



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL  
VITERBO



REGIONE  
LAZIO

**DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO N° 292 DEL 14/02/2025**

**STRUTTURA PROPONENTE: UOC PROGRAMMAZIONE E GESTIONE DELL'OFFERTA  
ACCREDITATI**

OGGETTO:	Presa 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.
----------	---

Estensore : Silvia Storri

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

Proposta firmata digitalmente da Dott.ssa Simona Di Giovanni in data 12/02/2025

Il direttore sanitario f.f. **Dott. Antonio Rizzotto** ha espresso parere FAVOREVOLE.

Proposta firmata digitalmente da Dott. Antonio Rizzotto in data 13/02/2025

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 12/02/2025

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 12/02/2025

Il Direttore Sostituto

Silvia Storri

Proposta firmata digitalmente da Silvia Storri in  
data 12/02/2025

Atto soggetto al controllo della Corte dei Conti: SI

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



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL  
VITERBO



REGIONE  
LAZIO

<b>OGGETTO:</b>	Presa 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.
-----------------	---

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

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

**VISTO** l'Atto Aziendale, approvato con deliberazione aziendale n. 2111 del 22.11.18 ed approvato con Decreto del Commissario ad Acta n. U00501 del 13/12/2018;

**RICHIAMATO** il Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00014 del 05.04. 23 relativo alla "Nomina del Commissario straordinario della Asl di Viterbo" art.8 comma 7 bis della L. R. n. 18 del 16.06.94 e s.m.i.;

**PRESO ATTO** della deliberazione n. 0001 del 06.04.2023 di "Presa d'atto del Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00014 del 05.04.2023 di nomina ed insediamento del Commissario straordinario dell'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo, Dott. Egisto Bianconi";

VISTI, con riferimento all'Accordo/Contratto di *budget* ex art. 8-quinquies del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i. e al regolamento sulle modalità di fatturazione e pagamento:

- il DCA n. 247/2019, recante "Approvazione modifiche alla Disciplina uniforme delle modalità di fatturazione e di pagamento dei crediti vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie, IRCCS Pubblici, dell'Azienda ARES 118 e della Fondazione Policlinico Tor Vergata - ex DCA n. U00032 del 30 gennaio 2017";
- la DGR n. 695 del 4 agosto 2022, recante "Approvazione modifiche allo schema di Accordo/Contratto ex art. 8 quinque del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i. di cui al DCA n. 243/2019", con la quale è stato approvato lo schema contrattuale per il triennio 2022-2024, valido per tutte le strutture private accreditate;
- la DGR n. 310 del 20 giugno 2023, recante "Modifiche ed integrazioni artt. 1, 8 e 15 dell'Accordo/Contratto di budget ex art. 8 quinque D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i. 2022-2024 ex DGR n. 695/2022 e Corrispettivo 2023. Approvazione schema Addendum", con la quale, tra l'altro, è stato confermato, con riferimento a tutti i contratti in ambito sanitario, l'aggiornamento del testo della Disciplina Uniforme di cui al citato DCA n. 247/2019, quale parte integrante e sostanziale dell'Accordo/Contratto ex art. 8-quinquies D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.;
- la DGR n. 977 del 28 dicembre 2023, con la quale è stato, tra l'altro, approvato lo schema di Addendum contrattuale 2024, che regolamenta il corrispettivo per l'anno 2024 e modifica parzialmente la Disciplina giuridica triennale del contratto di budget 2022-2024 ex art. 8quinquies D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i., di cui alla DGR n. 695/2022, come modificata con DGR n.

310/2023;

- la DGR n. 126 del 28 febbraio 2024, con la quale sono state introdotte ulteriori modifiche allo schema contrattuale per l'anno 2024;
- la DGR n. 1186 del 30 dicembre 2024 con la quale è stato approvato, tra l'altro, lo schema di Accordo/Contratto di budget ex art. 8 quinque D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i. per il biennio 2025/2026;

VISTI, con riferimento alle liste di attesa delle prestazioni sanitarie:

- 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 del 30 aprile 2019, n. U00152, aente per oggetto: "Recepimento del Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021" con la quale è stato recepito il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021;
- il Decreto del Commissario ad acta 25 luglio 2019, n. U00302, aente 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 (in G.U. 31/07/2024, n. 178): "Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie. Decreto-Legge";

