



Regione Lombardia

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° XI / 7045

Seduta del 26/09/2022

Presidente **ATTILIO FONTANA**

Assessori regionali LETIZIA MORATTI *Vice Presidente*
STEFANO BOLOGNINI
DAVIDE CARLO CAPARINI
RAFFAELE CATTANEO
MELANIA DE NICHILLO RIZZOLI
PIETRO FORONI
STEFANO BRUNO GALLI
GUIDO GUIDESI

ROMANO MARIA LA RUSSA
ALESSANDRA LOCATELLI
LARA MAGONI
ALAN CHRISTIAN RIZZI
FABIO ROLFI
FABRIZIO SALA
MASSIMO SERTORI
CLAUDIA MARIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Enrico Gasparini

Su proposta dell'Assessore Letizia Moratti

Oggetto:

DETERMINAZIONI RELATIVE ALL'INCREMENTO TARIFFARIO PER LE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA OSPEDALIERA PER ACUTI A PAZIENTI AFFETTI DA COVID-19 E ALLA DEFINIZIONE DELLE FUNZIONI ASSISTENZIALI CORRELATE ALL'EMERGENZA COVID-19 – ANNO 2021

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

Il Direttore Generale Giovanni Pavesi

Il Dirigente Matteo Corradin

L'atto si compone di 24 pagine

di cui 6 pagine di allegati

parte integrante



Regione Lombardia

LA GIUNTA

VISTE le delibere del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020 e successive disposizioni con le quali è stato dichiarato e prorogato lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

PRESO ATTO che lo stato di emergenza, dichiarato con deliberazione del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, è stato, da ultimo, prorogato fino al 31 marzo 2022;

RICHIAMATO il Decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24 "Disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza", con il quale si forniscono indicazioni volte a favorire il rientro nell'ordinaria attività, in seguito alla cessazione dello stato di emergenza da COVID-19;

VISTA la normativa nazionale in materia di emergenza epidemiologica da Covid-19;

RICHIAMATE le ordinanze e circolari del Ministero della Salute relative alla situazione emergenziale da COVID 19 e le ulteriori indicazioni o chiarimenti forniti dall'Istituto Superiore di Sanità;

VISTA, altresì, la legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 e s.m.i. "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità";

RICHIAMATI altresì:

- le Ordinanze del Presidente di Regione Lombardia in tema di emergenza sanitaria;
- i provvedimenti adottati dalla Giunta Regionale in ordine all'emergenza sanitaria da Covid -19;

VISTO l'articolo 3, commi 1, 2, 4 e 6 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 prorogato dall'articolo 1, comma 3, del decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 settembre 2020, n. 124, nonché, dall'articolo 19, comma 2, del decreto-legge 31 dicembre 2020, n. 183 e successivamente dall'articolo 11 del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, che stabilisce che le



Regione Lombardia

LA GIUNTA

regioni, le province autonome e le aziende sanitarie possono stipulare contratti, ai sensi dell'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, per l'acquisto di ulteriori prestazioni sanitarie, in deroga al limite di spesa di cui all'articolo 45, comma 1-ter, del decreto-legge 26 ottobre 2019, n. 124, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 dicembre 2019, n. 157 nel caso in cui la situazione di emergenza dovuta alla diffusione del COVID-19 richieda l'attuazione nel territorio regionale e provinciale del piano, adottato in attuazione della circolare del Ministero della salute prot. GAB 2627 in data 1° marzo 2020, al fine di incrementare la dotazione dei posti letto in terapia intensiva e nelle unità operative di pneumologia e di malattie infettive, isolati e allestiti con la dotazione necessaria per il supporto ventilatorio e in conformità alle indicazioni fornite dal Ministro della salute con circolare prot. GAB 2619 in data 29 febbraio 2020, laddove emerga l'impossibilità di perseguire gli obiettivi di potenziamento dell'assistenza indicati dalla menzionata circolare del 1° marzo 2020 nelle strutture pubbliche e nelle strutture private accreditate, mediante le prestazioni acquistate con i contratti in essere alla data del presente decreto. Qualora non sia possibile perseguire gli obiettivi di cui sopra mediante la stipula dei citati accordi contrattuali, le regioni, le province autonome di Trento e Bolzano e le aziende sanitarie, in deroga alle disposizioni di cui all'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, sono autorizzate a stipulare al medesimo fine contratti con strutture private non accreditate, purché autorizzate ai sensi dell'articolo 8-ter del medesimo decreto legislativo. I contratti stipulati ai sensi delle disposizioni sopra richiamate cessano di avere efficacia al termine dello stato di emergenza;

VISTO l'art. 4 del DL 34/2020 (c.d. "Decreto Rilancio"), convertito con modificazioni dalla L. 17 luglio 2020, n. 77 e s.m.i., che prevede:

- al comma 1 "la remunerazione di una specifica funzione assistenziale per i maggiori costi correlati all'allestimento dei reparti e alla gestione dell'emergenza COVID 19 secondo le disposizioni dei predetti piani e un incremento tariffario per le attività rese a pazienti affetti da COVID-19. Il riconoscimento avviene in sede di rinegoziazione per l'anno 2020 degli accordi e dei contratti di cui all'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, per le finalità emergenziali previste dai predetti piani" [piani ospedalieri di cui al DL 18/2020];
- al comma 2 "con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa Intesa con la Conferenza



Regione Lombardia

LA GIUNTA

permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, sono stabilite le modalità di determinazione della specifica funzione assistenziale e l'incremento tariffario di cui al comma 1 in modo da garantire la compatibilità con il finanziamento per il Servizio sanitario nazionale per l'anno 2020 e con le risorse previste per l'attuazione dell'articolo 3, comma 6, del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18";

- al comma 4 "Nella vigenza dell'accordo rinegoziato ai sensi del comma 1, gli enti del servizio sanitario nazionale corrispondono agli erogatori privati, a titolo di acconto e salvo conguaglio a seguito di apposita rendicontazione da parte degli erogatori privati, un corrispettivo, su base mensile, per le prestazioni rese ai sensi del presente articolo, fino ad un massimo del 90 per cento dei dodicesimi corrisposti o comunque dovuti per l'anno 2020";

VISTO in particolare il comma 3 del richiamato articolo 4 il quale stabilisce che "La specifica funzione assistenziale per i maggiori costi correlati all'allestimento dei reparti e alla gestione dell'emergenza COVID-19 e l'incremento tariffario per le attività rese a pazienti affetti da COVID-19, come individuati nel decreto di cui al comma 2, sono riconosciuti, limitatamente al periodo dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, anche agli enti del Servizio sanitario nazionale di cui all'articolo 19, comma 2, lettera c), del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, compatibilmente con il fabbisogno sanitario riconosciuto per l'anno 2020. Con il decreto di cui al comma 2, la specifica funzione assistenziale è determinata con riferimento alle attività effettivamente svolte e ai costi effettivamente sostenuti dalle strutture inserite nei piani adottati in attuazione dell'articolo 3, comma 1, lettera b), del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, e della circolare della Direzione generale della programmazione sanitaria del Ministero della salute n. 2627 del 1° marzo 2020, nonché sostenuti dagli enti del Servizio sanitario nazionale di cui all'articolo 19, comma 2, lettera c), del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, relativi: a) all'allestimento e ai costi di attesa di posti letto di ricovero ospedaliero per acuti per pazienti affetti da COVID-19 nelle discipline medico-internistiche e di terapia intensiva istituiti su indicazione della regione ai sensi del piano di cui al citato articolo 3, comma 1, lettera b), del decreto-legge n. 18 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 27 del 2020; b) all'allestimento e ai costi di attesa di reparti di pronto soccorso dedicati alla gestione dei casi accertati di COVID-19 e dei casi sospetti di COVID-19, istituiti su indicazione della regione. Con il medesimo decreto di cui al comma 2,



Regione Lombardia

LA GIUNTA

l'incremento tariffario di cui al comma 1 è determinato con riferimento ai maggiori oneri correlati ai ricoveri ospedalieri di pazienti affetti da patologie da SARSCoV-2, sostenuti dalle strutture e dagli enti di cui al periodo precedente, valutati sulla base delle informazioni desunte dal sistema informativo sanitario del Ministero della salute e dalle informazioni rese disponibili dalle regioni, anche in relazione alla loro congruità.";

VISTO il succitato articolo 8-quinquies, comma 2-quater, nella parte in cui dispone che l'attività assistenziale acquistata dalle regioni è remunerata a prestazione in base ai tetti di spesa e ai volumi di attività predeterminati annualmente dalla programmazione regionale nel rispetto dei vincoli di bilancio, nonché sulla base di funzioni riconosciute dalle regioni, tenendo conto nella remunerazione di eventuali risorse già attribuite per spese di investimento, ai sensi dell'articolo 4, comma 15 della legge 30 dicembre 1991, n. 412 e successive modificazioni;

VISTO il comma 1 dell'articolo 8-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 che prevede che, ai fini della determinazione del finanziamento globale delle singole strutture, le funzioni assistenziali di cui al comma 2 del citato articolo 8-sexies sono remunerate in base al costo standard di produzione del programma di assistenza;

TENUTO CONTO che i criteri generali per la definizione delle funzioni assistenziali e per la determinazione della loro remunerazione massima devono essere stabiliti, sulla base di standard organizzativi e di costi unitari predefiniti dei fattori produttivi, tenendo conto, quando appropriato, del volume dell'attività svolta;

