



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N° 328 DEL 19/02/2026

STRUTTURA PROPONENTE: UOC PROGRAMMAZIONE E GESTIONE DELL'OFFERTA ACCREDITATI

OGGETTO:

Deteterminazione - GSA n. G17903 del 30/12/2025: "Definizione ed assegnazione alle Asl del livello massimo di finanziamento per l'anno 2026 per l'acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale a carico del SSR da privato accreditato in attuazione della DGR n. 1299 del 23 dicembre 2025". Presa d'atto e determinazioni conseguenti.

Estensore : Valeria Giovannelli

Il direttore amministrativo **Dott.ssa Simona Di Giovanni** ha espresso parere FAVOREVOLE.

Proposta firmata digitalmente da Dott.ssa Simona Di Giovanni in data 16/02/2026

Il direttore sanitario **Dott.ssa Assunta De Luca** ha espresso parere FAVOREVOLE.

Proposta firmata digitalmente da Dott.ssa Assunta De Luca in data 17/02/2026

Il funzionario addetto al controllo di budget con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.

Proposta firmata digitalmente dal Direttore della UOC Pianificazione e Programmazione Controllo di Gestione Bilancio e Sistemi Informativi

Dott.ssa Federica Formichetti in data 16/02/2026

Il dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art. 1 della L. n° 20/1994 e ss.mm.ii. assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex. Art. 4, comma 2, L. 165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art.1, comma 1° L. n° 241/1990, come modificato dalla L. n° 15/2005.

Responsabile del procedimento

Silvia Storri

Proposta firmata digitalmente da Silvia Storri in
data 13/02/2026

Il Direttore Sostituto

Silvia Storri

Proposta firmata digitalmente da Silvia Storri in
data 13/02/2026

Atto soggetto al controllo della Corte dei Conti: NO

Il presente atto si compone di n° 11 pagine e degli allegati che ne formano parte integrante e sostanziale.



OGGETTO:	Deteterminazione - GSA n. G17903 del 30/12/2025: "Definizione ed assegnazione alle Asl del livello massimo di finanziamento per l'anno 2026 per l'acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale a carico del SSR da privato accreditato in attuazione della DGR n. 1299 del 23 dicembre 2025". Presa d'atto e determinazioni conseguenti.
-----------------	---

IL DIRETTORE SOSTITUTO UOC PROGRAMMAZIONE E GESTIONE DELL'OFFERTA ACCREDITATI

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm.ii.;

VISTA la deliberazione del Direttore Generale n. 343 del 14 aprile 2025 avente ad oggetto "*Adozione dell'Atto di Autonomia Aziendale della ASL di Viterbo*";

PRESO ATTO della Deliberazione della Giunta Regionale n. 343 del 14 maggio 2025 avente ad oggetto "*Approvazione dell'Atto di autonomia aziendale dell'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo.*", pubblicata sul Bollettino Ufficiale Regione Lazio n. 40 del 20 maggio 2025, con cui la Regione Lazio ha approvato il documento adottato con la deliberazione del Direttore Generale n. 343 del 14 aprile 2025;

PRESO ATTO della deliberazione n. 0001 del 20.02.2025 di presa d'atto del Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00016 del 12.02.2025 con il quale viene nominato Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo il Dott. Egisto Bianconi;

RICHIAMATI, in relazione al fabbisogno di assistenza specialistica e liste di attesa:

- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 1130 del 19 dicembre 2024 con la quale è stato approvato, con validità a far data dal 1° gennaio 2025, il documento tecnico denominato: "Assistenza specialistica ambulatoriale nel Lazio: stima del fabbisogno. Rapporto tecnico" elaborato dal Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale (DEP) - Regione Lazio;
- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 1343 del 30/12/2025 "Approvazione del documento tecnico concernente la stima del fabbisogno di assistenza specialistica ambulatoriale";
- il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa 2019 - 2021, approvato in data 21 febbraio 2019 in sede di intesa in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131;
- il Decreto del Commissario ad acta 25 luglio 2019, n. U00302, avente ad oggetto: "Piano regionale per il governo delle Liste di Attesa 2019-2021", con il quale è stato approvato e adottato il Piano di governo regionale delle liste di attesa 2019-2021;
- il Decreto-Legge 7 giugno 2024, n. 73, convertito con modificazioni dalla L. 29 luglio 2024, n. 107, recante: "Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie
- la Deliberazione Giunta regionale del 10 ottobre 2024, n. 777, avente ad oggetto: "Attuazione art. 3 Decreto-Legge 7 giugno 2024, n. 73 convertito con modificazioni dalla L. 29 luglio 2024, n.