CONSIDERATI, altresì, i provvedimenti vigenti, adottati dalla Regione Lazio in materia di Agende digitali;

VISTA la DGR n. 977 del 28.12.2023 recante: "Definizione dei livelli massimi di finanziamento e dei criteri assegnazione dei budget 2024, definizione delle regole di remunerazione, revisione parziale dello schema di Accordo/Contratto ex art. 8 quinque D. Lgs. 502/92 e s.m.i. approvato con DGR n. 695/2022, come modificato dalla DGR n. 310/2023" con la quale – in particolare per la specialistica ambulatoriale – si è proceduto ad una parziale revisione della distribuzione del livello massimo di finanziamento per ambiti assistenziali, prevedendo l'attribuzione del budget per prestazioni critiche anche per le strutture territoriali senza posti letto in Regime Ordinario/D.H. nella misura del 40% del budget Altra specialistica/indistinto e riducendo del medesimo importo il budget altra Specialistica - Indistinto e, per le strutture con posti letto di ricovero ordinario/DH, un incremento di tale budget sino al valore del 40% del valore assegnato per Altra specialistica/indistinto per l'anno 2023 e riducendo del medesimo importo il budget altra Specialistica- Indistinto;

VISTA la DGR 126 del 28 febbraio 2024 recante "Modifica della DGR 977 del 28 dicembre 2023 "Definizione dei livelli massimi di finanziamento e dei criteri di assegnazione dei budget 2024, determinazione delle regole di remunerazione, modifica parziale della Disciplina giuridica dell'Accordo/Contratto ex art. 8 quinque D. Lgs. 502/92 e s.m.i. approvato con DGR n. 695/2022, come modificato dalla DGR n. 310/2023 e approvazione schema di Addendum contrattuale 2024";

VISTA la determinazione G17719 del 29 dicembre 2024 recante: "Definizione ed assegnazione



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL  
VITERBO



REGIONE  
LAZIO

alle ASL del livello massimo di finanziamento per l'acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale a carico del SSR da privato accreditato in attuazione della D.G.R. n. 977 del 28 luglio 2024" con la quale sono stati fissati i livelli massimi di finanziamento per l'anno 2024 per l'erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale con onere a carico del SSR secondo i sopracitati criteri;

CONSIDERATI, altresì, i provvedimenti vigenti, adottati dalla Regione Lazio in materia di Agende digitali;

VISTA la DGR n. 977 del 28.12.2023 recante: "Definizione dei livelli massimi di finanziamento e dei criteri assegnazione dei budget 2024, definizione delle regole di remunerazione, revisione parziale dello schema di Accordo/Contratto ex art. 8 quinque D. Lgs. 502/92 e s.m.i. approvato con DGR n. 695/2022, come modificato dalla DGR n. 310/2023" con la quale – in particolare per la specialistica ambulatoriale – si è proceduto ad una parziale revisione della distribuzione del livello massimo di finanziamento per ambiti assistenziali, prevedendo l'attribuzione del budget per prestazioni critiche anche per le strutture territoriali senza posti letto in Regime Ordinario/D.H. nella misura del 40% del budget Altra specialistica/indistinto e riducendo del medesimo importo il budget altra Specialistica- Indistinto e, per le strutture con posti letto di ricovero ordinario/DH, un incremento di tale budget sino al valore del 40% del valore assegnato per Altra specialistica/indistinto per l'anno 2023 e riducendo del medesimo importo il budget altra Specialistica- Indistinto;

VISTA la DGR 126 del 28 febbraio 2024 recante "Modifica della DGR 977 del 28 dicembre 2023 "Definizione dei livelli massimi di finanziamento e dei criteri di assegnazione dei budget 2024, determinazione delle regole di remunerazione, modifica parziale della Disciplina giuridica dell'Accordo/Contratto ex art. 8 quinque D. Lgs. 502/92 e s.m.i. approvato con DGR n. 695/2022, come modificato dalla DGR n. 310/2023 e approvazione schema di Addendum contrattuale 2024";

VISTA la determinazione G17719 del 29 dicembre 2024 recante: "Definizione ed assegnazione alle ASL del livello massimo di finanziamento per l'acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale a carico del SSR da privato accreditato in attuazione della D.G.R. n. 977 del 28 luglio 2024" con la quale sono stati fissati i livelli massimi di finanziamento per l'anno 2024 per l'erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale con onere a carico del SSR secondo i sopracitati criteri;