DATO ATTO che le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano subordinano l'erogazione del finanziamento della funzione assistenziale alla verifica della rendicontazione presentata ai competenti organi regionali dalle strutture inserite nei piani adottati in attuazione dell'articolo 3, comma 1, lettera b), del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18;

VISTO il decreto ministeriale 18 ottobre 2012 in materia di definizione delle tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, di assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

VISTO l'articolo 15, comma 17, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95 convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, il quale prevede che: "Gli importi tariffari, fissati dalle singole regioni, superiori alle tariffe massime di cui al comma 15 restano a carico dei bilanci regionali. Tale disposizione si intende comunque rispettata dalle regioni per le quali il Tavolo di verifica degli adempimenti, istituito ai sensi dell'articolo 12 dell'Intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 23 marzo 2005, abbia verificato il rispetto dell'equilibrio economico-finanziario del settore sanitario, fatto salvo quanto specificatamente previsto per le regioni che hanno sottoscritto l'accordo di cui all'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311 e successive modificazioni su un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, per le quali le tariffe massime costituiscono un limite invalicabile";

RAVVISATO che la remunerazione di cui al comma 1, dell'art. 4, del DL 34/2020 (c.d. "Decreto Rilancio"), convertito con modificazioni dalla L. 17 luglio 2020, n. 77 e s.m.i., è sostenuta in deroga al limite di spesa di cui all'articolo 45, comma 1-ter, del decreto-legge 26 ottobre 2019, n. 124 convertito, con modificazioni, dalla legge 19 dicembre 2019, n. 157, e in deroga all'articolo 8-sexies, comma 1-bis, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;

RICHIAMATO il Decreto 12 agosto 2021, ad oggetto: "Remunerazione di una funzione assistenziale e di un incremento tariffario per le attività rese a pazienti affetti da COVID-19", pubblicato in G.U. serie generale n. 276 del 19 novembre 2021, che provvede alla determinazione dell'incremento tariffario per la remunerazione dei ricoveri ospedalieri per acuti di pazienti affetti da COVID-19 nonché alla individuazione dei criteri utili alla definizione delle funzioni assistenziali correlate all'emergenza COVID-19, che le regioni e province autonome possono riconoscere, ai sensi dell'art. 4, comma 1 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34;

VISTA la DGR n. XI/5882 del 24/01/2022, ad oggetto: "Determinazioni relative all'incremento tariffario per le prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti a pazienti affetti da COVID-19 e alla definizione delle funzioni assistenziali correlate all'emergenza COVID-19", la quale definisce, per l'anno 2020:

- le modalità di calcolo per l'incremento tariffario relativo alle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti a pazienti affetti da covid-19;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- i criteri per l'assegnazione della specifica funzione assistenziale covid-19 di cui all'art. 4 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 (c.d. "decreto rilancio"), relativa ai costi di attesa (posti letto COVID non occupati);

CONSIDERATO che, al fine di garantire la compatibilità economica nell'applicazione del citato decreto, le regioni e le province autonome devono fare riferimento sia alla rimodulazione del proprio fabbisogno sanitario in funzione dell'emergenza COVID-19 sia alle complessive risorse assegnate a valere sul finanziamento ordinario a carico dello Stato, ivi incluse quelle previste dall'articolo 3, comma 6 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 e devono rispettare le proprie regole di programmazione regionale/provinciale nel rispetto dei vincoli di bilancio;

STABILITO CHE anche ai ricoveri ospedalieri di pazienti affetti da COVID-19 si applicano le vigenti norme in materia di controllo sull'attività ospedaliera di cui all'articolo 8-octies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, integrate con specifici approfondimenti sulle informazioni che consentono di verificare se i ricoveri si riferiscono a pazienti affetti da COVID-19 e di valutare l'appropriatezza clinica della degenza nelle diverse discipline ospedaliere e delle procedure eseguite;

VISTO il comma 2, dell'articolo 1, del Decreto 12 agosto 2021, il quale prevede che il riconoscimento degli incrementi tariffari e delle funzioni assistenziali è riferito ai soli ricoveri per acuti effettuati nel corso del periodo relativo allo stato di emergenza dichiarato sul territorio nazionale, di cui alla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020 e successivi provvedimenti di proroga, fino al 31 marzo 2022;

VISTO l'articolo 2 del Decreto 12 agosto 2021, relativo alla: "*Determinazione dell'incremento tariffario massimo di riferimento per le prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti a pazienti affetti da COVID-19*", il quale prevede i seguenti criteri di riconoscimento degli episodi di ricovero:

- ricovero per acuti a pazienti affetti da COVID-19, indipendentemente dal codice DRG della dimissione finale;
- durata di degenza maggiore di un giorno;
- in area medica, ovvero transitato in terapia intensiva;
- il paziente sia risultato positivo al tampone effettuato per la ricerca del virus SARS-COV-2, così come verificato dall'Istituto superiore di sanità;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

PRECISATO inoltre, che:

- in caso di dimissione del paziente per trasferimento tra strutture di ricovero e cura, l'incremento tariffario è ripartito tra le strutture in proporzione alla durata della degenza in ciascuna;
- in caso di trasferimento del paziente in reparti diversi di una stessa struttura di ricovero, l'incremento tariffario è riconosciuto una sola volta con riferimento all'intero episodio di cura ospedaliero;

RICHIAMATO il D.M. 28 ottobre 2020, ad oggetto: "Integrazione dei sistemi di classificazione adottati per la codifica delle informazioni cliniche contenute nella scheda di dimissione ospedaliera e per la remunerazione delle prestazioni ospedaliere in conseguenza della nuova malattia da SARS-CoV-2 (COVID-19). Modifiche al decreto del 18 dicembre 2008" oltre che la successiva circolare applicativa prot. n. 0002494-P del 3 febbraio 2021;

RICHIAMATI gli atti regionali adottati in relazione all'organizzazione della rete ospedaliera:

- DGR XI/2906 del 08/03/2020 e DGR n. XI/2984 del 23/03/2020 che hanno previsto, in applicazione alle indicazioni del DL 18/2020, il coinvolgimento delle strutture private accreditate, anche se non a contratto, nelle attività di erogazione di ricovero e cura, previa sottoscrizione di specifici contratti di scopo;
- DGR XI/3681 del 15/10/2020 che ha previsto l'attivazione temporanea di posti di cure sub-acute e degenze di comunità per il periodo ottobre 2020 – maggio 2021 al fine di gestire i pazienti COVID positivi paucisintomatici o asintomatici, prevedendo che lo stanziamento complessivo (€ 28 mln di cui € 10 mln a valere per l'esercizio 2020) venga finanziato nell'ambito della macroarea dei ricoveri;
- DGR XI/3132 del 12/05/2020, DGR XI/3530 del 05/08/2020, DGR XI/3778 del 03/11/2020 e DGR XI/3954 del 30/11/2020 che hanno introdotto e regolamentato l'erogazione di prestazioni di laboratorio legate alla gestione dell'epidemia (tampone molecolare, test sierologico, tampone antigenico rapido) per i quali è stato previsto che la produzione trova copertura all'interno della macroarea di ricovero e specialistica ambulatoriale;
- DGR n. XI/3264 del 16/06/2020, relativa al Piano di riordino della rete ospedaliera: attuazione dell'art. 2 del D.L. 34/2020, e successive modifiche e integrazioni;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

RICHIAMATA la DGR n. XI/2906 del 08 marzo 2020, la quale ha individuato gli ospedali su cui deve essere concentrata l'attività di erogazione delle prestazioni relative alle reti tempo dipendenti e alle patologie le cui cure non possono essere procrastinate durante la prima fase di gestione della pandemia;

RICHIAMATE le comunicazioni inviate alle strutture sanitarie dalla Direzione Generale Welfare, richiamate nell'Allegato 4 della citata DGR n. XI/2906 del 08 marzo 2020, con le quali nel corso del 2020 è stata disposta la sospensione dell'attività programmata di ricovero ad esclusione delle prestazioni di ricovero programmato non procrastinabile;

RITENUTO pertanto di applicare anche per l'anno 2021 i principi di determinazione dell'incremento tariffario per la remunerazione dei ricoveri ospedalieri per acuti di pazienti affetti da COVID-19, previsti dal citato DM 12.8.2021 secondo gli specifici criteri di cui all'Allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

RITENUTO che l'incremento tariffario di cui al presente provvedimento sia riconoscibile per gli episodi di ricovero per acuti (così come rilevati nel flusso informativo regionale Scheda di Dimissione Ospedaliera – SDO in quanto debito informativo delle strutture di ricovero, ai sensi della normativa vigente) con giorno di dimissione successivo al 1° gennaio 2021 e fino al 31 dicembre 2021, secondo i criteri di cui all'Allegato 1;

PRESO ATTO che, secondo la metodologia di estrazione e selezione delle Schede di dimissione ospedaliera (SDO) di cui all'allegato 1, per l'anno 2021 sono stati identificati n. 49.638 episodi di ricovero valorizzabili con l'incremento tariffario;

RITENUTO pertanto di definire per l'anno 2021 le risorse massime stimate, fino a 157.200.000,00 euro, da destinare all'incremento tariffario per la remunerazione dei ricoveri ospedalieri per acuti di pazienti affetti da COVID-19, ai sensi dell'art. 4, comma 1 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, secondo la tabella seguente:



Regione Lombardia

LA GIUNTA

Descrizione	Importo massimo stimato 2021, fino a:	di cui strutture pubbliche (ASST, IRCCS), fino a:	di cui strutture private accreditate a contratto, fino a:
Incremento tariffario per le prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti a pazienti affetti da COVID-19	157.200.000	124.100.000	33.100.000

RITENUTO di demandare alla DG Welfare la definizione dell'incremento tariffario per le prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti a pazienti affetti da COVID-19 erogate dalle strutture pubbliche e private, secondo le modalità di cui all'Allegato 1 del presente provvedimento, dando atto che per l'anno 2021 la quota destinata alle sole strutture pubbliche, ASST e Fondazioni IRCCS di diritto pubblico, viene calcolata solo a livello figurativo, ma non è da riconoscere effettivamente, in quanto è da considerarsi riassorbita nelle assegnazioni regionali di cui al decreto n. 7029 del 20/05/2022 "Assegnazione definitiva alle Agenzie di Tutela della Salute, alle Aziende Socio Sanitarie Territoriali, all'AREU, all'Agenzia di Controllo del sistema Socio Sanitario lombardo e alle fondazioni IRCCS del finanziamento di parte corrente del F.S.R. per l'esercizio 2021", che hanno consentito alle stesse la chiusura a pareggio dei propri bilanci d'esercizio 2021;

VISTO l'articolo 3 del Decreto 12 agosto 2021, relativo alla: "Definizione delle funzioni assistenziali correlate all'emergenza COVID-19" con il quale sono state stabilite le modalità di determinazione della specifica funzione assistenziale COVID-19, nello specifico:

- funzione relativa ai costi di attesa dei posti letto di ricovero ospedaliero per acuti per pazienti affetti da COVID-19 (art. 4, DM 12/08/2021);
- funzione relativa ai costi di attesa dei reparti di pronto soccorso dedicati alla gestione dei casi accertati COVID-19 e dei casi sospetti COVID-19 (art. 5, DM 12/08/2021);

PRESO ATTO, in merito alla "Funzione relativa ai costi di attesa dei reparti di pronto soccorso" che la D.G.R. n. XI/2014 del 31 luglio 2019, la quale definisce i criteri per la definizione delle attività e servizi da finanziare con l'istituto delle funzioni di cui all'articolo 8-sexies del D.lgs. n. 502/1992, a decorrere dall'esercizio 2019,



Regione Lombardia

LA GIUNTA

nell'ambito della Funzione 1 – Funzionamento della rete di emergenza urgenza ospedaliera, prevede di finanziare uno standard minimo di funzionamento dei servizi di Pronto Soccorso basato sul costo del personale minimo per il funzionamento rispetto alla tipologia di accreditamento al livello assegnato;

DATO ATTO che rispetto allo standard minimo di funzionamento del Pronto Soccorso si è verificato, sia per le strutture pubbliche che private accreditate, un minore volume di accessi, come da elaborazione agli atti della DG Welfare, e pertanto i costi emergenti per la gestione dei pazienti affetti da Covid-19 in Pronto Soccorso trova un'adeguata compensazione con i contributi per funzioni non tariffabili già riconosciute con DGR XI/6708 del 18.7.2022;

RITENUTO pertanto, per l'anno 2021, in analogia con l'anno 2020, di non assegnare alcuna funzione a copertura dei costi di attesa di reparti di pronto soccorso dedicati alla gestione dei casi accertati di COVID-19 e dei casi sospetti di COVID-19, attivati su indicazione della regione, in applicazione di quanto previsto dall'articolo 4-bis, comma 3 del decreto-legge 17 marzo 2020, n.18 e dall'articolo 2, comma 4 del decreto-legge 19 maggio 2020 n. 34;

RICHIAMATO, in merito alla "Funzione relativa ai costi di attesa dei posti letto di ricovero ospedaliero per acuti", l'Allegato 2, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, dal titolo "Criteri per l'assegnazione della specifica funzione assistenziale COVID-19 di cui all'art. 4 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 (c.d. "Decreto Rilancio") a valere per l'esercizio 2021", contenente il rationale della funzione relativa ai costi di attesa dei posti letto di ricovero ospedaliero per acuti per pazienti affetti da COVID-19;

RICHIAMATA la DGR n. XI/6708 del 18/07/2022, ad oggetto: "Determinazioni in merito alla remunerazione di alcune funzioni non coperte da tariffe predefinite svolte dalle aziende ed enti sanitari pubblici e privati accreditati per l'anno 2021" che prevede di rinviare l'assegnazione delle risorse previste e non distribuite nel citato atto, pari a 63.668.958 euro, alla copertura degli eventuali costi aggiuntivi legati alla funzione assistenziale COVID per l'anno 2021, demandando a specifico atto della Giunta Regionale, la quantificazione definitiva delle risorse da distribuire tra le strutture pubbliche e di quelle da assegnare alle strutture private accreditate coinvolte;