107: "Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie " Programma straordinario per la riduzione dei tempi delle liste di attesa anno 2024" con la quale la Regione Lazio, al fine di dare attuazione alla normativa richiamata, ha introdotto ulteriori misure e ha fissato puntuali principi volti a garantire la riduzione delle liste di attesa per le prestazioni sanitarie per superare le criticità connesse all'accessibilità e alla fruibilità delle prestazioni e assicurare l'erogazione dei servizi entro tempi appropriati, rispetto alla patologia e alle necessità di cura;

- la Deliberazione Giunta regionale del 20 marzo 2025, n. 150, avente ad oggetto: "Approvazione del documento tecnico relativo al nuovo modello di gestione denominato "ReCUP — Gestione del Percorso di Garanzia" delle prenotazioni sanitarie delle prestazioni di medicina specialistica ambulatoriale in regime di SSR" con la quale è stato avviato il nuovo modello di gestione del "Percorso di Garanzia" al fine di consentire alle Aziende Sanitarie di assicurare l'erogazione delle prestazioni sanitarie ai propri cittadini residenti "fuori soglia", attraverso l'utilizzo delle prestazioni aggiuntive, dell'attività libero-professionale intramuraria o del sistema privato accreditato;
- la Deliberazione Giunta regionale del 3 aprile 2025, n. 198, avente ad oggetto: "Attuazione art. 3 Decreto-Legge 7 giugno 2024, n. 73 convertito con modificazioni dalla L. 29 luglio 2024, n. 107: "Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie - Programma straordinario per la riduzione dei tempi delle liste di attesa anno 2025 " con la quale sono state approvate ulteriori misure volte a garantire la riduzione delle liste di attesa per le prestazioni sanitarie, al fine di superare le criticità connesse all'accessibilità e alla fruibilità delle prestazioni e assicurare l'erogazione dei servizi entro tempi appropriati, rispetto alla patologia e alle necessità di cura;
- la Deliberazione Giunta regionale del 6 novembre 2025, n. 999, avente ad oggetto: "*Misure sanzionatorie per mancata disdetta delle prenotazioni di specialistica ambulatoriale*" con la quale è stata prevista una procedura uniforme a livello regionale destinata all'addebito delle sanzioni legate alle prestazioni prenotate e non disdette, almeno due giorni lavorativi prima dell'erogazione della prestazione, (salvi i casi di forza maggiore e impossibilità sopravvenuta) pari alla quota ordinaria di partecipazione al costo della stessa;
- la Deliberazione di Giunta regionale del 23 dicembre 2025, n. 1298, avente ad oggetto: "*Riduzione della validità delle ricette dematerializzate per le classi di priorità con maggiore urgenza*", con la quale è stata approvata la riduzione della validità delle ricette dematerializzate per le prestazioni di primo accesso per le classi di priorità con maggiore urgenza;

RICHIAMATI altresì, in relazione al nomenclatore vigente:

- il Decreto del Ministero della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 24 novembre 2024, con il quale si determinano le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica a partire dalla data del 30 dicembre 2024 (Nomenclatore Tariffario Nazionale);
- la Deliberazione n.1187 del 30 dicembre 2024, avente ad oggetto "*Approvazione Nuovo Nomenclatore Tariffario Regionale per Prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale*" in attuazione del DM dicembre 2024. Validità prescrizioni medicina specialistica ambulatoriale", con la quale si è preso atto del Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 25 novembre 2024 e si è provveduto all'approvazione del nuovo Nomenclatore Tariffario Regionale;
- la Determinazione n. G00001 del 2 gennaio 2025 e n. G00169 del 10 gennaio 2025, con cui è stato approvato il Catalogo Unico Regionale delle prestazioni specialistiche prescrivibili in attuazione del "*Nuovo Nomenclatore Tariffario Regionale per Prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale*" approvato con DGR n. 1187 del 30 dicembre 2024;



VISTI e richiamati tutti i provvedimenti regionali in materia di controlli e, in particolare, il DCA n. 509/2018, così come modificato dalla DGR n. 665 del 8 agosto 2024, avente ad oggetto *"Modifica del Decreto del Commissario ad Acta n. U00509 del 20 dicembre 2018 in materia di controlli sulle prestazioni sanitarie con onere a carico del SSR"*;

