCESSO NETTO (FUNZIONI 2015)	CASI TOTALI	N° DRG	INDICE DI DISPERSIONE	INDICE DI DISPERSIONE > 90%	TOTALE RICOVO 2015 DA PRONTO SOCCORSO (CODICE BIANCO)	TOTALE FINANZIAMENTO AL NETTO DEI RICAVI DA PS 2018
201	026	Santo Spirito	DEAL	30.745	129,26	€ 3.973.976	7.284	291	69,78%	€	21.700	€ 3.952.276
201	071	San Pietro - Fatebenefratelli	DEAL	50.241	161,57	€ 8.117.438	16.068	314	75,30%	€	17.100	€ 8.100.338
201	072	San Giovanni Galibata - RIF	DEAL	32.105	129,26	€ 4.149.764	14.512	316	75,78%	€	6.900	€ 4.142.864
201	180	Aurelia Hospital	DEAL	24.483	129,26	€ 3.164.575	5.155	249	59,71%	€	2.075	€ 3.162.500
202	066	San' Eugenio	DEAL	49.002	161,57	€ 7.917.253	14.638	349	83,69%	€	6.350	€ 7.910.903
202	076	Madre Giuseppina Vannini	DEAL	38.244	129,26	€ 4.983.266	7.824	271	64,99%	€	6.725	€ 4.936.541
202	102	Asl Roma 2	DEAL	54.959	161,57	€ 8.985.403	13.496	293	70,26%	€	4.975	€ 8.800.428
202	267	Sandro Pertini	DEAL	56.747	161,57	€ 9.168.613	9.883	325	77,94%	€	2.001	€ 9.168.413
204	061	Giovanini Bettrici Grassi	DEAL	45.118	161,57	€ 7.289.715	9.482	295	70,74%	€	7.800	€ 7.282.115
206	045	San Paolo	DEAL	13.936	129,26	€ 2.893.618	5.641	242	58,03%	€	6.450	€ 2.893.168
206	049	San Giovanni Evangelista	DEAL	31.956	129,26	€ 4.048.324	3.930	263	69,49%	€	6.300	€ 4.047.777
202	043	Poliveterinario Regionale	DEAL	37.278	129,26	€ 3.566.608	4.292	244	58,51%	€	1.000	€ 3.565.608
208	064	Civile Pronto Soccorso	DEAL	27.516	129,26	€ 3.566.608	4.292	244	58,51%	€	1.000	€ 3.565.608
208	071	Balticea	DEAL	41.524	129,26	€ 4.882.169	11.995	356	85,37%	€	3.075	€ 4.882.169
110	019	San Camillo de Lellis	DEAL	36.224	129,26	€ 4.882.169	10.242	323	77,46%	€	2.050	€ 4.880.119
111	200	Santa Maria Goretti P.O. Latina Nord	DEAL	49.509	161,57	€ 7.989.169	14.991	349	83,69%	€	14.700	€ 7.984.469
111	206	Dono Suisano P.O. Latina Sud	DEAL	35.106	129,26	€ 4.537.661	6.370	272	65,23%	€	75	€ 4.537.586
112	216	Fabrizio Spaziani	DEAL	39.824	129,26	€ 5.147.491	10.509	315	75,54%	€	-	€ 5.147.491
112	228	Santa Scolastica	DEAL	37.214	129,26	€ 4.810.133	6.943	274	65,71%	€	4.825	€ 4.805.308
201	903	Asl Roma 1 (San Filippo Neri)	DEAL	29.628	129,26	€ 3.829.597	13.209	342	82,01%	€	5.250	€ 3.824.347
919	919	S. Andrea	DEAL	36.690	129,26	€ 4.742.403	11.510	357	85,61%	€	11.225	€ 4.731.178
920	920	Poliveterinario Tor Vergata Generale	DEAL	39.600	129,26	€ 5.118.538	13.022	342	82,01%	€	39.075	€ 5.079.463
901	901	DEA LIVELLO	DEA II	846.742		€ 119.306.002			€	€	€	€ 119.306.002
902	902	San Camillo-Forlombini Generale	DEA II	47.885	140,86	€ 6.744.890	24.671	386	92,57%	€	3.550	€ 6.741.340
902	902	San Giovanni	DEA II	52.353	140,86	€ 7.374.234	17.775	354	84,89%	€	7.500	€ 7.366.734
201	905	A. Gemelli	DEA II	71.471	176,07	€ 12.583.899	48.530	402	96,40%	€	11.250	€ 12.572.649
906	906	Poliveterinario Umberto I Centrale	DEA II	53.477	140,86	€ 7.532.556	25.935	393	94,24%	€	5.200	€ 7.527.356
201	073	Ospedale San Carlo di Nancy	PS	225.186		€ 34.295.579			€	€	€	€ 34.295.579
201	074	Criso Re	PS	20.166	120,61	€ 2.432.221	7.010	241	57,79%	€	-	€ 2.432.221
206	059	Civile di Bracciano	PS	20.546	120,61	€ 2.478.053	7.010	241	57,79%	€	1.200	€ 2.476.853
207	048	Peruzzi Dielfino	PS	12.528	96,49	€ 1.208.802	3.494	251	60,19%	€	-	€ 1.208.802
207	049	Santissimo Gonfalone	PS	23.344	120,61	€ 2.813.550	3.494	251	60,19%	€	2.775	€ 2.810.775
207	051	Genliani Bernardini	PS	15.155	96,49	€ 1.482.276	3.084	205	49,16%	€	800	€ 1.482.276
207	052	Angelo Ciampi	PS	37.703	120,61	€ 3.685.582	3.084	205	49,16%	€	800	€ 3.685.582
208	044	San Giuseppe	PS	26.688	120,61	€ 3.218.800	4.983	234	56,12%	€	8.925	€ 3.209.875
208	047	San Sebastiano Martire	PS	27.254	120,61	€ 3.218.800	4.983	234	56,12%	€	8.925	€ 3.209.875
208	134	San' Anna	PS	21.319	120,61	€ 2.571.285	2.296	192	46,04%	€	200	€ 2.571.085
209	200	Civile di Acquapendente	PS	5.184	96,49	€ 500.194	-	0	0,00%	€	-	€ 500.194
209	300	Colliatellina - Androsilla	PS	13.389	96,49	€ 1.291.878	-	0	0,00%	€	-	€ 1.291.878
209	700	Civile di Tarquinia	PS	17.510	96,49	€ 1.689.505	-	0	0,00%	€	-	€ 1.689.505
111	204A	A. Fiorini P.O. Latina Centro (Terracina)	PS	28.947	120,61	€ 3.491.298	5.903	246	58,99%	€	5.725	€ 3.485.573
111	204B	San Giovanni di Dio P.O. Latina Centro (Fonni)	PS	21.529	120,61	€ 2.596.613	-	0	0,00%	€	16.925	€ 2.579.688
112	215	Città di Aprilia	PS	33.615	120,61	€ 4.064.305	2.933	171	41,01%	€	225	€ 4.054.080
112	217	San Benedetto	PS	24.493	120,61	€ 2.954.101	2.486	157	37,65%	€	1.425	€ 2.952.676
112	226	Santissima Trinita'	PS	24.790	120,61	€ 2.989.922	5.763	268	64,27%	€	5.000	€ 2.984.922
202	058	C.T.O.	PS spec.	376.337		€ 43.677.947			€	€	€	€ 43.677.947
202	058	Regionale Ortopedico	PS spec.	30.876	€ 133,01	€ 4.106.817	-	0	0,00%	€	21.525	€ 4.085.292
111	212	I.C.O.T.	PS spec.	33.937	€ 133,01	€ 4.513.960	166	8	1,92%	€	148.850	€ 4.365.110
901	901	San Camillo - Forlombini Pediatrico	PS spec.	17.084	€ 133,01	€ 2.272.343	3.503	60	14,39%	€	9.475	€ 2.262.868
901	901	San Camillo - Forlombini Ostetrico	PS spec.	15.018	€ 133,01	€ 1.997.544	-	0	0,00%	€	375	€ 1.997.169
906	906	Poliveterinario Umberto I Occhistica	PS spec.	8.838	€ 133,01	€ 1.175.542	-	0	0,00%	€	5.125	€ 1.170.417
906	906	Poliveterinario Umberto I Occhistica	PS spec.	26.956	€ 133,01	€ 3.985.418	-	0	0,00%	€	110.400	€ 3.875.018
906	906	Poliveterinario Umberto I Pediatrico	PS spec.	7.768	€ 133,01	€ 1.033.222	-	0	0,00%	€	9.475	€ 1.023.747
906	906	Poliveterinario Umberto I Pediatrico	PS spec.	25.545	€ 133,01	€ 3.397.740	-	0	0,00%	€	100	€ 3.397.640
906	906	George Eastman - Poliveterinario	PS spec.	1.804	€ 133,01	€ 239.950	-	0	0,00%	€	10.575	€ 239.875
906	906	Poliveterinario Umberto I	PS spec.	1.804	€ 133,01	€ 239.950	-	0	0,00%	€	10.575	€ 239.875
920	920	PRONTO SOCCORSO SPECIALISTICO	PS spec.	2.565	€ 135,01	€ 3.469.158	158	17	0,08%	€	31.810	€ 3.437.348
920	920	PRONTO SOCCORSO SPECIALISTICO	PS spec.	199.762	€ 135,01	€ 26.570.137	-	0	0,00%	€	318.075	€ 26.252.062
				TOTALE	1.648.028	€ 223.290.105			€ 40.000.000	€	565.875	€ 263.218.405

Tab. 2 - Quota finalizzata al finanziamento dei maggiori costi per le attività con rilevanti costi d'attesa connesse alla terapia intensiva, alla terapia intensiva neonatale e delle unità coronariche

ASL	CODICE	STRUTTURA	RUOLO	TERAPIA INTENSIVA				UNITA' TERAPIA INTENSIVA CORONARICA				TERAPIA INTENSIVA NEONATALE			
				PL	MEDIA PL OCCUPATI	PI EQUIVALENTI (85%)	FINANZIAMENTO 2018	PL	MEDIA PL OCCUPATI	PI EQUIVALENTI (85%)	FINANZIAMENTO 2018	PL	MEDIA PL OCCUPATI	PI EQUIVALENTI (85%)	FINANZIAMENTO 2018
201	026	P.O. Santo Spirito	DEAI	10	7,68	9,04	€ 2.245.746	7	5,87	6,90	€ 1.221.683	0	0,00	0,00	€ -
201	071	San Pietro - Fatebenefratelli	DEAI	8	9,33	8,00	€ 1.988.208	8	6,28	7,39	€ 1.308.416	12	10,41	12,00	€ 2.822.350
201	072	San Giovanni Calibita - PBF	DEAI	12	11,00	12,00	€ 2.982.312	4	3,57	4,00	€ 708.131	12	7,38	8,69	€ 2.043.039
201	074	Cristo Re	PS	12	10,41	12,00	€ 2.982.312	0	0,00	0,00	€ -	0	0,00	0,00	€ -
201	102	Asl Roma 2	DEAI	8	6,91	8,00	€ 1.988.208	6	5,76	6,00	€ 1.062.196	8	9,75	8,00	€ 1.881.567
201	180	Aurelia Hospital	DEAI	11	7,69	9,05	€ 2.248.500	8	6,50	7,64	€ 1.952.924	0	0,00	0,00	€ -
201	903	Asl Roma 1 (San Filippo Neri)	DEAI	20	17,28	20,00	€ 4.970.521	8	8,39	8,00	€ 1.416.262	0	0,00	0,00	€ -
201	905	Policlinico A. Gemelli	DEAI II	65	47,05	55,36	€ 13.757.649	14	13,46	14,00	€ 2.478.458	32	37,84	32,00	€ 7.526.267
202	066	Sant'Eugenio	DEAI	17	13,36	15,72	€ 3.906.325	6	5,57	6,00	€ 1.062.196	4	3,52	4,00	€ 940.783
202	076	Madre Giuseppina Vannini - Figlie di San Camillo	DEAI	8	7,84	8,00	€ 1.988.208	9	14,85	9,00	€ 1.593.295	0	0,00	0,00	€ -
202	089	Neurological Center of Latium	-	4	1,65	1,95	€ 483.434	0	0,00	0,00	€ -	0	0,00	0,00	€ -
202	166	Casa di Cura Nuova Itor	-	0	0,00	0,00	€ -	3	2,23	2,62	€ 463.909	0	0,00	0,00	€ -
202	267	Sandro Pertini	DEAI	8	8,04	8,00	€ 1.988.208	8	6,43	7,56	€ 1.338.658	0	0,00	0,00	€ -
202	915	Campus Biomedico	-	6	6,73	6,00	€ 1.491.156	3	0,11	0,13	€ 23.110	0	0,00	0,00	€ -
104	061	Giovanni Battista Grassi	DEAI	10	9,04	10,00	€ 2.485.260	6	6,08	6,00	€ 1.062.196	0	0,00	0,00	€ -
104	171	Città di Roma	-	0	0,00	0,00	€ -	4	3,11	3,66	€ 648.217	0	0,00	0,00	€ -
104	173	European Hospital	-	12	4,40	5,17	€ 1.285.687	8	3,27	3,84	€ 680.171	0	0,00	0,00	€ -
106	045	San Paolo	DEAI	6	5,57	6,00	€ 1.491.156	4	3,78	4,00	€ 708.131	0	0,00	0,00	€ -
106	059	Padre Pio	PS	0	0,00	0,00	€ -	0	0,00	0,00	€ -	0	0,00	0,00	€ -
107	046	Parodi Delfino	PS	4	3,43	4,00	€ 994.104	4	3,32	3,90	€ 691.013	0	0,00	0,00	€ -
107	052	Angelucci	PS	0	0,00	0,00	€ -	0	0,00	0,00	€ -	0	0,00	0,00	€ -
107	053	San Giovanni Evangelista	DEAI	6	5,75	6,00	€ 1.491.156	6	6,17	6,00	€ 1.062.196	0	0,00	0,00	€ -
108	043	P.O. Anzio-Nettuno	DEAI	6	3,30	3,88	€ 964.465	5	3,64	4,29	€ 758.630	0	0,00	0,00	€ -
108	044	P.O. Albano-Genzano	PS	6	1,85	2,18	€ 541.510	5	4,00	4,71	€ 833.666	0	0,00	0,00	€ -
108	054	Civile Paolo Colombo	DEAI	6	3,56	4,19	€ 1.042.167	0	0,00	0,00	€ -	0	0,00	0,00	€ -
108	047	San Sebastiano Martire	PS	0	0,00	0,00	€ -	4	1,99	2,34	€ 414.265	0	0,00	0,00	€ -
108	134	Sant'Anna	PS	0	0,00	0,00	€ -	4	2,12	2,49	€ 441.655	0	0,00	0,00	€ -
109	271	Beccelle	DEAI	12	6,32	7,43	€ 1.847.624	6	4,57	5,37	€ 951.497	4	0,89	1,05	€ 247.136
110	019	P.O. Unificato Rieti	DEAI	8	5,90	6,94	€ 1.724.663	6	4,34	5,10	€ 903.281	0	0,00	0,00	€ -
111	200	P.O. Latina Nord	DEAI	10	12,13	10,00	€ 2.485.260	8	7,67	8,00	€ 1.416.262	0	0,00	0,00	€ -
111	206	P.O. Latina Sud	DEAI	7	6,25	7,00	€ 1.739.682	4	5,81	4,00	€ 708.131	0	0,00	0,00	€ -
111	212	Istituto Chirurgico Ortopedico Traumatologico PS SPEG	PS SPEG	4	3,70	4,00	€ 994.104	0	0,00	0,00	€ -	0	0,00	0,00	€ -
112	216	Fabrizio Spaziani (ex Umberto I)	DEAI	10	6,62	7,79	€ 1.936.941	8	7,47	8,00	€ 1.416.262	0	0,00	0,00	€ -
112	226	Santissima Trinita'	PS	6	5,01	5,90	€ 1.465.923	4	3,42	4,00	€ 708.131	0	0,00	0,00	€ -
112	228	Santa Scolastica	DEAI	8	4,98	5,86	€ 1.456.711	4	2,72	3,20	€ 567.189	0	0,00	0,00	€ -
901	901	San Camillo - Forlanini	DEAI II	38	42,26	38,00	€ 9.443.989	7	6,66	7,00	€ 1.239.229	4	3,48	4,00	€ 940.783
902	902	San Giovanni - Addolorata	DEAI II	27	14,57	17,14	€ 4.259.188	10	9,71	10,00	€ 1.770.327	6	5,52	6,00	€ 1.411.175
906	906	Policlinico Umberto I	DEAI II	48	44,48	48,00	€ 11.929.250	14	11,93	14,00	€ 2.478.458	6	4,97	5,85	€ 1.375.166
908	908	Istituti Fisioterapici Ospitalieri	-	10	4,41	5,19	€ 1.289.692	0	0,00	0,00	€ -	0	0,00	0,00	€ -
918	918	Lazzaro Spallanzani	-	12	2,73	3,22	€ 799.449	0	0,00	0,00	€ -	0	0,00	0,00	€ -
919	919	Sant'Andrea	DEAI	20	18,45	20,00	€ 4.970.521	6	5,37	6,00	€ 1.062.196	0	0,00	0,00	€ -
920	920	Tor Vergata	DEAI	20	20,52	20,00	€ 4.970.521	8	7,03	8,00	€ 1.416.262	0	0,00	0,00	€ -
		TOTALE		485	373,22	421,00	€ 104.629.863	219	181,02	203,16	€ 35.966.604	88	73,37	81,58	€ 19.188.267

Tab. 3 - Quota finalizzata al finanziamento dei maggiori costi connessi ai Programmi di Trattamento delle Malattie Rare

ASL	CODICE	STRUTTURA	PRESIDI	UTENTI TRATTATI al 31/12/2015	FINANZIAMENTO UTENTE	FINANZIAMENTO 2018
201	030	Ospedale Oftalmico (Asl Roma 1)	1	365	€ 483	€ 176.254
201	072	A.O. San Giovanni Calibita - Fatebenefratelli	1	38	€ 4.928	€ 187.268
202	066	Ospedale Sant'Eugenio (Asl Roma 2)	3	368	€ 1.706	€ 627.840
201	073	San Carlo di Nancy	1	210	€ 1.281	€ 269.054
201	903	Asl Roma 1 (San Filippo Neri)	3	116	€ 645	€ 74.852
201	905	Azienda Universitaria Policlinico A. Gemelli	7	3.638	€ 660	€ 2.400.324
201	911	IDI - Istituto Dermatologico dell'Immacolata	1	372	€ 791	€ 294.194
111	200	Santa Maria Goretti (Asl Latina)	1	17	€ 1.884	€ 32.032
901	901	A.O. San Camillo Forlanini	4	304	€ 1.079	€ 328.128
906	906	Azienda Universitaria Policlinico Umberto I [^]	19	5.150	€ 1.072	€ 5.521.284
908	908	IRCCS - IFO Regina Elena/San Gallicano	2	310	€ 847	€ 262.577
918	918	IRCCS - INMI Lazzaro Spallanzani	1	4	€ 10.141	€ 40.563
920	920	Azienda Universitaria Policlinico Tor Vergata	6	137	€ 3.637	€ 498.336
TOTALE			50	11.029	€ 29.155	€ 10.712.708

Tab. 4 - Quota finalizzata al finanziamento dei maggiori costi di funzionamento dei Centri di Coordinamenti delle donazioni di organi e tessuti, per l'attività di segnalazione dei potenziali donatori di organo e per l'attività di trapianto di organi e tessuti						
ASL	CODICE	STRUTTURA	QUOTA PER COORDINAMENTO AZIENDALE PER LE DONAZIONI 2017	QUOTA TOTALE DONAZIONI FINANZIAMENTO 2017	FINANZIAMENTO TRAPIANTI DI ORGANI 2017	QUOTA CENTRI DI COORDINAMENTO, DONAZIONE ORGANI E TRAPIANTI TOTALE FINANZIAMENTO 2018
201	201	Asl Roma 1 (ex Roma A, ex Roma E, ex San Filippo Neri)	€ 204.000	€ -	€ -	€ 204.000
201	903	Asl Roma 1 (San Filippo Neri)	€ -	€ 27.784	€ -	€ 27.784
201	026	Ospedale Santo Spirito	€ -	€ 1.500	€ -	€ 1.500
202	202	Asl Roma 2 (ex Roma B e ex Roma C)	€ 204.000	€ -	€ -	€ 204.000
202	058	Ospedale C.T.O.	€ -	€ 39.567	€ -	€ 39.567
202	066	Ospedale Sant'Eugenio	€ -	€ 64.063	€ 882.502	€ 946.565
202	267	Ospedale Sandro Pertini	€ -	€ 45.568	€ -	€ 45.568
104	104	Asl Roma 3 (ex Roma D)	€ 124.500	€ -	€ -	€ 124.500
106	106	Asl Roma 4 (ex Roma F)	€ 124.500	€ 104.716	€ -	€ 104.716
106	045	Ospedale Civitavecchia	€ -	€ 4.000	€ -	€ 4.000
106	059	Ospedale Bracciano	€ -	€ 1.000	€ -	€ 1.000
107	107	Asl Roma 5 (ex Roma G)	€ 124.500	€ -	€ -	€ 124.500
107	046	Ospedale Collifero	€ -	€ 2.000	€ -	€ 2.000
107	053	Ospedale Tivoli	€ -	€ 1.000	€ -	€ 1.000
108	108	Asl Roma 6 (ex Roma H)	€ 124.500	€ -	€ -	€ 124.500
108	043	Ospedale Anzio	€ -	€ 8.000	€ -	€ 8.000
108	054	Ospedale Velletri	€ -	€ 2.000	€ -	€ 2.000
108	047	Ospedale Frascati	€ -	€ 7.500	€ -	€ 7.500
109	109	Asl Viterbo	€ 124.500	€ -	€ -	€ 124.500
109	271	Ospedale Belcolle	€ -	€ 50.279	€ -	€ 50.279
110	110	Asl Rieti	€ 124.500	€ -	€ -	€ 124.500
110	019	Ospedale San Camillo	€ -	€ 3.500	€ -	€ 3.500
111	111	Asl Latina	€ 124.500	€ -	€ -	€ 124.500
111	200	Ospedale Santa Maria Goretti	€ -	€ 109.211	€ -	€ 109.211
112	112	Asl Frosinone	€ 124.500	€ -	€ -	€ 124.500
112	216	Ospedale Fabrizio Spaziani	€ -	€ 37.995	€ -	€ 37.995
901	901	Azienda Ospedaliera San Camillo Forlani	€ 249.000	€ 401.062	€ 6.352.335	€ 7.002.397
902	902	Azienda Ospedaliera San Camillo Forlani - Addolorata	€ 204.000	€ 181.614	€ -	€ 385.614
906	906	Policlino Ospedaliera San Giovanni - Addolorata	€ 249.000	€ 581.787	€ 5.760.132	€ 6.590.919
201	905	Policlino Universitario Umberto I	€ 249.000	€ 633.309	€ 7.098.474	€ 7.980.783
920	920	Policlino Universitario Tor Vergata	€ 249.000	€ 386.879	€ 9.645.995	€ 10.281.874
919	919	Azienda Ospedaliera Sant'Andrea	€ 204.000	€ 117.256	€ -	€ 321.256
908	908	IRCCS IFO	€ 102.000	€ 9.000	€ -	€ 111.000
918	918	IRCCS Spallanzani	€ 102.000	€ -	€ -	€ 102.000
			€ 3.012.000	€ 2.820.590	€ 29.739.438	€ 35.572.028

Tab. 5 - Quota finalizzata per il finanziamento dei maggiori costi connessi alle attività dei Centri Regionali di Servizio a supporto delle attività sanitarie svolte dall'insieme delle strutture del SSR					
ASL	CODICE	STRUTTURA	CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE	FINANZIAMENTO 2018	
201	905	Policlinico Universitario non statale A. Gemelli	Centro antiveleni	€	918.081
202	202	Asl Roma 2	Centro di Validazione Biologica del Sangue	€	1.500.000
103	066	Ospedale Sant'Eugenio	Centro grandi ustioni	€	1.241.478
919	919	Azienda Ospedaliera Sant'Andrea	Centro regionale sangue	€	1.015.246
902	902	Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata	Innesti cornali - banca degli occhi	€	332.976
906	906	Policlinico Universitario statale Umberto I	Screening neonatale	€	1.725.517
906	906	Policlinico Universitario statale Umberto I	STEN - Servizio Trasporto Emergenze Neonatali	€	2.233.705
906	906	Policlinico Universitario statale Umberto I	Fibrosi cistica	€	1.772.437
906	906	Policlinico Universitario statale Umberto I	Centro antiveleni	€	283.750
906	906	Policlinico Universitario statale Umberto I	Centro Alcológico	€	1.711.567
908	908	I.R.C.C.S. IFO	Banca regionale tessuto muscolo scheletrico	€	1.706.576
000	999	Centro Regionale Trapianti	Centro regionale trapianti	€	1.500.000
			TOTALE	€	15.941.333

Tab. 6 - Quota finalizzata al finanziamento dei maggiori costi sostenuti per l'attività legate all'assistenza dei casi di AIDS e alle persone HIV positive						
ASL	CODICE	STRUTTURA	Medici	Infermieri	Assistenti Socio Sanitari	FINANZIAMENTO 2018
201	905	Policlinico A. Gemelli	3	2	1	€ 677.150
109	271	Belcolle	3	2	1	€ 677.150
111	200	Santa Maria Goretti - P.O. Latina Nord	6	3	1	€ 1.238.300
906	906	Policlinico Umberto I	3	2	1	€ 677.150
918	918	INMI Lazzaro Spallanzani	10	14	4	€ 2.769.500
TOTALE			22	21	7	€ 6.039.250

Tab. 7 - Quota finalizzata al finanziamento dei maggiori costi connessi al sistema di allarme sanitario - attivazione e gestione del sistema di sorveglianza e controllo delle malattie infettive							
ASL	CODICE	STRUTTURA	Medici	Infermieri	Statistici	Amministrativi	FINANZIAMENTO 2018
918	918	INMI - Lazzaro Spallanzani	5	2	4	2	€ 1.325.300

Tab. 8 - Quota finalizzata al Finanziamento dei maggiori costi connessi alle attività legate ai programmi a forte integrazione fra assistenza ospedaliera e territoriale, sanitaria e sociale, ed in particolare alle attività legate all'assistenza dei casi di neoplasie rare									
ASL	CODICE	STRUTTURA	Medici	Infermieri	Terapisti	Assistenti Sociali	Psicologi	Amministrativi	FINANZIAMENTO 2018
906	906	Policlinico Umberto I	6	8	1	1	1	1	€ 699.660
908	908	IRCCS - IFO Regina Elena/San Gallicano	2	5	3	1	2	1	€ 515.775
TOTALE									€ 1.215.435

ALLEGATO A

Quota finalizzata per il finanziamento dei maggiori costi connessi			
RICAVI	Ricoveri Ordinari		
	Ricoveri DH / DS		
	Prestazioni ambulatoriali		
	Pronto Soccorso		
	Altri ricavi		
	TOTALE RICAVI	-	
COSTI DIRETTI	Beni sanitari		
	Beni non sanitari		
	Servizi Sanitari		
	di cui Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie		
	Servizi non sanitari		
	Manutenzione e riparazione		
	Godimento beni terzi		
	Personale ruolo sanitario - medico di cui Personale assegnato alla U.O. di riferimento		
	Personale ruolo sanitario - infermieristico di cui Personale assegnato ad altre U.O.		
	Personale ruolo sanitario - altro		
	Personale ruolo professionale		
	Personale ruolo tecnico		
	Personale ruolo amministrativo		
	Oneri diversi di gestione		
	Ammortamenti immateriali		
	Ammortamenti materiali		
	Altri costi		
		COSTI DIRETTI	-
	COSTI INDIRETTI	Funzioni Centrali	
		Beni Sanitari	
		Costi Generali	
		Altri costi di produzione	
		Godimento di beni di terzi	
	Altri costi		
	COSTI INDIRETTI	-	
	RICAVI	-	
	FINANZIAMENTO RICONOSCIUTO		
	COSTI DIRETTI	-	
	COSTI INDIRETTI	-	
	RISULTATO DI GESTIONE	-	

ALLEGATO B

Quota finalizzata al finanziamento dei maggiori costi di funzionamento dei Centri di Coordinamenti delle donazioni di organi e tessuti, per l'attività di segnalazione dei potenziali donatori di organo e per l'attività di trapianto di organi e tessuti		Denominazione Azienda:		
		Denominazione centro di rilevazione (UOC/UOS Dipartimentale sede di centro Trapianto o Coordinamento Aziendale per le Donazioni)		
		Totale ricavi/ costi riferiti al centro di rilevazione		
		Ricavi/costi riferibili all'attività di trapianto		
RICAVI	Ricoveri Ordinari	-	-	
	Ricoveri DH / DS	-	-	
	Prestazioni ambulatoriali	-	-	
	Pronto Soccorso	-	-	
	ALTRE RICAVI	-	-	
	TOTALE RICAVI		-	-
	COSTI DIRETTI	Beni sanitari	-	-
		Beni non sanitari	-	-
		Servizi sanitari	-	-
		di cui Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitario e socio-sanitarie	-	-
Servizi non sanitari		-	-	
Mantenimento e riparazione		-	-	
Godimento beni terzi		-	-	
Personale ruolo sanitario - medico		-	-	
di cui Personale assegnato alla U.O. di riferimento		-	-	
di cui Personale assegnato ad altre U.O.		-	-	
Personale ruolo sanitario - infermieristico		-	-	
Personale ruolo sanitario - altro		-	-	
Personale ruolo professionale		-	-	
Personale ruolo tecnico		-	-	
Personale ruolo amministrativo		-	-	
Oreri diversi di gestione		-	-	
Ammortamenti immateriali		-	-	
Ammortamenti materiali		-	-	
Altri costi		-	-	
COSTI DIRETTI		-	-	
COSTI INDIRETTI		Funzioni Centrali	-	-
		Ribattimento site operatori/servizi diagnostici/terapie intensive	-	-
		Trasporti d'organi ed equipie chirurgiche (solo per centri di trapianto d'organi)	-	-
	Beni Sanitari	-	-	
	Costi Generali	-	-	
	Altri costi di produzione	-	-	
	Godimento di beni di terzi	-	-	
	Altri costi	-	-	
	COSTI INDIRETTI		-	-
	RICAVI		-	-
FINANZIAMENTO RICONOSCIUTO		-	-	
COSTI DIRETTI		-	-	
COSTI INDIRETTI		-	-	
RISULTATO DI GESTIONE		-	-	

(1) FTE: Full time equivalent - indica lo sforzo erogato o pianificato per svolgere una attività o un progetto. Un FTE equivale ad una persona che lavora a tempo pieno (8 ore al giorno) per un anno lavorativo e che viene anche chiamato anno-uomo. Ad esempio, un progetto che "costa" 10 FTE su un periodo di 6 mesi, impiega 10 persone a tempo pieno nell'arco dei sei mesi. L'impiego di eventuali dipendenti con orario diverso riparametrizzati a questa quantità. Ad esempio, una persona con contratto di lavoro a tempo parziale di 6 ore giornaliere equivale a 0,75 FTE (6/8 ore), mentre una che lavora per quattro ore sarà pari a 0,5 FTE.

Attività erogata dal Centro di coordinamento		
Descrizione (Rifer. anno 2014)	Dati	Note
N° Decessi con Lesione Cerebrale in T.I. (Cod. 49)		
N° Segnalazioni PDO		
N° Donatori d'organo		
N° di Opposizione alla donazione di organi		
N° Decessi in Ospedale		
N° Donatori di Tessuti Oculari		
N° di Donatori cadavere di Tes. Muscolo-scheletrico		
N° interventi di artroprotesi dell'anca (Cod.8151 e 8152)		
N° di Donatori viventi di Tes. Muscolo-scheletrico		
N° Corsi di formazione ECM organizzati		
N° incontri di sensibilizzazione organizzati		

Attività erogata dal Centro Trapianti		
Descrizione (Rifer. anno 2016)	Dati	Note
N° posti letto dell'Unità Trapianti (UOC, UOSD)		
N° Trapianti d'organo		
N° Trapianti di cellule staminali allogeniche tra consanguinei		
N° Trapianti di cellule staminali allogeniche tra NON consanguinei		
N° di tutti gli interventi chirurgici eseguiti nella UOC di appartenenza		
Degenza media DRG Trapianti:		
Trapianto di rene DRG 302		
Trapianto di fegato DRG 480		
Trapianto di cuore DRG 303		
Trapianto di polmone DRG 495		
Trapianto di rene-pancreas DRG 512		
Trapianto di midollo osseo DRG 481		
Peso medio dei DRG della UOC di appartenenza (esclusi i trapianti)		