RITENUTO, pertanto:

- di prevedere a copertura dei costi aggiuntivi legati alla funzione



Regione Lombardia

LA GIUNTA

assistenziale relativa ai costi di attesa dei posti letto di ricovero ospedaliero per acuti COVID, l'importo massimo complessivo pari a 63.668.958 euro per l'esercizio 2021;

- di definire conseguentemente che, per la specifica funzione assistenziale COVID-19 di cui all'art. 4 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 (c.d. "Decreto Rilancio"), il tetto di riferimento di risorse massime, suddiviso secondo i posti letto dichiarati dalle strutture pubbliche e private all'interno del flusso regionale Blockchain, è indicato nel prospetto seguente:

Descrizione funzione	Importo massimo 2021, fino a:	<i>di cui strutture pubbliche (ASST, IRCCS), fino a:</i>	<i>di cui strutture private accreditate a contratto, fino a:</i>
Costi di attesa (posti letto COVID non occupati)	63.668.958	33.648.879	30.020.079

- di approvare l'Allegato 2, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, dal titolo "Criteri per l'assegnazione della specifica funzione assistenziale COVID-19 di cui all'art. 4 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 (c.d. "Decreto Rilancio") a valere per l'esercizio 2021";

RITENUTO di stabilire che l'importo della funzione assistenziale relativa ai costi di attesa posti letto COVID non occupati non può eccedere i costi sostenuti dagli erogatori, al netto di quanto già percepito dalla struttura a titolo di riconoscimento corrisposto dalla regione;

RITENUTO di subordinare l'erogazione del finanziamento della funzione assistenziale relativa ai costi di attesa posti letto COVID non occupati alla verifica della rendicontazione economica e dei posti letto liberi, presentata ai competenti organi regionali dalle strutture interessate, anche secondo quanto indicato nell'Allegato2;

RITENUTO di precisare che per posti letto Covid attivi si intende quelli effettivamente disponibili ad una certa data, cioè configurati con gli *standard* organizzativi previsti, *staffati* e disponibili ad accogliere pazienti Covid, con esclusione pertanto dei posti letto attivabili entro un certo lasso temporale (ad esempio: 24/48h, ecc.), ed inoltre che i c.d. posti letto Covid di attesa sono solo quelli, tra i posti letto Covid attivi (come sopra identificati), effettivamente disponibili nell'immediato in quanto non occupati, in un determinato giorno, da



Regione Lombardia

LA GIUNTA

pazienti Covid, pertanto non rientrano nella definizione di posti letto Covid a disposizione quelli relativi agli eventuali reparti chiusi, anche solo in parte;

RITENUTO di demandare alla DG Welfare la definizione della funzione assistenziale correlata all'emergenza COVID-19, prendendo atto che per l'anno 2021 la quota destinata alle sole strutture pubbliche, ASST e Fondazioni IRCCS di diritto pubblico, viene calcolata solo a livello figurativo, ma non è da riconoscere effettivamente, in quanto è da considerarsi riassorbita nelle assegnazioni regionali di cui al decreto n. 7029 del 20/05/2022 "Assegnazione definitiva alle Agenzie di Tutela della Salute, alle Aziende Socio Sanitarie Territoriali, all'AREU, all'Agenzia di Controllo del sistema Socio Sanitario lombardo e alle fondazioni IRCCS del finanziamento di parte corrente del F.S.R. per l'esercizio 2021", che hanno consentito alle stesse la chiusura a pareggio dei propri bilanci d'esercizio 2021;

DATO ATTO, pertanto, che gli oneri discendenti dal presente provvedimento, nell'ammontare complessivo massimo di Euro 63.120.079,00 da destinare alle sole strutture private accreditate e a contratto per il tramite delle Agenzie di Tutela della Salute, trovano copertura:

- per Euro 33.100.000,00 (incremento tariffario per la remunerazione dei ricoveri ospedalieri per acuti di pazienti affetti da COVID-19, ai sensi dell'art. 4, comma 1 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 – strutture accreditate e a contratto private) nelle risorse accantonate nella GSA 2021 alla voce "Altri accantonamenti – ristori/tariffe e funzioni covid enti privati" e registrati nella contabilità regionale al capitolo 8760 – imp. 2021/35639;
- per Euro 30.020.079,00 (funzione assistenziale correlata all'emergenza COVID-19 – strutture accreditate e a contratto private) nelle risorse accantonate nella GSA 2021 alla voce "Altri accantonamenti – ristori/tariffe e funzioni covid enti privati" e registrati nella contabilità regionale al capitolo 8760 – imp. 2021/35639;