RICHIAMATI i seguenti provvedimenti regionali mirati alla complessiva rimodulazione organizzativa dell'attività di erogazione di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, anche da privato accreditato:

- la Deliberazione Giunta regionale del 6 novembre 2025, n. 999, avente ad oggetto: "Misure sanzionatorie per mancata disdetta delle prenotazioni di specialistica ambulatoriale " con la quale è stato prevista una procedura uniforme a livello regionale destinata all'addebito delle sanzioni legate alle prestazioni prenotate e non disdette, almeno due giorni lavorativi prima dell'erogazione della prestazione, (salvi i casi di forza maggiore e impossibilità sopravvenuta) pari alla quota ordinaria di partecipazione al costo della stessa;
- la Deliberazione di Giunta Regionale del 23 dicembre 2025, n. 1298, avente ad oggetto: "Riduzione della validità delle ricette dematerializzate per le classi di priorità con maggiore urgenza ", con la quale è stata approvata la riduzione della validità delle ricette dematerializzate per le prestazioni di primo accesso per le classi di priorità con maggiore urgenza;
- la Deliberazione di Giunta Regionale n.1344 del 30 dicembre 2025 recante "Approvazione delle "Indicazioni per la corretta modalità di prescrizione e ridefinizione degli ambiti di garanzia ai fini del governo delle liste d'attesa".";

VISTA la DGR n. 1186 del 30 dicembre 2024, avente ad oggetto: "Definizione dei livelli massimi di finanziamento, dei criteri di assegnazione dei budget 2025 e delle regole di remunerazione. Modifiche allo schema di Accordo/Contratto ex art. 8 *quinquies* D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i. per gli anni 2025/2026", così come modificata dalla DGR n. 440 del 12 giugno 2025 avente ad oggetto: "Modifica della deliberazione Regionale n. 1186 del 30 dicembre 2024: Definizione dei livelli massimi—di finanziamento, dei criteri di assegnazione dei budget 2025 e delle regole di remunerazione. Modifiche allo schema di Accordo/Contratto ex art. 8 *quinquies* D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i. per gli anni 2025-2026 ";

RAMMENTATO che con la suddetta deliberazione n.1186/2024 e s.m.i., i budget da assegnare per l'assistenza specialistica ambulatoriale venivano distinti nei seguenti ambiti:

- i. Prestazioni Critiche: per l'acquisto e la remunerazione di tutte le prestazioni cd. "critiche " individuate nell'elenco Allegato 2 alla medesima DGR, che comprende le prestazioni critiche di cui al Piano Nazionale di Governo delle liste di attesa, le PET/TC, le prestazioni critiche secondo i nuovi LEA, le prestazioni critiche della Risonanza Magnetica, nonché le prestazioni rilevate come "critiche" nella Regione Lazio per lista di attesa e patologia;
- ii. Altra Specialistica: per l'acquisto e la remunerazione di tutte le prestazioni non incluse nell'elenco delle soprarichiamate prestazioni critiche, ivi comprese le prestazioni "non critiche" della Risonanza Magnetica (RMN);
- iii. Laboratorio Analisi: per l'acquisto e la remunerazione di tutte le prestazioni di laboratorio analisi (branca 00);
- iv. APA: per tutte le prestazioni erogate in APA;



VISTA la Deliberazione di Giunta regionale del 23 dicembre 2025, n. 1299, avente ad oggetto: "Definizione dei livelli massimi di finanziamento, dei criteri di assegnazione dei budget 2026 e delle regole di remunerazione. Aggiornamento Accordo/Contratto *ex art. 8-quinquies* D. Lgs. 502/92 e s.m.i., di cui alla DGR n. 1-1,86/2024, così come modificato e integrato dalla DGR n. 440/2025 Approvazione dello schema di Addendum per l'annualità 2026 e dello schema di *Addendum* per il Budget "aggiuntivo " dedicato all'abbattimento delle liste d 'attesa - prestazioni di specialistica anno 2026";

DATO ATTO che la suddetta DGR stabilisce, in particolare per quanto riguarda la specialistica ambulatoriale, quanto segue:

- che i livelli massimi di finanziamento stanziati per l'acquisto delle prestazioni di assistenza specialistica nell'esercizio 2026, ammontano ad euro 375.699.533,00 e che tale finanziamento conferma i budget complessivi per struttura assegnati nel 2025, comprensivo di:
- finanziamento per l'acquisto delle Prestazioni cd. "Critiche" (di cui all'elenco allegato al presente provvedimento - Allegato 2, quale parte integrante e sostanziale);
- finanziamento per l'acquisto delle prestazioni di Altra Specialistica non incluse nell'elenco delle soprarichiamate prestazioni critiche;
- che le prestazioni di RMN, sono da considerarsi contenute all'interno del finanziamento per le Prestazioni Critiche e le prestazioni di Altra Specialistica in quanto per le stesse non è più previsto un budget specifico, né le fasce di accreditamento con il relativo tetto massimo delle prestazioni; il finanziamento per l'acquisto delle prestazioni di Laboratorio Analisi; il finanziamento per l'acquisto delle prestazioni in APA;
- la conferma della metodologia di assegnazione dei budget di assistenza specialistica di cui alla DGR n. 1186/2024 e s.m.i., già applicata per la definizione dei budget attribuiti da questa Azienda relativi all'anno 2025;

Vista la Determinazione regionale n.G17903 del 30/12/2025 recante "Definizione ed assegnazione alle ASL del livello massimo di finanziamento per l'anno 2026 per l'acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale a carico del SSR da privato accreditato in attuazione della DGR n. 1299 del 23 dicembre 2025", con la quale è stato assegnato a questa Asl un finanziamento per l'acquisto prestazioni di assistenza specialistica da privato accreditato così ripartito:

- a. Laboratorio analisi euro 1.833.360,18 (lordo)
- b. Altra specialistica 693.787,54 (lordo)
- c. Prestazioni critiche 1.994.753,61 (lordo)
- d. Fondo di potenziamento 554.801,13 per complessivi euro 5.076.702,46;

Dato atto che le ASL, procedono all'assegnazione dei budget 2026 secondo lo schema seguente adottato con la citata DGR n.1299/2025 e confermato dalla Determinazione n.G17903/2025:

Per Ospedalità privata accreditata, con posti letto in regime di ricovero ordinario/DH:

- I. Budget APA: pari al valore assegnato nel 2025 (con eventuali riproporzionamenti nel caso di budget assegnati *pro-rata temporis*)
- II. Budget per Prestazioni Critiche, Altra Specialistica e Laboratorio Analisi: per l'assegnazione del budget negli ambiti Prestazioni Critiche, Altra Specialistica e Laboratorio Analisi si dovrà confermare i budget complessivi per struttura assegnati nel 2025 tenendo conto dell'incidenza



percentuale della produzione erogata per l'anno 2025, ferme restando le specificità di ciascuna struttura nonché le eventuali esigenze territoriali.

- III. Finanziamento aggiuntivo finalizzato ad assicurare un equilibrio tra il profilo assistenziale Ospedaliero e il profilo assistenziale Specialistica Ambulatoriale nella misura di almeno il 10%, da assegnare esclusivamente alle strutture con posti letto di ricovero che abbiano una proporzione tra i due profili assistenziali al di sotto di tale percentuale (10%), così da coprire la domanda assistenziale sia dei pazienti presi in carico che dei pazienti che accedono direttamente dall'esterno agli ambulatori della struttura stessa. Tale incremento dovrà essere assegnato in misura proporzionale tra tutti gli ambiti di specialistica tenendo conto delle specificità delle strutture coinvolte;

Per Strutture territoriali Ambulatoriali (senza posti letto in regime di ricovero/DH)

- I. Budget per Prestazioni Critiche, Altra Specialistica e Laboratorio Analisi per l'assegnazione del budget negli ambiti Prestazioni Critiche, Altra Specialistica e Laboratorio Analisi si dovrà confermare i budget complessivi per struttura assegnati nel 2025 tenendo conto dell'incidenza percentuale della produzione erogata per l'anno 2025, ferme restando le specificità di ciascuna struttura nonché le eventuali esigenze territoriali

Che per l'utilizzo del "Fondo di potenziamento" di cui al punto d), la citata Determinazione fissa i seguenti criteri:

- l'acquisto di prestazioni incluse nel percorso di follow up, al fine di garantire ai pazienti presi in carico dai Policlinici Universitari Privati e dagli IRCCS Privati di accedere direttamente alle cure, con un incremento del budget ordinario delle stesse nella misura pari al 7%;
- l'eventuale acquisto di prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale dalle strutture private di nuovo accreditamento;
- l'eventuale acquisto di prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale necessarie a soddisfare specifici fabbisogni del territorio;

Stabilito che il livello massimo di finanziamento per la specialistica ambulatoriale deve intendersi al lordo del ticket, con evidenza del ticket e del netto stimato e che l'incidenza percentuale previsionale a livello regionale, per ogni linea di attività, stimata sui dati di attività 2025 è riportata nella sottostante tabella:

ALTRA SPECIALISTICA	LABORATORIO ANALISI	PRESTAZIONI CRITICHE	APA
17%	17%	22%	3%

Evidenziato altresì che la citata Determinazione prevede, l'assegnazione, con successivo atto, di specifici finanziamenti per l'abbattimento delle liste di attesa all'interno delle singole Asl secondo il bisogno specifico dei vari territori;

Dato atto che nel corso del 2025, questa Asl, nell'esercizio della azione di committenza, ha programmato l'acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriali da privato accreditato, con:



- la Delibera Asl n.292 del 14/02/2025 recante:"Preso d'atto della Determinazione GSA n.G18185 del 30/12/2024 recante:"Definizione ed assegnazione alle ASL del livello massimo di finanziamento per l'anno 2025 per l'acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale a carico del SSR da privato accreditato in attuazione della DGR n. 1186 del 30 dicembre" - Attribuzione budget per l'acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale da privato accreditato anno 2025";

- la Delibera Asl n.1055 del 28/07/2025: "Integrazione alla Delibera CS n.292 del 14/02/2025 nei limiti della Determinazione-GSA della Regione Lazio n. G18185 del 30/12/2024. Misure urgenti volte alla collocazione di prestazioni di Risonanza Magnetica Nucleare, diTomografia Assiale Computerizzate ed Ecografie";

EVIDENZIATO altresì che, la già richiamata DGR n.1344 del 30/12/2025 prevede che *"le strutture accreditate strutturino percorsi dedicati per la diagnostica e il completamento diagnostico compatibilmente con le condizioni di accreditamento"* quale misura di rafforzamento della corretta e continuativa presa in carico dei pazienti, presupposto fondamentale del Servizio Sanitario, a garanzia della continuità assistenziale e della corretta e tempestiva gestione del percorso di cura;

RITENUTO di avviare, con il Responsabile delle Liste di attesa - RUA aziendale e con i Servizi territoriali, una ricognizione volta ad aggiornare *in primis* la capacità di copertura dei servizi interni e contestualmente le eventuali criticità per cui possa rendersi necessario ricorrere, in via residuale al privato accreditato, secondo percorsi di presa in carico codificati e condivisi, per specifiche fattispecie quali:

- gestione dei *follow up*
- abbattimento delle liste di attesa
- acquisto da nuovi soggetti accreditati
- acquisto di prestazioni necessarie a soddisfare specifici fabbisogni

onde mirare l'eventuale ulteriore acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, attingendo al Fondo di potenziamento, riducendo la committenza di prestazioni *"one shot"* in favore di una committenza inquadrata all'interno di percorsi di presa in carico strutturati;

Richiamata le note della Regione Lazio:

- a. prot.Regione Lazio N.U0096838 del 30/01/2026 acquisita al protocollo Asl n 9666 pari data e recante "Livello massimo di finanziamento per l'acquisto prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale a carico del SSR - anno 2026"
- b. prot.Regione Lazio n.U0122249 del 05/02/2026, acquisita al protocollo Asl n.11853 pari data e recante "Chiarimenti Tracciabilità dei Flussi finanziari - Anno 2026";
- c. prot.Regione Lazio n.U0135563 del 09/02/2026, acquisita al protocollo Asl n.12909 pari data e recante "Controlli sulla presa in carico della ricetta dematerializzata"



Considerato che con pec del 21/11/2025, prot.Asl 100054 pari data, la "Casa di Cura Villa Rosa" ha comunicato all'Area Autorizzazione e Accreditamento della Regione Lazio e a questa Asl, l'espressa rinuncia, a far data dal 01/01/2026, ai servizi autorizzati e accreditati di:

- laboratorio analisi, codice branca 00
- diagnostica per immagini, codice branca 69

e che la relativa quota di finanziamento attribuita nel 2025, è stata ridistribuita tra tutti i laboratori analisi e i centri di prestazioni specialistiche tenendo conto dei livelli di erosione dei budget 2025;

Dato atto che:

- a tutt'oggi non sono pervenuti gli esiti delle verifiche, da parte degli organi regionali, circa l'adempimento contrattuale relativo all'obbligo informativo legato al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), ai sensi di quanto previsto dall'art.8 dell'Accordo/contratto ex art.8-*quinquies* D.Lgs n.502/1992 e s.m.i - anni 2025-2026;

- che nota prot.U0096838 del 30/01/2026 Regione Lazio ha comunicato che "*verrà fornita specifica comunicazione alle singole Aziende sulla modalità di gestione del budget per le strutture che dovessero risultare inadempienti*" rispetto al citato art.8;

VISTA la DGR n.38 del 06/02/2026, acquisita al protocollo Asl n.12285 del 06/02/2025, che rettifica la DGR n.1299/2025 limitatamente allo schema di *Addendum* - contratto di budget;

PRESO ATTO che il Dirigente, sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, ai sensi dell'art. 1 della legge del 14 gennaio 1994, n. 20 e ss.mm.ii. assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4 comma 2, D.Lgs. del 30 marzo 2001, n. 165, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art. 1, comma 1, della legge 7 agosto 1990, n. 241;

Nell'osservanza delle disposizioni di cui alla legge del 6 novembre 2012, n. 190, recante «*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità della Pubblica Amministrazione*»,

PROPONE

- di prendere atto della Determinazione Regionale n.G17903 del 30/12/2025 recante :"*Definizione ed assegnazione alle ASL del livello massimo di finanziamento per l'anno 2026 per l'acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale a carico del SSR da privato accreditato in attuazione della DGR n. 1299 del 23 dicembre 2025*", con la quale viene assegnato a questa Asl un finanziamento per l'acquisto prestazioni di assistenza specialistica da privato accreditato così ripartito:

- a. Laboratorio analisi euro 1.833.360,18 (lordo)
- b. Altra specialistica 693.787,54 (lordo)
- c. Prestazioni critiche 1.994.753,61 (lordo)
- d. Fondo di potenziamento 554.801,13 per complessivi euro 5.076.702,46;

- di confermare i livelli di finanziamento attribuiti nel 2025 con le Delibere Asl n.292/2025 e successiva integrazione con Delibera Asl n.1055/2025 come da allegata "Tabella Budget 2026



assistenza specialistica ambulatoriale", parte integrante del presente atto, per un valore complessivo di euro 4.521.901,33;

- che detti importi sono stati caricati sul Sistema regionale Recup/SIAS XI come richiesto con nota regionale prot.U0096838 del 30/01/2026 onde consentire agli erogatori accreditati di poter rendicontare l'attività erogata nel mese di gennaio 2026 nel rispetto dei termini di cui alla DGR n.868/2023, Allegato tecnico;

- di redistribuire, a seguito di rinuncia, la quota di finanziamento attribuita nel 2025 all'erogatore "Villa Rosa", per le branche LABORATORIO ANALISI cod_00 e RADIOLOGIA cod_69, tra tutti i laboratori analisi e i centri di prestazioni specialistiche tenendo conto dei livelli di erosione dei budget 2025;

- di rinviare all'esito delle valutazioni in atto con il Responsabile delle Liste di attesa - RUA aziendale e con i Servizi territoriali, l'eventuale ulteriore acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, attingendo al Fondo di potenziamento determinato in euro 554.801,13, riducendo la committenza di prestazioni "one shot" in favore di una committenza inquadrata all'interno di percorsi di presa in carico strutturati come previsto da DGR n.1344/2025;

- di trasmettere il presente atto alla Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria ai fini dell'avvio dell'iter di sottoscrizione degli accordi/contratti ex art.8-quinquies D.Lgs n.502/1992, alla pec salute@regione.lazio.legalmail.it, alla reteospedaliera@pec.regione.lazio.it e alle risorsefinanziarie@pec.regione.lazio.it, completo di prospetto in excel della attribuzione dei finanziamenti, come richiesto espressamente nella Determinazione n.G17903/2025;

- di notificare il presente atto a tutti gli erogatori interessati;

- di trasmettere il presente atto per opportuna conoscenza e seguito alla UOC Cure Primarie e alla UOC Pianificazione, Programmazione, Cogestione, Bilancio e Sistemi Informativi;

**IL DIRETTORE SOSTITUTO UOC PROGRAMMAZIONE E
GESTIONE DELL'OFFERTA ACCREDITATI**

Silvia Storri

**II DIRETTORE GENERALE**

In virtù dei poteri previsti:

- dall'art. 3 del D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii.;
- dall'art. 9 della L.R. n. 18/1994 e ss.mm.ii.;

nonché dalle funzioni e dei poteri di cui alla Deliberazione del Direttore Generale n. 0001 del 20.02.2025;

VISTA la proposta di delibera sopra riportata presentata dal IL DIRETTORE SOSTITUTO del UOC PROGRAMMAZIONE E GESTIONE DELL'OFFERTA ACCREDITATI

PRESO ATTO che il Dirigente, sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, ai sensi dell'art. 1 della L. n° 20/1994 e ss.mm.ii. assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4 comma 2, L. 165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art. 1, comma 1°, L. n° 241/1990, come specificato dalla L. n° 15/2005;

ACQUISITI i pareri del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario riportati in frontespizio;

D E L I B E R A

di adottare la proposta di deliberazione di cui sopra così come formulata rendendola dispositiva.

Il presente atto sarà pubblicato sul sito web istituzionale www.asl.vt.it - Albo Pretorio on line, ai sensi dell'art.32, comma 1 della Legge 69/2009 e dell'art. 12 L.R. Lazio 1/2011, nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali e autorizzare il competente servizio Aziendale ad oscurare eventuali dati non necessari rispetto alla finalità di pubblicazione di cui all' art.5 lettera c del Regolamento UE 2016/679;.

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Simona Di Giovanni

Proposta firmata digitalmente

Il Direttore Sanitario
Dott.ssa Assunta De Luca

Proposta firmata digitalmente

Il Direttore Generale
Dott. Egisto Bianconi

Firmato digitalmente



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
VITERBO



REGIONE
LAZIO

Codice ASL	Codice struttura	Denominazione struttura	Finanziamento teorico 2026 Prestazioni Critiche	Finanziamento teorico 2026 Altra Specialistica	Finanziamento teorico 2026 Laboratorio Analisi	Totale finanziamento teorico 2026 (comprensivo incrementi x ridistribuzione Budget Villa Rosa + conferma importi Del. n. 1055/25)*
109	005200	(109005200)ANALISI CLIN.DR.MANZI	-	-	124.314,29	124.314,29
109	018101	(109018101)Centro Diagnostico Diana	-	-	128.317,41	128.317,41
109	018200	(109018200)EMATOLOGICO VITERBESE	-	-	43.771,25	43.771,25
109	018400	(109018400)LAB.S.FAUSTINO	-	-	105.434,11	105.434,11
109	056200	(109056200)STUDIO PROF.CALAMITA	-	306.296,21	-	306.296,21
109	120306	(109120306)Casa di Cura Nepi	-	-	-	-
109	142101	(109142101)CDR Villa Santa Margherita	571.677,16	12.401,01	-	584.078,16
109	280001	(109280001)Etruria Medica S.r.L	-	-	-	-
109	280002	(109280002)LIFEBRAIN TARQUINIA	-	-	142.257,42	142.257,42
109	290000	(109290000)LAB.CHEK-UP MONTALTO	-	-	151.658,45	151.658,45
109	401701	(109401701)IDI IRCCS SEDE DISTACCATA VILLA PAOLA	561.300,77	147.774,15	719.594,44	1.428.669,36
109	518001	(109518001)LAB. GRUPPO IPPOCRATE	-	-	158.833,00	158.833,00
109	520000	(109520000)POLIAMBULATORIO ECORADIOLOGIA FLAMINIA SRL	33.481,44	30.023,06	-	63.504,50
109	121203	(109121203)NUOVA SALUS DIAGNOSTICA SRL	198.771,21	28.643,68	95.201,46	322.616,34
109	519000	(109519000)POLIAMBULATORIO DA VINCI SRL	145.235,35	27.851,25	-	173.086,61
109	069100	(109069100)RADIOLOGICO QUADRANI	83.182,09	14.090,12	-	97.272,22
109	121400	(109121400)CASA DI CURA NUOVA S.TERESA	431.021,26	114.442,56	103.978,34	649.442,16
109	069301	(109069301)Poliambulatorio Da Vinci	38.046,75	4.303,07	-	42.349,82
TOTALE			2.062.716,03	685.825,11	1.773.360,19	4.521.901,33