VISTA la Delibera Asl n.398/2024 con la quale sono stati assegnati i budget per l'acquisto di prestazioni sanitarie per assistenza specialistica ambulatoriale da privato, anno 2024 prevedendo integrazioni per l'acquisto di prestazioni critiche da privato accreditato;

RICHIAMATA 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 quinque D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i. per gli anni 2025-2026";

RILEVATO che la suddetta DGR ha previsto in particolare, per quanto riguarda la specialistica ambulatoriale che i *budget* da assegnare per l'assistenza specialistica sono riorganizzati nei seguenti ambiti:

- I. Prestazioni Critiche: con tale *budget* verranno remunerate tutte le prestazioni cd. "critiche" individuate nell'elenco *Allegato 2* alla medesima DGR, di cui ne costituisce parte integrante e sostanziale, 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: con tale *budget* verranno remunerate tutte le prestazioni non incluse nell'elenco delle soprarchiamate prestazioni critiche, ivi comprese le prestazioni "non critiche" della Risonanza Magnetica (RMN);
- III. Laboratorio Analisi: con tale *budget* verranno remunerate tutte le prestazioni di laboratorio analisi (branca 00);
- IV. APA: con tale *budget* verranno remunerate tutte le prestazioni erogate in APA;

RILEVATO che i livelli massimi di finanziamento regionale stanziato per l'acquisto delle prestazioni di assistenza specialistica nell'esercizio 2025, ammontano ad euro 353.437.972,03 e che tale finanziamento conferma, *in primis*, i budget complessivi per struttura assegnati nel 2024 e comprende:

- a. il finanziamento per l'acquisto delle Prestazioni cd. "Critiche" (di cui all'Allegato 2 alla medesima DGR n.1186/2024);
- b. il finanziamento per l'acquisto delle prestazioni di Altra Specialistica non incluse nell'elenco delle soprarchiamate prestazioni critiche
- c. le prestazioni di RMN, 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;
- d. il finanziamento per l'acquisto delle prestazioni di Laboratorio Analisi;
- e. il finanziamento per l'acquisto delle prestazioni in APA;
- f. un 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;
- g. un finanziamento aggiuntivo da assegnare alle strutture che hanno rispettato gli obblighi contrattuali in relazione alle integrazioni con il Sistema ReCUP, in particolare: i) almeno il 70% delle prestazioni critiche erogate dalla struttura è stato prenotato attraverso il ReCUP ovvero ii) la struttura ha messo a disposizione almeno il 50% delle Agende ReCUP per l'anno 2025;
- h. un finanziamento aggiuntivo da assegnare alle Aziende Sanitarie Locali per l'eventuale acquisto di prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale dalle strutture private di nuovo accreditamento e/o per soddisfare specifici fabbisogni del territorio, anche in considerazione dell'entrata in vigore del nuovo nomenclatore;

RICHIAMATA la Determinazione GSA n.G18185 del 30/12/2024 recante in oggetto:"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", trasmessa a questa Asl con nota regionale del

02/01/2025, prot.Asl n.261 pari data;

DATO atto che la citata Determinazione attribuisce alla Asl di Viterbo un finanziamento complessivo per l'acquisto di prestazioni di assistenza specialistica da privato accreditatao per l'anno 2025 pari ad euro 4.632.702,52 di cui 639.229,85 di Fondo di potenziamento da utilizzare secondo i criteri di cui ai citati punti f), g) e h) della DGR n.1186/2024;

CONSIDERATO, in relazione alla valutazione del fabbisogno, necessaria al fine di supportare l'azione di committenza esercitata dall' Azienda onde addivenire alla determinazione dei budget per l'acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale anno 2025, che:

- con DGR n.1130 del 19/12/2024 la Regione Lazio ha adottato il documento tecnico per la definizione del fabbisogno di specialistica ambulatoriale che costituisce, non solo il "supporto anche in sede di valutazione di richieste di accreditamento istituzionale di branche di assistenza specialistica, per l'amministrazione regionale", ma rappresenta altresì "uno strumento per le Aziende sanitarie per garantire una metodologia uniforme di analisi dei rispettivi fabbisogni";
- la citata DGR attinge ai dati di produzione rendicontati sul sistema regionale "SIAS XL" per l'anno 2023 e che pertanto, onde adottare azioni effettivamente mirate si rende opportuno integrare ed aggiornare detto dato con l'analisi del bisogno emergente dalle liste di attesa, così come monitorate dal competente Back Office CUP afferente alla UOC Cure Primarie di questa Asl;
- richiamata pertanto la nota della UOC Cure Primarie, prot.9191 del 31/01/2025 recante in oggetto "Stima fabbisogno 2025 prestazioni da inviare alle Strutture Accreditate del territorio", conservata agli atti di questa UOC e parte integrante dell'istruttoria prodromica alla attribuzione di tetti di spesa per l'annualità 2025;
- per alcuni specifici fabbisogni rilevati dalla citata DGR, non vi sono al momento livelli di accreditamento utili che possano supportare l'Azienda nell'incremento dell'offerta (a titolo di es.Chirurgia generale - APA, Oculistica- APA - CATARATTA);

DATO ATTO che:

-l'esame congiunto del fabbisongo di cui alla citata DGR n.1130/2024 e l'analisi dei bisogni aziendali correnti, ha consentito di identificare al momento una serie di prestazioni la cui erogazione comporta criticità per l'Azienda, in termini di tempi di attesa e/o in termini di offerta limitata, e per le quali esistono corrispondenti livelli di accreditamento cui fare ricorso, nello specifico:

- a. dermatologia
- b. oculistica
- c. medicina fisica e riabilitativa
- d. risonanza magnetica

- che per efficientare il processo di acquisto di prestazioni per le prestazioni di dermatologia ed oculistica, previa formale disponibilittà richiesta a tutti gli erogatori potenziali, sono state messe a disposizione dall'erogatore "Villa Paola" di Capranica della Fondazione Lugi maria Monti, agende

di prenotazione dedicate con gestione diretta di questa Asl;

- che con la stessa logica è stato integrato il budget del presidio "Villa S.Margherita" di Montefiascone della Fondazione Lugi Maria Monti per euro 222.222,00 per l'acquisto di prestazioni di Risonanza Magnetica con configurazione anche in questo caso di agenda dedicata e a diretta gestione aziendale;
- che viene potenziata l'offerta di Medicina fisica e riabilitativa sul territorio, tenendo conto dei livelli di produzione erogati nell'ultimo biennio dai presidi già attivi, nonché dei nuovi accreditamenti di branca rilasciati;
- che non essendo previsto per le prestazioni di riabilitazione preliminare passaggio al sistema di prenotazione regionale, onde disporre, sia pure in versione embrionale, di liste di attesa presso i punti di erogazione sia pubblici che privati accreditati, e monitorare verosimilmente dal 01/03/2025, si procederà all'inserimento e monitoraggio centralizzato delle relative richieste attraverso applicativo aziendale;

RICHIAMATE inoltre:

- i. la nota regionale prot.U0105576 del 28/01/2025, acquisita al protocollo Asl n.8017 pari data, con la quale sono stati messi a disposizione delle Asl i dettagli sui tempi di attesa afferenti alle prestazioni di specialistica ambulatoriale aggiornati a gennaio 2025, onde fornire ulteriore strumento di valutazione per *"efficientare il processo di acquisto delle prestazioni sanitarie da privato, orientandolo in maniera più efficacie e puntuale sulle prestazioni critiche"*, da attenzionare con un costante e attivo monitoraggio dei tempi di attesa (TDA);
- ii. la nota regionale U0122977 del 31/01/2025 recante il seguente oggetto: "Avvio sistema SIAS-XL 2025", con la quale è stato fissato al 09/02 us la data ultima per il caricamento all'interno del Sistema Informativo regionale degli importi di budget annuali 2025, onde consentire il rilascio degli ordini elettronici e la successiva emissione di fatturazione da parte degli erogatori accreditati, prevedendo altresì l'eventualità di *"rimodulazioni successive alla scadenza indicata legate alle valutazioni sui TDA come da citata nota RL prot.U0105576 del 28/01/2025"*;

CONSIDERATO che sono tutt'ora in corso valutazioni sui tempi di attesa e sulla eventuale necessità di ricorrere, previa disponibilità degli erogatori privati accreditati, alla istituzione di agende dedicate ulteriori rispetto quanto già valorizzato e offerto sul territorio onde ridurre i tempi di attesa e aderire all'obiettivo regionale;

DATO ATTO che, come da nota prot.RL U1586007 del 31/12/2024, *"le Aziende Sanitarie Locali competenti per territorio definiscono con proprio provvedimento entro 30 giorni dalla pubblicazione sul BURL delle Determinazioni regionali, i tetti di spesa per l'acquisto prestazioni dal singolo soggetto erogatore"* e che la Determinazione di cui trattasi, n.G18815/2024 è stata pubblicata sul BURL n.5 - Ordinario - del 16/01/2025;

DATO ATTO che sono stati messi a disposizione delle Aziende, per il tramite del portale regionale Alfresco, in data 03/01 us, i file di dettaglio utilizzati quale base per la definizione dei livelli massimi di finanziamento di cui alla citata DGR n.1186/2024, elaborati sulla base dei dati di produzione messi a disposizione dalla competente "Area Innovazione e ICT", nonché dei dati relativi al



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL  
VITERBO



REGIONE  
LAZIO

Sistema ReCup, da cui sono stati identificati gli erogatori che hanno ottemperato al requisito del rispetto degli oneri contrattuali, con l'esposizione di almeno il 50% delle agende 2025 o il 70% delle prestazioni critiche, prenotate tramite ReCup nel 2024, come da allegata Tabella.

RAPPRESENTATO che questa Asl ha richiesto all'Area regionale "Innovazione e ICT", da ultimo con mail del 07/02 us, il dettaglio dei dati sulla cui base è stato verificato il cd.requisito contrattuale, atteso che per due erogatori "Ecoradiologia Flaminia" e "Villa Paola" non risulta ottemperato;

Da ultimo, soddisfatti al momento i criteri di cui ai punti f), g) e h) ex DGR n.1186/2024, vista la capienza del finanziamento e considerato che:

- I. nell'ultimo triennio, visti gli esigui incrementi del finanziamento regionale, è stata data priorità, nelle integrazioni ai budget, agli erogatori di prestazioni critiche e/o di altra specialistica;
- II. anche le ricette scartate per superamento budget, sebbene non remunerate, esprimono un potenziale fabbisogno dei cittadini verso il SSR;
- III. i livelli di erosione dei budget dei singoli "Laboratori analisi" nell'ultimo biennio denotano nella quasi totalità, l'inadeguatezza dei tetti "storicamente" attribuiti per i quali si ritiene pertanto, in una logica di equità, di prevedere un incremento per il 2025 pari al 10% del budget 2024 esteso a quei presidi che esauriscono sistematicamente le risorse attribuite e in alcuni casi producono anche oltre budget;

Nelle more degli esiti delle valutazioni, tutt'ora in corso sui tempi di attesa (TDA) ed eventualità di attivazione di ulteriori agende dedicate, nonché dell'esito delle verifiche richieste ai Sistemi informativi regionali circa il raggiungimento delle percentuali di agende esposte o di prenotazioni raccolte da ReCup, si provvede alla attribuzione dei budget per l'acquisto di prestazioni di assistenza specialistica da privato accreditato anno 2025 come dettagliato nella Tabella 1 "Budget Specialistica anno 2025" allegata al presente atto quale sua parte integrante;

**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*»,



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL  
VITERBO



REGIONE  
LAZIO

## PROPONE

- di prendere 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";
- di provvedere alla attribuzione dei budget per assistenza specialistica ambulatoriale anno 2025 secondo i criteri e le valutazione esplicitate, come da Tabella 1 "Budget Specialistica anno 2025" allegata al presente atto quale sua parte integrante;
- 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;
- 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, Coge, Bilancio e Sistemi Informativi;

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

**Silvia Storri**

## II COMMISSARIO STRAORDINARIO

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 Commissario Straordinario n. 0001 del 06.04.2023;

**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 f.f. riportati in frontespizio;

## DELIBERA

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](http://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 f.f.**  
**Dott. Antonio Rizzotto**

Proposta firmata digitalmente

**Il Commissario Straordinario**  
**Dott. Egisto Bianconi**

Firmato digitalmente



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL  
VITERBO



REGIONE  
LAZIO

Codice ASL	Codice struttura	Denominazione struttura	Totale budget assegnato 2024	Finanziamento base 2025	Finanziamento aggiuntivo riequilibrio tra assistenza Ospedaliera e Specialistica Ambulatoriale (lett.f)	Finanziamento aggiuntivo rispetto obblighi contrattuali (lett.g)	Finanziamento nuove branche specifici fabbisogni (lett.h)	Finanziamento 2025 Prestazioni Critiche	Finanziamento 2025 Altra Specialistica	Finanziamento 2025 Laboratorio Analisi	Finanziamento 2025 APA	Totale finanziamento 2025 (comprendendo incrementi)*
109	005200	(109005200)ANALISI CLIN.DR.MANZI	100.257,88	100.257,88	-	-	10.025,79	-	-	110.283,67	-	110.283,67
109	018101	(109018101)Centro Diagnostico Diana	103.897,08	103.897,08	-	-	10.389,71	-	-	114.286,79	-	114.286,79
109	018200	(109018200)EMATOLOGICO VITERBESE	43.771,25	43.771,25	-	-	-	-	-	43.771,25	-	43.771,25
109	018400	(109018400)LAB.S.FAUSTINO	83.094,08	83.094,08	-	-	8.309,41	-	-	91.403,49	-	91.403,49
109	056200	(109056200)STUDIO PROF.CALAMITA	204.197,47	204.197,47	-	-	102.098,74	-	306.296,21	-	-	306.296,21
109	120306	(109120306)Casa di Cura Nepi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
109	142101	(109142101)CDR Villa Santa Margherita	235.856,34	458.078,56	-	-	222.222,22	445.677,55	12.401,01	-	-	458.078,56
109	280001	(109280001)Etruria Medica S.r.l.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
109	280002	(109280002)LIFE BRAIN TARQUINIA	116.569,82	116.569,82	-	-	11.656,98	-	-	128.226,80	-	128.226,80
109	290000	(109290000)LAB.CHEK-UP MONTALTO	125.116,21	125.116,21	-	-	12.511,62	-	-	137.627,83	-	137.627,83
109	401701	(109401701)IDI IRCCS SEDE DISTACCATA VI	1.420.572,85	1.420.572,85	-	-	-	493.204,26	147.774,15	779.594,44	-	1.420.572,85
109	518001	(109518001)LAB. GRUPPO IPPOCRATE	131.638,53	131.638,53	-	-	13.163,85	-	-	144.802,38	-	144.802,38
109	520000	(109520000)POLIAMBULATORIO ECORADIC	55.408,00	55.408,00	-	-	-	25.384,94	30.023,06	-	-	55.408,00
109	121203	(109121203)NUOVA SALUS DIAGNOSTICA S	251.364,55	251.364,55	-	25.136,45	-	166.686,50	28.643,68	81.170,83	-	276.501,00
109	121100	(109121100)CASA DI CURA VILLA ROSA	151.665,88	160.924,56	-	16.092,46	-	56.809,60	7.962,43	112.244,99	-	177.017,02
109	519000	(109519000)POLIAMBULATORIO DA VINCI	149.991,00	149.991,00	-	14.999,10	-	137.138,85	27.851,25	-	-	164.990,10
109	069100	(109069100)RADIOLOGICO QUADRANI	81.068,83	81.068,83	-	8.106,88	-	75.085,59	14.090,12	-	-	89.175,71
109	121400	(109121400)CASA DI CURA NUOVA S.TERESA	270.160,60	270.160,60	147.355,70	-	102.098,74	318.224,76	111.442,56	89.947,71	-	519.615,03
109	069301	(109069301)Poliambulatorio Da Vinci	23.337,07	23.337,07	-	2.333,71	-	21.367,71	4.303,07	-	-	25.670,78
TOTALE			3.547.967,44	3.779.448,34	147.355,70	66.668,60	492.477,06	1.739.579,75	690.787,53	1.833.360,19	-	4.263.727,47

Codice ASL	Codice struttura	Denominazione struttura	% prestazioni critiche prenotate su ReCup >70%	Disponibilità =>50% delle Agende ReCUP per l'anno 2025	Finanziamento aggiuntivo rispetto obblighi contrattuali
109	121203	(109121203)NUOVA SALUS DIAGNOSTICA SRL	89%		25.136,45
109	121100	(109121100)CASA DI CURA VILLA ROSA	99%		16.092,46
109	519000	(109519000)POLIAMBULATORIO DA VINCI SRL	91%		14.999,10
109	069100	(109069100)RADIOLOGICO QUADRANI		117%	8.106,88
109	069301	(109069301)Poliambulatorio Da Vinci	100%		2.333,71
<b>TOTALE</b>					<b>66.668,60</b>