RITENUTO di rinviare a successivi provvedimenti della DG Welfare e della Direzione Centrale Bilancio e Finanza l'assegnazione degli importi di cui al presente provvedimento nei confronti delle ATS per la successiva destinazione alle strutture interessate;

VISTE altresì:

- la L.R. n. 34/78 e s.m.i., nonché il regolamento di contabilità e la L.R. di



Regione Lombardia

LA GIUNTA

approvazione del bilancio di previsione dell'anno in oggetto;

- la L.R. n. 20/08 nonché i provvedimenti organizzativi dell'XI legislatura;
- la L.R. 30 dicembre 2009 n. 33 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità";
- la L.R. 30 dicembre 2019, n. 24 "Legge di stabilità 2020 – 2022";
- la L.R. 30 dicembre 2019, n. 26 "Bilancio di previsione 2020 – 2022" e s.m.i.;
- la DGR XI/2672 del 16.12.2019 "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario per l'esercizio 2020" e s.m.i.;

VAGLIATE ed **ASSUNTE** come proprie le predette determinazioni;

All'unanimità dei voti, espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

1. di definire l'incremento tariffario per la remunerazione dei ricoveri ospedalieri per acuti di pazienti affetti da COVID-19, previsto dal DM 12/08/2021, secondo gli specifici criteri di cui all'Allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di definire che l'incremento tariffario di cui al presente provvedimento è riconoscibile per gli episodi di ricovero per acuti (così come rilevati nel flusso informativo regionale Scheda di Dimissione Ospedaliera – SDO in quanto debito informativo delle strutture di ricovero, ai sensi della normativa vigente) con giorno di dimissione successivo al 1° gennaio 2021 e fino al 31 dicembre 2021, secondo i criteri di cui all'Allegato 1;
3. di definire per l'anno 2021 le risorse massime stimate, pari a 157.200.000,00 euro, da destinare all'incremento tariffario per la remunerazione dei ricoveri ospedalieri per acuti di pazienti affetti da COVID-19, ai sensi dell'art. 4, comma 1 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, secondo la tabella seguente:



Regione Lombardia

LA GIUNTA

Descrizione	Importo massimo stimato 2021, fino a:	di cui strutture pubbliche (ASST, IRCCS), fino a:	di cui strutture private accreditate a contratto, fino a:
Incremento tariffario per le prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti a pazienti affetti da COVID-19	157.200.000	124.100.000	33.100.000

4. di demandare alla DG Welfare la definizione dell'incremento tariffario per le prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti a pazienti affetti da COVID-19 erogate dalle strutture pubbliche e private, secondo le modalità di cui all'Allegato 1 del presente provvedimento, dando atto che per l'anno 2021 la quota destinata alle sole strutture pubbliche, ASST e Fondazioni IRCCS di diritto pubblico, viene calcolata solo a livello figurativo, ma non è da riconoscere effettivamente, in quanto è da considerarsi riassorbita nelle assegnazioni regionali di cui al decreto n. 7029 del 20/05/2022 "Assegnazione definitiva alle Agenzie di Tutela della Salute, alle Aziende Socio Sanitarie Territoriali, all'AREU, all'Agenzia di Controllo del sistema Socio Sanitario lombardo e alle fondazioni IRCCS del finanziamento di parte corrente del F.S.R. per l'esercizio 2021", che hanno consentito alle stesse la chiusura a pareggio dei propri bilanci d'esercizio 2021;
5. di approvare l'Allegato 2, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, dal titolo "Criteri per l'assegnazione della specifica funzione assistenziale COVID-19 di cui all'art. 4 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 (c.d. "Decreto Rilancio") a valere per l'esercizio 2021";
6. di non assegnare per l'anno 2021 alcuna funzione a copertura dei costi di attesa di reparti di pronto soccorso dedicati alla gestione dei casi accertati di COVID-19 e dei casi sospetti di COVID-19, attivati su indicazione della regione, in applicazione di quanto previsto dall'articolo 4-bis, comma 3 del decreto-legge 17 marzo 2020, n.18 e dall'articolo 2, comma 4 del decreto-legge 19 maggio 2020 n. 34;
7. di assegnare a copertura dei costi aggiuntivi legati alla funzione assistenziale relativa ai costi di attesa dei posti letto di ricovero ospedaliero per acuti



Regione Lombardia

LA GIUNTA

COVID, l'importo massimo complessivo pari a 63.668.958 euro per l'esercizio 2021 e di definire conseguentemente che, per la specifica funzione assistenziale COVID-19 di cui all'art. 4 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 (c.d. "Decreto Rilancio"), il tetto di riferimento di risorse massime, suddiviso secondo i posti letto dichiarati dalle strutture pubbliche e private all'interno del flusso regionale Blockchain, è indicato nel prospetto seguente:

Descrizione funzione	Importo massimo stimato 2021, fino a:	<i>di cui strutture pubbliche (ASST, IRCCS), fino a:</i>	<i>di cui strutture private accreditate a contratto, fino a:</i>
Costi di attesa (posti letto COVID non occupati)	63.668.958	33.648.879	30.020.079

8. di stabilire che l'importo della funzione assistenziale relativa ai costi di attesa posti letto COVID non occupati non può eccedere i costi sostenuti dagli erogatori, al netto di quanto già percepito dalla struttura a titolo di riconoscimento corrisposto dalla regione;
9. di subordinare l'erogazione del finanziamento della funzione assistenziale relativa ai costi di attesa posti letto COVID non occupati alla verifica della rendicontazione economica e dei posti letto liberi, presentata ai competenti organi regionali dalle strutture interessate, anche secondo quanto indicato nell'Allegato2;
10. di precisare che per posti letto Covid attivi si intende quelli effettivamente disponibili ad una certa data, cioè configurati con gli *standard* organizzativi previsti, *staffati* e disponibili ad accogliere pazienti Covid, con esclusione pertanto dei posti letto attivabili entro un certo lasso temporale (ad esempio: 24/48h, ecc.), ed inoltre che i c.d. posti letto Covid di attesa sono solo quelli, tra i posti letto Covid attivi (come sopra identificati), effettivamente disponibili nell'immediato in quanto non occupati, in un determinato giorno, da pazienti Covid, pertanto non rientrano nella definizione di posti letto Covid a disposizione quelli relativi agli eventuali reparti chiusi, anche solo in parte;
11. di demandare alla DG Welfare la definizione della funzione assistenziale



Regione Lombardia

LA GIUNTA

correlata all'emergenza COVID-19, prendendo atto che per l'anno 2021 la quota destinata alle sole strutture pubbliche, ASST e Fondazioni IRCCS di diritto pubblico, viene calcolata solo a livello figurativo, ma non è da riconoscere effettivamente, in quanto è da considerarsi riassorbita nelle assegnazioni regionali di cui al decreto n. 7029 del 20/05/2022 "Assegnazione definitiva alle Agenzie di Tutela della Salute, alle Aziende Socio Sanitarie Territoriali, all'AREU, all'Agenzia di Controllo del sistema Socio Sanitario lombardo e alle fondazioni IRCCS del finanziamento di parte corrente del F.S.R. per l'esercizio 2021", che hanno consentito alle stesse la chiusura a pareggio dei propri bilanci d'esercizio 2021;

12. di stabilire, che gli oneri discendenti dal presente provvedimento, nell'ammontare complessivo massimo di Euro 63.120.079,00 da destinare alle sole strutture private accreditate e a contratto per il tramite delle Agenzie di Tutela della Salute, trovano copertura:

- per Euro 33.100.000,00 (incremento tariffario per la remunerazione dei ricoveri ospedalieri per acuti di pazienti affetti da COVID-19, ai sensi dell'art. 4, comma 1 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 – strutture accreditate e a contratto private) nelle risorse accantonate nella GSA 2021 alla voce "Altri accantonamenti – ristori/tariffe e funzioni covid enti privati" e registrati nella contabilità regionale al capitolo 8760 – imp. 2021/35639;
- per Euro 30.020.079,00 (funzione assistenziale correlata all'emergenza COVID-19 – strutture accreditate e a contratto private) nelle risorse accantonate nella GSA 2021 alla voce "Altri accantonamenti – ristori/tariffe e funzioni covid enti privati" e registrati nella contabilità regionale al capitolo 8760 – imp. 2021/35639;

13. di stabilire che gli oneri del presente provvedimento, ai sensi del comma 1, dell'art. 4, del DL 34/2020 (c.d. "Decreto Rilancio"), convertito con modificazioni dalla L. 17 luglio 2020, n. 77 e s.m.i., sono sostenuti in deroga al limite di spesa di cui all'articolo 45, comma 1-ter, del decreto-legge 26 ottobre 2019, n. 124 convertito, con modificazioni, dalla legge 19 dicembre 2019, n. 157, e in deroga all'articolo 8-sexies, comma 1-bis, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;

14. di rinviare a successivi provvedimenti della DG Welfare e della Direzione



Regione Lombardia

LA GIUNTA

Centrale Bilancio e Finanza l'assegnazione degli importi di cui al presente provvedimento nei confronti delle ATS e delle strutture interessate.

IL SEGRETARIO
ENRICO GASPARINI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge